

T.C.
SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**LİSE VE ÜNİVERSİTEDE OKUYAN HEMŞİRELİK
ÖĞRENCİLERİNİN SOSYAL FOBİ SOSYOTROPİ-OTONOMİ
DÜZEYİ, BU İKİ DEĞİŞKEN ARASINDAKİ İLİŞKİ DURUMU
VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ**

Orhan Gazi YILDIZ

Yüksek Lisans Tezi

Hemşirelik Esasları Ana Bilim Dalı

TEZ DANIŞMANI

Prof. Dr. Şerife KARAGÖZOĞLU

SİVAS 2019

"Lise ve Üniversitede Okuyan Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyal Fobi Sosyotropi-Otonomi Düzeyi, Bu İki Değişken Arasındaki İlişki Durumu ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi" adlı Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Lisansüstü Tez Yazım Kılavuzuna uygun olarak hazırlanmış ve jürimiz tarafından Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları Ana Bilim Dalında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan

Prof. Dr. Şerife KARAGÖZOĞLU

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Şahizer ERAYDIN

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Yusuf Kenan TEKİN

ONAY

Bu tez çalışması, 27/12/2018 tarihinde Enstitü Yönetim Kurulu tarafından belirlenen ve yukarıda imzaları bulunan jüri üyeleri tarafından kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Zübeyda AKIN POLAT
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
MÜDÜRÜ

Bu tez, Cumhuriyet Üniversitesi Senatosu' nun 18.02.2015 tarihli ve 4/4 sayılı kararı ile kabul edilen Sağlık Bilimleri Enstitüsü Lisansüstü Tez Yazım Kılavuzuna göre hazırlanmıştır.

ÖZET

Lise ve Üniversitede Okuyan Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyal Fobi Sosyotropi-Otonomi Düzeyi, Bu İki Değişken Arasındaki İlişki Durumu ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi

ORHAN GAZİ YILDIZ

Yüksek Lisans Tezi Hemşirelik Esasları Ana Bilim Dalı

Danışman: Prof. Dr. Şerife KARAGÖZOĞLU

2018 / 61 sayfa

Bu çalışma lise ve üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyal fobi, sosyotropi ve otonomi düzeyi, bu iki değişken arasındaki ilişki durumu ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve analitik olarak yapılmıştır. Çalışmanın evrenini 1 Mayıs 2018-1 Ekim 2018 tarihleri arasında, Sivas il sınırları içerisinde bulunan bir üniversitenin hemşirelik bölümü öğrencileri ile 4 tane mesleki ve teknik anadolu lisesinde üçüncü ve dördüncü sınıflarda okuyan 1154 hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Örnekleme ise bu çalışmaya katılmayı kabul eden 984 hemşirelik öğrencisi alınmıştır. Çalışma verilerinin toplanmasında; Kişisel Bilgi Formu, Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği ve Sosyotropi-Otonomi Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmaların verileri SPSS 22.0 paket programına yüklenmiş ve istatistiksel analizde Kolmogorow-Smirnov, Varyans Analizi t Testi, Tukey Testi, Kruskal Wallis ve Mann-Whitney U kullanılmıştır. Çalışmamızda lise ve üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin orta düzeyde sosyal fobi ve orta düzeyin biraz üzerinde sosyotropik-otonomik kişilik özelliğine sahip olduğu, lise öğrencilerinin otonomi ve sosyal fobi puan ortalamalarının üniversite öğrencilerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu, SOSOTÖ ile LSAÖ puan ortalamaları arasında pozitif yönde, zayıf, ancak istatistiksel olarak önemli düzeyde bir ilişkinin bulunduğu belirlenmiştir (SOSOTÖ:r=0.157 p=0.006; LSAÖ:r=0.207 p=0.001). Buna göre Lise ve üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi ve otonomi düzeyi arttıkça sosyal fobi düzeyinin de arttığı söylenebilir. Çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda, hemşirelik öğrencilerinin eğitim süreleri boyunca sosyotropik ve otonomik davranışlar yönünden desteklenmesi, cesaretlendirilmesi ve mevcut müfredat programlarının bu kapsamda yeniden yapılandırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sosyotropi, Otonomi, Sosyal Fobi, Hemşirelik Öğrencileri

ABSTRACT

Social Phobia Socio-Tropia – Self-Determination Levels of College and High School Students of Nursing Departments, Determination of Relation Between These Two Variables and Affecting Factors

ORHAN GAZI YILDIZ

This study was carried out in a descriptive and analytical manner in order to determine the relation between social phobia socio-tropia – self-determination levels of college and high school students of nursing departments and to find out the factors that are affecting the relation. The population of the study consisted of 1154 nursing students who were enrolled in the nursing department of a university within the borders of Sivas province between May 1, 2018 and October 1, 2018, and in third and fourth grades in health high schools. On the other hand, sample of the study consists of 984 nursing students who voluntarily participated. In gathering the data that is used for the study; Personal Information Form, Liebowitz Social Phobia Scale and Socio-tropia autonomy scale were utilized. The gathered data was loaded into SPSS 22.0 software and Kolmogorow – Smirnov, Variance Analysis t Test and Tukey tests were utilized for statistical analysis. Throughout the study, it was found out that nursing students have moderate levels of social phobia and slightly more socio-tropic characteristics; self determination and social phobia score average of high school students is significantly higher than that of university students; besides being weak, the correlation between SOSOTÖ and LSAÖ scores is positive and statistically significant. (SOSOTÖ:r=0.157 p=0.006; LSAÖ:r=0.207 p=0.001). In accordance with this result, it can be argued that social phobia level of the students increases as the socio-tropia – autonomy level increases. In line with the results obtained throughout the study, it can be recommended that the nursing students should be supported and encouraged in terms of socio-tropic – autonomic behaviors during the education process and in this context curriculum should be redesigned.

Key Words: Socio-tropia – Autonomy, Social Phobia, Nursing Students

TEŞEKKÜR

Çalıőmamı hazırlarken beni olumlu eleőtirileriyle yönlendirip, tüm tez sürecinde bana yardımcı olan, kıymetli vaktini benimle paylaşıp bana yol gösteren, esirgemeyen tez danışmanım sayın hocam, Prof. Dr. Şerife KARAGÖZOĞLU başta olmak üzere, beni her zaman destekleyen aileme, tezimi yürüttüğüm süre zarfında yardımlarını esirgemeyen, sabrı, sevgisi ve güler yüzü ile yanımda olan güzel kızım Buse YILDIZ'ın annesi eşim Esra YILDIZ'a teşekkürlerimi sunarım.

Orhan Gazi YILDIZ



İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT	ii
TEŞEKKÜR	iii
TABLolar DİZİNİ	v
KISALTMALAR DİZİNİ	vi
1.GİRİŞ	1
1.1.Araştırmanın Amacı	4
1.3.Araştırma Soruları	4
2.GENEL BİLGİLER	5
2.1.Sosyotropi.....	5
2.2.Otonomi.....	5
2.3. Mesleki Özerklik Ve Hemşirelik.....	6
2.5. Hemşirelik Öğrencilerinde Otonomi	8
2.6.Sosyal Fobi	9
2.7. Hemşirelik Öğrencilerinde Sosyal Fobi	11
3.GEREÇ VE YÖNTEM	13
3.1.Araştırmanın Tipi	13
3.2.Araştırmanın Yeri Ve Zamanı	13
3.4.Verİ Toplama Araçları.....	13
3.4.1 Kişisel Bilgi Formu	14
3.4.2.Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği (LSAÖ)	14
3.4.3.Sosyotropi- Otonomi Ölçeği (SOSOTÖ)	14
3.5.Verİ Toplama Formlarının Uygulanması	15
3.6.Verilerin Değerlendirilmesi.....	15
3.7.Araştırmanın Etik Yönü	15
3.8.Süre Ve Sınırlılıklar.....	16
3.9. Varsayımlar	16
4.BULGULAR	18
5.TARTIŞMA	27
6.SONUÇ	34
7.ÖNERİLER	37
KAYNAKLAR	38
EKLER	46
ÖZGEÇMİŞ	61

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1. Verilerin Normal Dağılıma Uygunluk Testleri.....	17
Tablo 2. Araştırmaya Alınan Hemşirelik Öğrencilerinin Tanıtıcı Özellikleri İle İlgili Bulgular (n=984).....	18
Tablo 3. Hemşirelik Öğrencilerinin Eğitim Düzeyine Göre Sosyotropi-Otonomi Ölçeği ve Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı...	19
Tablo 4. Sosyotropi-Otonomi Ölçeği ile Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği Puanları Arasındaki İlişki.....	20
Tablo 5. Lisede Hemşirelik Bölümünde Öğrenim Gören Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Sosyotropi-Otonomi Ölçeği ve Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı	21
Tablo 6. Üniversitede Hemşirelik Bölümünde Öğrenim Gören Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Sosyotropi-Otonomi Ölçeği ve Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı	24

KISALTMALAR DİZİNİ

- SOSOTÖ** :Sosyotropi- Otonomi Ölçeği
- LSAÖ** :Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği
- DSM-III** :Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı
- ICD-10** :Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırılması



1.GİRİŞ

Sosyal fobi' terimi ilk kez DSM-III'TE yer almış, 1903'de Pierre Janet tarafından kullanılmış ve 1970'de Marks tarafından klinik bir sendrom olarak tanımlanmıştır (1). DSM-III-R ve DSM-IV'te sosyal fobiyi yaygın sosyal fobi (pek çok etkileşimde korku ve kaygı yaşayanlar) ve durumsal sosyal fobi (bazı sosyal durumlarda korku ve kaygı yaşayanlar) olmak üzere iki grupta yer almıştır. Bu durum genellikle ergenlik döneminde başlayan ve kişinin sosyal işlevselliğinde belirgin bozulmalar meydana getiren yaygın bir durumdur (2, 3). Sosyal fobi yüz kızarması, baş dönmesi, kasların gerilmesi, nefes almada güçlük, kalp çarpıntısı, göz teması kuramama, mide bulantısı gibi fizyolojik belirtilerin; sosyal durumlarla ilgili işlevsel olmayan olumsuz düşünceler, beğenilmeme veya olumsuz değerlendirme beklentisi, düşüncelerdeki dağınıklık gibi bilişsel belirtilerin; topluluk önünde her hangi bir performans sergilemekten, aptalca görünmekten, küçük düşmekten, konuşmaya katılmak ya da konuşmayı başlatan taraf olmaktan korkma gibi duygusal belirtilerin ve sosyal ortamlardan kaçınma ya da sessiz kalma, kekeleye, sesin cılız çıkması, kaybolması, yabancı olduğu sosyal ortamlardan uzak durma ve yeni insanlarla tanışmaktan kaçınma gibi davranışsal belirtilerin yaşanması durumudur (1).

Sosyal fobinin genellikle ergenlik döneminde, 13-18 yaşlar arasında başladığı (7) ve görülme sıklığının %5-15 arasında değiştiği (4, 5) bildirilmektedir. Başlangıç yaşının diğer anksiyete ve duygu durum bozukluklarına göre daha düşük olması sosyal fobiyi ergen ve genç bireyler için daha da önemli kılmaktadır. Ergenliğin yaşandığı lise yılları ve ergenliğin son aşamasına karşılık gelen üniversite eğitimi döneminde birey kendisini özerk bir kimse olarak kabul ettirme ve kendini gösterme çabası içine girmektedir. Bu dönemde sosyal ilişkilerde başkaları üzerinde bırakılan izlenimlerin niteliği çok önemli olup, genç birey kendisi ile ilgili büyük bir beklenti içine girmektedir (5, 8-10).

Ergen okul ve diğer sosyal faaliyetler ile birlikte aile sınırlarını aşan geniş bir sosyal çevreye girmekte ve yeni ilişkiler başlatıp sürdürmesi gereken farklı ortamlarla karşılaşmaktadır. Yetişkinliğe adım atmış olan ergenin farklı sosyal ortamlarda kendisini göstermesi, karşı cinsle yakınlık kurması, akademik başarı elde etmesi, kendine uygun bir meslek seçmesi, mesleğe ve iş yaşamına hazırlanması ve

eş seçmesi gibi konularda başarılı olması gelişimsel açıdan yerine getirmesi gereken görevleri arasındadır. Tüm bu görevler genç bireylerde büyük bir kaygı kaynağı olabilmektedir (11). Bu bağlamda Öztürk ve ark. (2005) yaptığı araştırmada sosyal fobisi olan gençlerin başkalarıyla ilişki kurma ve etkileşimde önemli sorunlar yaşadığı, okul başarısının gerçek kapasitenin çok altında kalabildiği dile getirilmiş; ergenlik döneminde yaşanan sosyal fobinin okul reddi, eğitimin erken sonlandırılması ve iş yaşamına girememe gibi sonuçlar doğurabildiği bildirilmiştir (12). Gültekin ve ark. (2011)' inin çalışmasında ise sosyal fobinin üniversite öğrencilerinde sık görülen ve yaşam kalitesini oldukça etkileyen bir hastalık olduğu vurgulanmıştır (5).

Türkiye'de 1996 yılında yapılmış olan Türkiye Ruh Sağlığı Profili Araştırması'nda erişkinlerde sosyal fobi görülme oranı %1.8 iken (13), bu oran üniversite öğrencilerinde daha yüksek olup, ülkemizde %9.8 ile %22 (8-10) ve diğer ülkelerde %8.5 ile 18.3 (14-16) arasında değişmektedir. Ergenlerle yapılan bir çalışmada sosyal fobinin yaşam boyu prevalansı %5-15 oranında saptanmıştır (17). Ergenin sahip olduğu kapasiteyi yansıtmaması ve kendini ortaya koymasını engelleyen bir faktör olan sosyal fobi, aynı zamanda bireyin sosyotropik (sosyal aidiyat) ve otonomik kişilik özelliklerinden de etkilenebilmektedir (6).

Beck'in (1983) bilişsel kuramına göre kişiliğin sosyotropi ve otonomi olarak iki boyutu vardır. Sosyotropi (sosyal aidiyet) bireyin diğerleri ile pozitif etkileşim gösterebilme özelliğidir. Sosyotropik özelliklere sahip bireylerin mutlu olmaları başka bireylerle olan ilişkilerine bağlıdır. Yüksek sosyotropik özellikler gösteren kişiler diğer insanlardan onay alma gereksinimi içindedir. Bu kişiler kendileri için önemli olan kişiler tarafından onaylanma, sevilme, sayılma ve önemsenmek isterler (18-20). Sosyotropik özellikleri baskın bireyler reddedilme kaygısı yaşar ve öteki kişilerden onay alabilmek için çok çaba sarf ederler (21). Kişiliğin ikinci önemli boyutu olan otonomi (özerklik) Yunanca autonomos veya auto (kendi) ve nomos (kanun, hukuk) kelimelerinden türemiş olup, kendi kendini yönetme anlamına gelmektedir (22, 23). Beck (1983) otonomiye; özgürlük, bağımsızlık, kişisel başarı ve kişisel yalnızlık alt boyutlarında ele almış ve bireyin kendi yaşamının kontrolünü ele geçirmesi, baskı altında kalmadan kendi kararlarını vermesi, bu kararları hayata geçirmesi, özgür ve bağımsız davranması olarak tanımlamıştır. Özerklik kavramı

bireysel ve profesyonel olmak üzere iki boyutta ele alınır. Bireysel özerklik profesyonel statünün sağlanmasında son derece önemlidir. Profesyonel özerklik karar verme ile ilgili bağımsız ancak işbirlikçi bir yaklaşım gerektirir. Hemşirelik eğitimi ile bireysel ve profesyonel özerklik arasında güçlü bir ilişki vardır (24,27).

Hemşirelikte özerklik hasta bakımı konusunda bağımsız karar verme ve bu kararları uygulama esasına dayanır. Bu bağlamda hemşirelerin verdikleri bakımı kendi kontrolü altına almaları ve özerk davranış sergilemeleri önemlidir (27). Ancak Boughn, (1988) tarafından yapılan bir çalışmada hemşirelik öğrencilerinin çoğunlukla başkasına bağımlı, boyun eğen ve kadınsı özellikler gösterdiği ve bu nedenle özerklik gerektiren durumları istemediği belirlenmiştir. Öğrenci hemşireler üniversite hayatına başlarken karşılaştıkları ailesel, maddi sıkıntılar ve yetersiz olanaklar nedeniyle güvenli ilişkiler kurma ve yeni olan sosyal ortama uyum sağlamada zorlanabilmektedir (28). Ayrıca okulda ve hastanede ilk kez klinik deneyim yaşama, açık ve net olmayan eğitici beklentisi, hastaneye uyum güçlüğü, zor durumda olan hastalara nasıl yardımcı olacaklarını ve problemlerle nasıl baş edeceklerini bilememe gibi birçok nedenle çaresizlik, yetersizlik duyguları ve yüksek düzeyde kaygı yaşayabilmektedir (29). Bu durumda olan ve düşük düzeyde özerkliğe sahip hemşirelik öğrencilerinin etkili mesleki tutum ve davranışlar gösteremeyeceği de açık bir gerçektir. Ancak gelecekte bireylere, ailelere ve topluma sağlık hizmeti verecek olan hemşirelik öğrencilerinin nitelikli bakım hizmeti verebilmesi için öncelikle yüksek düzeyde özerkliğe sahip olmaları gerekir (30).

Literatür incelendiğinde hemşirelik öğrencilerinin genel olarak düşük ya da orta düzeyde otonomi sahibi olduğu dikkati çeken bulgulardır. Kaya ve ark. (2006) ile Yıldırak ve Bulut (2003)' un çalışmalarında hemşirelik öğrencilerinin orta ve ortanın biraz üzerinde sosyotropik-otonomik kişilik özelliklerine sahip olduğu bildirilmektedir (18,35). Karagözoğlu (2008) son sınıf hemşirelik öğrencilerinin otonomilerinin orta düzeyden yüksek, ancak olması gerekenden daha düşük olduğunu belirtmiştir. Karagözoğlu (2009) sağlık öğrencileri üzerinde yaptığı diğer bir çalışmada ise en düşük otonomi düzeyine hemşirelik öğrencilerinin sahip olduğunu bildirmiştir (30).

Konu ile ilgili uluslar arası ve ulusal düzeyde yapılan çalışmalar incelendiğinde, lise ve üniversite öğrencilerinde sosyal fobi (4,5,33) ve otonomi

(24,30,34) düzeyinin ayrı ayrı ele alındığı, ancak bu iki değişkenin hemşirelik öğrencilerinde bir arada incelenmediği sonucuna ulaşılmıştır. Dolayısı ile geleceğin sağlık profesyonelleri olan hemşirelik öğrencilerinde bu iki değişkenin ilişkisel düzeyde incelenmesine gereksinim olduğu düşünülmektedir. Bu bağlamda bu çalışmada lise ve üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyal fobi ve sosyotropi-otonomi düzeyi, bu iki değişken arasındaki ilişki durumu ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

1.1 Araştırmanın Amacı

Bu araştırmada; lise ve üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyal fobi – sosyotropi ve otonomi düzeyi, bu iki değişken arasındaki ilişki durumu ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

1.3. Araştırma Soruları

- Lise ve üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyal fobi düzeyi nedir?
- Lise ve üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi düzeyi nedir?
- Lise ve üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin otonomi düzeyi nedir?
- Lise ve üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyal fobi, sosyotropi ve otonomi düzeyi arasında ilişki var mıdır?
- Lisede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyal fobi düzeyini etkileyen faktörler nelerdir?
- Lisede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi ve otonomi düzeyini etkileyen faktörler nelerdir?
- Lisede okuyan hemşirelik öğrencilerinin otonomi düzeyini etkileyen faktörler nelerdir?
- Üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi düzeyini etkileyen faktörler nelerdir?
- Üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin otonomi düzeyini etkileyen faktörler nelerdir?

2.GENEL BİLGİLER

2.1.Sosyotropi

Beck'in bilişsel kuramına göre kişiliğin sosyotropi ve otonomi olmak üzere iki boyutu vardır. Beck (1983) sosyotropiyi bireyin ihtiyaçlarını karşılamak ve destek sağlamak için diğer bireylere yönelik düşünce, tutum ve amaçlarını içeren karakteristik özellikleri olduğunu ifade etmiştir. Sosyotropi; inançların, davranışsal örüntülerin ve bireyin kişisel doyum sağlamak için, başkalarına bağımlı, edilgen, söz dinleyici ve katılımcı tutumlarının bir kombinasyonu görünümündedir (63). Sosyotropi (sosyal aidiyet) bireyin diğer bireyler ile pozitif etkileşim gösterebilme özelliğidir (36). Sosyotropik özelliği yüksek olan kişiler önemsenmeyi, sevmeyi ve sevilmeyi isterler. Başkaları tarafından kullanılmaya yatkındırlar ve fazla inatçı değildirler. Yüksek düzeyde sosyotropik özellikler gösteren bireyler çoğunlukla diğerleri tarafından reddedilme endişesi yaşar ve sıklıkla kişilerarası bağlarını sağlamlaştırmak ve güvence altına almak için diğerlerini memnun etmeye yönelik davranışlar sergilerler (37).

Sosyotrop bireyler diğerlerinden yoğun şekilde ilgi bekler ve ortak faaliyetlere girişmeyi ve başkalarına yardım etmeyi severler. Ayrıca insanlarla olan ilişkilerinin düzgün işlemesine önem verir ve onlar tarafından kabul görmek isterler (18, 38). Beck sosyotropiyi bireyler arasında sosyal ilişki ve başarı odaklı olarak ayırtmış, sosyal odaklı kişileri sosyotropik kişilik, başarı odaklı kişileri de otonomik kişilik olarak tanımlamıştır. Sosyotropik kişilerin başkalarıyla olan ilişkilerinde bir kopma olduğunda veya insanlar tarafından reddedildiğinde depresyona girdikleri görülmüştür (20).

2.2.Otonomi

Otonomi kavramının birçok tanımı olduğu bilinmektedir. Otonomi Yunanca autonomos veya auto (kendi kendine) ve nomos (kanun, hukuk) kelimelerinden türemiş olup, kendi kendini yönetme anlamına gelmektedir. Kendi kendini yönetme otonominin temelini oluşturur. Otonomi prensipler ve kurallar üzerine inşa edilir ve belli bir işi yapanların kendini yönetme özgürlüğüdür (22, 39). MacDonald (2002) otonomiyi, bireyin kendi hayatı üzerinde kontrolü, bu kontrolü kolaylaştırmak için

aktif adımlar atması ve kendi kararlarını vermesi olarak tanımlamıştır. Özerklik eski Yunanca'da şehir devletlerinin kendi kendilerini yönetmelerini ifade etmek için kullanılan politik bir kavram iken, günümüzde çoğunlukla bireyin kendini yönetmesini ifade eden, bireysel özerklik anlamını taşıyan bir kavram olarak ele alınmaktadır (40). Keenan (1999)'a göre ise otonomi, herhangi bir engele takılmaksızın özgürce ve bağımsızca düşünebilme ve karar alma temelinde düşünme, karar alma ve harekete geçme yetisidir. Babadağ (2001) otonomiye, insanın özgür düşünüp karar verme, kararını eyleme geçirme, özgür, bağımsız davranma gücü ve yetisi olarak tanımlamakta, bir meslek üyesinin birey ve meslek mensubu olarak karar verme, kararlarını uygulamaya geçirmede özgürlüğe sahip olması gerektiğini vurgulamaktadır. Kaya ve arkadaşları (2006) ise otonomiye insanın özgür düşünüp karar verme, kararını eyleme geçirme, özgür, bağımsız davranma gücü ve yetkisi olarak tanımlamaktadır. Otonomik kişiliği ağır basan kişiler başarıya odaklanmış ve kendi kontrollerine sahip kişiler olarak başkalarına karşı savunmacı bir davranış sergiler (38). Kendi aktivitelerini yönlendirmekten, hedeflerine ulaşmaktan, çevrelerinde olup bitenleri kontrol etmekten ve başarılı olmaktan mutluluk duyarlar (42). Kabakçı (2001), sosyotropik - otonomik ihtiyaçları birbirinden ayırmanın güç olduğunu ifade etmiştir. Çünkü, insan sosyal bir varlıktır ve otonomik özelliklerin kişilerarası bağlamdan kaynaklanması doğaldır. Pek çok otonomik ihtiyaç (örneğin, başarılı olma, belirlenen amaçlara ulaşma gibi ihtiyaçlar) aslında sosyotropik ihtiyaçları karşılamak için bir araçtır. Örneğin, “başarısız olduğum sürece sevilmem”, “mükemmel olmadığım sürece başkaları beni değersiz görür” gibi düşünceler, otonomik ihtiyaçları vurgularken, temelde başkaları tarafından sevilme ve değerli bulunmak sosyotropik ihtiyaçları karşılar.

2.3. Mesleki Özerklik Ve Hemşirelik

Mesleki özerklik mesleki uygulamalar ve kararlar üzerinde meslek üyesinin kontrolünün olması anlamına gelmektedir (43). Batey ve Lewis 1982'de hemşirelikte mesleki özerkliği, hemşirenin bakım sorumluluklarını içeren tüm mesleki uygulama alanlarındaki seçenekler arasında karar verebilme ve bu kararını uygulamaya geçirebilme özgürlüğü olarak tanımlamıştır. Ayrıca hemşirelerin, bu uygulamalarını diğer sağlık çalışanlarıyla işbirliği içinde gerçekleştirmeleri gerektiğine de vurgu yapmıştır. Bir başka tanıma göre hemşirelik mesleğinde özerklik hemşirelerin,

uğraşlarını gerçekleştirirken, mesleki değerleri doğrultusunda özgür karar vermesidir (43). Mesleki özerklik, hemşirenin hastasını değerlendirmesi, uygun hemşirelik girişimlerini belirlemesi ve uygulamasını sağlar. Özerklik var olan durumu değerlendirme yetisi ve yetkisidir. Özerklik mesleki yeterliliğin bir göstergesi niteliğini taşıdığı için yeterlilik arttıkça mesleki özerklik alanı genişler (44).

Mesleki özerkliği oluşturan temel öğelerden birisi karar vermedir. Bu bağlamda mesleki özerkliğe sahip olan hemşirenin mesleki uygulamalarıyla ilgili karar vermesi beklenmektedir. Hemşirelikte klinik karar verme, mesleki bilgi birikimi doğrultusunda, tüm uygulama seçeneklerini ortaya koyup, uygun olanı seçebilmeyi gerektirir. Mesleki özerkliği yüksek olan hemşirelerden hasta bakımına yönelik mesleki kararlarını doğru bir şekilde verebilmesi, mesleki araştırmalara katılması, mesleğine ilişkin yeni gelişmeleri takip etmesi, bilgi birikimini artırması, bilimsel bilgileri analiz ve sentez ederek kendi mesleki uygulamalarına yansıtabilme becerisine sahip olması beklenir (45).

Hemşirelikte otonomi hemşirelerin çalışma ortamlarında kendi kendilerinin kontrolü ve buna bağlı olarak profesyonelliğin ölçütü olarak belirlenmektedir. Hemşirelik uygulamalarında kontrolü kullanabilme, hemşireliğin alanını tanıyabilme anlamına gelir. Kontrolü olan güçleri salıvermekten çok yetkiyi hemşirenin amaçlarına ulaşmasına izin veren pozitif bir güç olarak görür. Hemşirelikte otonomi, stratejileri planlamak üzerine sorumluluk almak, otoriteyi kullanmak ve sorumluluğu icra edebilmek için bilinçli bir kararı kapsar (30, 46). Hemşirelerin talep ettikleri otonomi, hemşirelik yetkisinin kendi otoriteleri ile devam ettirilmesi anlamına gelir. Otonomi sınırsız yetki demek değildir. Bilgi, mesleki sınırlar ve sorumluluklar içinde kalmak koşuluyla mesleğin tek başına icra edilmesi, sorumluluğun üstlenilmesi, problemin çözülmesi için her türlü önlemin alınması demektir (47).

Otonomiyi uygulamaya çalışan hemşirelerin karşılaştığı en önemli unsur, hemşirelerin içinde bulunduğu organizasyonun rasyonelitesi ya da hastanın yararına özelleşmiş bilgileri kullanabilmektir (46). Otonom bir hemşire, bakımından sorumlu olduğu birey/bireyler için yararlı olacağını düşündüğü ve kendi yetkinliği kapsamındaki faaliyetlerle ilgili kararları almakta bilgili ve özgür olmalıdır (25). Hemşirelerin bağımsız rollerini uygulamaya geçirmesi, eğitim düzeyinin düşüklüğü ve geleneklerle de etkilenmektedir. Kabakçı (46). Hemşirelerin, sağlık sisteminde

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 duygularının yüksek olması da gerekmektedir. Diğer bir deyişle, meslekleşme adına hemşirelerin otonom olması ve otonomiye değerlendirecek şekilde mesleki boyutta sosyalleşmeye yöneltilmeleri gerekmektedir (42).

Hemşirelikte otonominin gelişmesini engelleyen bazı durumlardan söz edilmektedir. Yapılan araştırmalara göre:

- Genellikle hemşirelerin kadınlardan oluşan bir meslek grubu olması,
- Eğitim sisteminde standardın bulunmaması,
- Doktorların istemlerini yerine getirme gibi bağımlı özelliklerinin ön planda bulundurulması,
- Hekimlerin yardımcısı olarak görülmelerinin, mesleki özerkliklerinin gelişmesinin önünde engel olarak kabul edilmesi üzerinde durulmaktadır (18, 25, 42).

2.5. Hemşirelik Öğrencilerinde Otonomi

Hemşirelik eğitimine başlayan öğrencilerin eğitimleri sırasında, hemşireliğe ilişkin başlangıçtaki algılarının, gerçek hemşirelik anlayışı ile yer değiştirmesi otonomi sürecini başlatır. Bu süreç öğrencinin hemşireliğe ilişkin bilgi, beceriler, tutum, değer ve etik standartları içselleştirmesini ve onları davranışlarının bir parçası haline getirmesini gerektirir. İçselleştirme ve mesleki kimlik gelişimi profesyonel sosyalizasyon olarak bilinmektedir (71). Okulda başlayıp çalışma hayatı ile devam eden bu süreçte, eğitimcilere, öğrencilere ve çalışanlara önemli sorumluluklar düşmektedir. Özellikle okula yeni başlayan öğrencilerin mesleği tanıma ve uyum konusunda daha fazla desteğe gereksinim duydukları açıktır. Hemşirelik öğrencileri mesleki kimlik kazandıkları eğitimleri sırasında, farkında olarak ya da olmayarak kendi hemşirelik tanımlarını geliştirme süreci içinde olurlar (74). Öğrencilerin bir zamandan diğerine kendi tanımlarını yazmaları ve bu tanımları hemşire otoriteler tarafından yazılan tanımlarla karşılaştırmalarının kendi gelişimlerini görmeleri açısından yararlı olacağı belirtilmektedir (71). Düşük düzeyde özerklik derecesine

sahip hemşirelik öğrencilerinin etkili mesleki tutum ve davranışları gösteremeyecekleri açıktır. Bu bağlamda, gelecekte bireylere, ailelere ve topluma sağlık hizmeti verecek olan hemşirelik öğrencilerinin halk sağlığını korumak ve iyileştirmek ve yaşam kalitesini yükseltmek için öncelikle yüksek düzeyde özerkliğe sahip bireyler olmaları gerekir. Yakın gelecekte profesyonel bir sağlık çalışanı olacak hemşirelik öğrencilerinin bir bakıcı, karar verici, iletişimci, toplum lideri ve yönetici için gerekli niteliklere sahip olması gerekmektedir (30).

2.6.Sosyal Fobi

Sosyal fobi genellikle ergenlik döneminde başlayan, kişinin çalışma yaşamı ve sosyal işlevselliğinde belirgin bozulmalar ile seyreden yaygın bir hastalıktır (46). Sosyal fobi, utanç verici bir duruma düşmekten, onaylanmayacak bir davranışta bulunmaktan, beğenilmemekten ve olumsuz olarak değerlendirilmekten duyulan korkudur (6).

DSM-IV'e göre sosyal fobisi olan kişi korkulan toplumsal ortamlardan kaçma veya kaçınma davranışı gösterir ya da yoğun anksiyete veya sıkıntıyla buna katlanır. Dünya Sağlık Örgütü'nün yayınladığı ICD-10'a göre sosyal fobi durumlarında kaçınma davranışı oldukça belirgindir ve ağır olgularda tam bir sosyal izolasyonla sonuçlanabilir. Sosyal fobi 25 yaşından sonra nadiren başlar, başlangıç yaşı sıklıkla ergenlik dönemine rastlar ve ergen küçük gruplar içindeyken bile başka insanlar tarafından aşağılanma korkusuna odaklanarak sosyal durumlardan kaçınma davranışı geliştirir (12). Ergenlik döneminde birey kendisini özerk bir kimlik olarak kabul ettirme ve kendini gösterme çabası içine girmektedir. Bu dönemde ergen için sosyal ilişkilerde etkinlik ve başkaları üzerinde bırakılan izlenimlerin niteliği çok önemlidir. Bundan dolayı kendisi ile ilgili büyük bir beklenti içine girer. Birey bu beklentilere yanıt veremezse, sosyal anksiyete düzeyi artar ve sosyal fobi kendini göstermeye başlar. Bu durum özellikle çocuk ve ergenlerde yıkıcı etkiler yaratabilir. Böylece sosyal fobi çocuk ve ergenlerin okul başarısının düşmesine ve sosyal ilişkilerinde sorunlara neden olur. Kişide sosyal etkileşimlerinde anksiyeteyi kontrol etmek amacıyla alkol, sigara ve madde kötüye kullanma gibi sonuçlara da yol açtığı görülür (4,32).

Ergenlik döneminde birey fizyolojik, biyolojik ve duygusal olduğu kadar sosyal yönden de gelişim yaşamaktadır ve karşılaşılan stres yaratıcı durumların sıklığı göz önüne alındığında, gelecek kuşağın temelinde yer alan ergen bireylerin davranışlarının bu dönemde olumlu şekillenmesi önemlidir. Sosyallik bireyin doğuştan getirdiği bir özellik değildir. Bireyin sosyal yaşamdaki yeri yaşadığı çevre, toplum ve kültürün özellikleri ile belirlenir. Birçok araştırmada kendine güvenen bireylerin daha rahat iletişim kurdukları, insan ilişkileri ve iletişim becerileri açısından mutlu oldukları vurgulanmıştır (48).

İnsanlar sosyal kaygı yaşadıklarında davranışları değişmektedir. Başkaları üzerinde daha iyi bir izlenim bırakmak yerine, var olan sosyal imajlarını korumakla yetinirler. Başka insanlarla daha yüzeysel ilişki kurmak isterler. Örneğin sadece nazıkçe gülümserler, uyumluluk gösterirler ve konuşma yerine başlarını sallayarak iletişim kurarlar. Sessiz, tepkisiz ve sosyal açıdan kapalı olan insanlar başka insanlar tarafından reddedilmekten fazlaca korkmaktadırlar. Kaygılı bireyler, etkileşim içinde oldukları insanlara karşı sessiz bir ilgi göstermektedirler. Onlarla hemfikir oldukları doğrultusunda bir tavır sergileyerek uyumlu bir sosyal katılımcı olarak görünmek isterler. Sosyal kaygı, çekingenlik ve insanlardan uzak durma gibi sorunlar bireylerin özgüvenlerini olumsuz yönde etkilemektedir. Sosyal kaygılı bireyler başkaları ile ilişkilerini sürdürerek onlar tarafından reddedilme riskine girmeyip, onlarla olan ilişkilerini en aza indirerek kendilerini çok daha iyi hissederler. Sosyal kaygıyı diğer kaygılardan farklı kılan en temel ayırım kişilerarası değerlendirmelerin olmasıdır (49).

Fobiye Sahip Kişilerin Özellikleri

- Sosyal kaygı-anksiyete yaşayan kişiler genelde utangaç ve içe dönüktürler,
- Göz temasından kaçınırlar,
- Kısık sesle ve az konuşurlar,
- Kendilerine bir şey sorulmadığında çok konuşmazlar,
- İltifatları çok sessizce geçirirler, kısa ve çekingen cevaplar verirler,
- Her hangi bir konuda düşüncelerini ve hissettiklerini net ifade edemezler,

- Grup ya da toplum içerisinde çok nadir konuşurlar, yanlış anlaşılmaktan korktukları için yoğun kaygı yaşarlar,
- Dikkatin kendilerinde toplanmasından hoşnut olmazlar,
- Sosyal yaşantılarında aktif değildirler,
- Toplum içinde öncül kararlar vermekten yoğun kaygı yaşar ve çekimser kalırlar,
- Korku ya da kaçınma davranışlarının yaşamlarında önemli bir yeri vardır (50).

2.7. Hemşirelik Öğrencilerinde Sosyal Fobi

Sosyal kaygının genellikle ergenlik döneminde başlaması, toplum içinde gözler üzerindeyken, yaşanan korkunun artması anlamına gelir (36). Sosyal kaygı, küçük düşürücü bir yaşantıdan sonra birden başlayabileceği gibi, yavaş yavaş da başlayabilir. Çocukluk ve ergenlik çağında evde, okulda ve toplumda uygulanan eğitim sisteminin etkisi ile çoğu insan göz göze ve yüz yüze gelmekten çekinir, utanır, elleri terler, titrer. Özellikle gençlik çağında daha sık görülen çekingenlik ve utangaçlığın temelinde, ilgi ve sevgiden yoksunluk, kişinin kendisine ve başkalarına güven duymaması, başkalarını; doğru, güzel, olumlu, iyi görmesi kendisine olan saygısını yitirmesi, başkaları tarafından anlaşılmama, dışlanma ve reddedilme korkusu bulunur (37).

Üniversite dönemi birçok öğrenci için yeni sosyal ilişkilerin kurulduğu bir dönemdir. Üniversite döneminin başlaması ile kendilerini yeni ve farklı bir sosyal ortamda bulan öğrenciler bir taraftan akademik rol ve sorumluluklarını yerine getirmeye çalışırken, diğer taraftan da etkili, sağlıklı sosyal ilişkiler kurmak ve sürdürmek gibi bir çaba içine girerler. Üniversite gençliği açısından her bir öğrencinin başarılı sosyal ilişkiler kurup, sürdürebilmesi istendik bir durumdur. Ancak bu yeni sosyal ortamda bazı öğrenciler sosyal ilişkiler kurma ve sürdürme noktasında başarılı olurken; bazı öğrenciler ise başarısız olabilirler. Böylesi öğrenciler çoğunlukla sosyal ortam ve ilişkilerden uzak durmayı tercih edebilirler (10). Öte yandan üniversiteye girişle beraber birey, sosyalleşmenin en yoğun olduğu bir ortama girer. Burada olumlu sosyalleşme sürecini yaşayamayan bireyde gelecek yaşamında karşılaşılabilecek zor durumlara karşı baş etmede zorluk çekme, özgüven duygusunu geliştirememesi ve sonrasında kimlik bocalaması gelişebilir (5). Ayrıca

gelişim dönemleri dikkate alındığında, üniversite gençliğinin genel olarak yakınlığa karşı yalıtılmışlık döneminin içinde olduğu; bu dönemin başarısız bir şekilde geçirilmesinin de sosyal fobinin daha görünür olmasına neden olabileceği söylenebilir. Sosyal fobi, öğrencilerin başta sosyal yaşamları olmak üzere akademik başarılarını, psikolojik sağlıklarını olumsuz yönde etkileyebilir (10).

Üniversite gençlerinin yaşamlarını sürdürecekleri mesleğe hazırlandıkları, gerçek duygusal ilişkilerin önem kazandığı bu dönemde sosyal kaygıları azaltılmaz ise, yaşam kaliteleri istedikleri düzeyde olamayacaktır. Ayrıca gençlik dönemi birçok zararlı alışkanlığın edinildiği bir dönemdir. Alkolün sosyal kaygıyı azalttığını keşfeden gençte, alkol-madde kötü kullanımı oluşabilecektir. Yetişkin yaşama hazırlanan üniversite gençlerinin sosyal kaygılarının azaltılması için verilecek psikolojik yardımlar, bireyin kendisini geliştirmesine olanak verecek, başarı ve üretkenliğine katkıda bulunacaktır (27).

Hemşirelik öğrencileri üniversiteli bir öğrenci olarak yaşadıkları sorunların yanı sıra, hemşirelik eğitimi ve hastane ortamından kaynaklanan acı çekme, ağrı, ümitsizlik gibi olumsuz duygularla sık sık karşılaşmaları, öğrencilerin ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyecektir (37). Öğrenciler, klinik uygulama başlangıcında hata yapma, hastaya zarar verme, olumsuz tepkilerle karşılaşma gibi düşünceler nedeniyle yoğun anksiyete ve stres yaşamaktadır. Anksiyeteli ve stresli öğrenci, sağlık profesyonelleri ile ilişki geliştirmede güçlük, problemlerle baş etme yeteneğinde ve sosyal ilişkilerde azalma yaşayabilmektedir. Yaşanan anksiyete ve stres, ayrıca, hasta beklentilerini karşılamada yetersizliğe, hastane işleyişine uyumda bozulmaya, yanlış bilgi verme korkusuna, hastane prosedürlerinde yanlışlık yapma kaygısına neden olabilecektir (31).

3.GEREÇ VE YÖNTEM

3.1.Araştırmanın Tipi

Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte planlanmıştır.

3.2.Araştırmanın Yeri Ve Zamanı

Araştırma Sivas il sınırları içerisinde bulunan Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Sivas M. Kemal Atatürk Mesleki Teknik Anadolu Lisesi, Şarkışla ilçesi Lokman Hekim Mesleki Teknik Anadolu Lisesi, Suşehri Farabi Mesleki Teknik Anadolu Lisesi ile Özel Şifaiye Mesleki Teknik Anadolu Lisesi'nde 1 Mayıs 2018-1 Ekim 2018 tarihleri arasında yapılmıştır.

3.3.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 2017-2018 öğretim yılında Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde birinci (173), ikinci (178), üçüncü (196) ve dördüncü (260) sınıflarda okuyan toplam 807 üniversite öğrencisi; Sivas M. Kemal Atatürk Mesleki Teknik Anadolu Lisesi'nde üçüncü (43) ve dördüncü (73) sınıflarda okuyan toplam 116, Şarkışla ilçesi Lokman Hekim Mesleki Teknik Anadolu Lisesi'nde üçüncü (19) ve dördüncü (29) sınıflarda okuyan toplam 48, Suşehri Farabi Mesleki Teknik Anadolu Lisesi'nde üçüncü (20) ve dördüncü (20) sınıflarda okuyan toplam 40 ve Şifaiye Mesleki Teknik Anadolu Lisesi'nde üçüncü (67) ve dördüncü (72) sınıflarda okuyan toplam 139 olmak üzere toplam 343 lise öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiştir, evren aynı zamanda örneklemi oluşturmuştur, çalışmaya katılmayı kabul eden 682 üniversite ve 302 lise olmak üzere toplam 984 hemşirelik okuyan öğrenci örnekleme alınmıştır. Araştırmaya katılım oranı üniversite öğrencilerinde %84 ve lise öğrencilerinde %88'dir.

3.4.Veriler Toplama Araçları

Araştırmanın verileri Kişisel Bilgi Formu, Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği ve Sosyotropi-Otonomi Ölçeği ile toplanmıştır.

3.4.1 Kişisel Bilgi Formu

Bu form araştırmacılar tarafından oluşturulmuş olup, formda öğrencilerin yaş, cinsiyet, doğum sırası, yaşadığı yer, tanısı konmuş hastalığı, anne ve babanın eğitim seviyesi, sigara kullanımı, aile tipi ve ekonomik durumuna yönelik sosyo-demografik özelliklerini belirlemek amacıyla 10 soru yer almıştır.

3.4.2.Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği (LSAÖ)

Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği (Liebowitz 1987), Sosyal Anksiyete Bozukluğu olan bireylerin, korku ve/veya kaçınma davranışı gösterdikleri sosyal ilişki ve performans durumlarını değerlendirmek üzere geliştirilmiştir. Ölçekte bulunan 24 madde korku ve kaçınma davranışı için ayrı ayrı 1-4 arasında puanlanır. Toplam puan, korku ve kaçınma puanlarının toplamıyla elde edilir. Toplam puan üzerinden 55-65 orta derecede sosyal fobi, 65-80 belirgin sosyal fobi, 80-95 şiddetli sosyal fobi, 95+ çok şiddetli sosyal fobi durumunu yansıtır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 24, en yüksek puan 96'dır. Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ) 1987 yılında ölçek Liebowitz tarafından geliştirilmiş olup, Türkçeye uyarlaması 2003 yılında Soykan, Özgüven ve Gençöz tarafından yapılmıştır Ölçeğin iç tutarlılık katsayısını 0.97 ve Cronbach Alfa katsayısı ise $\alpha=0.96$ olarak bulunmuştur (59). Bizim çalışmamızda da Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0.91 bulunmuştur.

3.4.3.Sosyotropi- Otonomi Ölçeği (SOSOTÖ)

Bu ölçek Beck ve arkadaşları (1983) tarafından geliştirilmiş, Türkçe'ye Şahin ve arkadaşları (1993) tarafından uyarlamıştır. Altmış maddelik, iki farklı kişilik özelliğini ölçmeye yönelik olarak oluşturulan bir ölçektir. Otuz madde sosyotropi alt ölçeğine, 30 madde otonomi alt ölçeğine aittir. Her bir madde, "sizi ne kadar tanımlıyor" sorusuna karşılık "hiç tanımlamıyor"dan başlayıp, "çok iyi tanımlıyor"a kadar giden yanıt seçenekleri olan 5 aşamalı likert tipindedir. Sosyotropi ve otonomi alt boyutlarının soru maddeleri karışık olarak yer almaktadır ve bir alt ölçekten alınabilecek en düşük 0 puan, en yüksek puan (30 madde) 120 puandır. Sosyotropi alt ölçeği için 0.83, otonomi alt ölçeği içinse 0.81 güvenilirlik katsayıları saptanmıştır (Savaşır ve Şahin, 1997). Bizim çalışmamızda da Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı sosyotropi için 0.82, otonomi için ise 0.82 bulunmuştur. Sosyotropi alt boyutundan

alınan yüksek puan yüksek sosyotropi kişilik özelliklerine, otonomi alt boyutundan alınan yüksek puan ise yüksek düzeydeki otonomi özelliklerine işaret etmektedir.

3.5. Veri Toplama Formlarının Uygulanması

Araştırmaya başlamadan önce etik kuruldan ve araştırmanın yapılacağı kurumlardan yazılı izin alınmıştır. Araştırma kapsamında yer alan okullardaki tüm sınıflarda araştırmacılar tarafından araştırmanın amacı ve kapsamı hakkında bilgi verilmiş, araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerin bilgilendirilmiş onamları alınmış ve daha sonrasında sınıf ortamında veri toplama araçları öğrencilere kapalı zarf tekniği ile uygulanmıştır. Veri toplama formları öğrenciler tarafından doldurulduktan sonra tekrar toplanmıştır.

3.6. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizinde 8 farklı istatistiksel analiz kullanılmış olup bu analizler bilgisayarda SPSS 22.00 istatistik paket programı ile yapılmıştır. Bu analizler şunlardır:

1. Frekans
2. Yüzde
3. Pearson Momentler Çarpımı korelasyon analizi
4. Kruskal Wallis H testi
5. Dunnet T3 Post Hoc testi
6. Mann Whitney U testi
7. Ki-kare analizi
8. Kolmogrov Smirnov testi

3.7. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma yapılmadan önce Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Etik Kurul onayı (2018-04/26) (Ek-6) ve araştırmanın yapılacağı kurumdan yazılı izin alınmıştır. Çalışma Helsinki Deklerasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yapılmıştır. Katılımcılara araştırma konusu ve amacı hakkında bilgi verilmiş, ardından aydınlatılmış onam formunun okunması sağlanmıştır. Katılımcılara çalışmaya katılıp katılmama kararının kendilerine ait olduğu, anketlerin üzerine isim yazılmayacağı,

elde edilen bilgilerin çalışma dışında kullanılmayacağı, kişisel bilgilerinin korunacağı ifade edildikten sonra araştırmaya katılmayı kabul edenlerin onamları alınmıştır.

3.8.Süre Ve Sınırlılıklar

Çalışmanın örnekleme Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Mustafa Kemal Atatürk Mesleki Teknik Anadolu Lisesi, Lokman Hekim Mesleki Teknik Anadolu Lisesi, Farabi Mesleki Teknik Anadolu Lisesi ve Şifaiye Mesleki Teknik Anadolu Lisesi'nde 1 Mayıs - 8 Ekim 2018 tarihleri arasında araştırmayı kabul eden hemşirelik okuyan öğrencilerle sınırlıdır. Araştırmadan elde edilen bulgular örnekleme yer alan 984 hemşirelik öğrencisinin bildirimine bağlıdır.

3.9. Varsayımlar

- Araştırmanın varsayımları şunlardır;
- Araştırmada ele alınan örneklemin evreni yansıttığı varsayılmıştır.
- Anket sorularının çalışmanın amacını yansıttığı varsayılmıştır.
- Anket sorularının içerik olarak yeterli olduğu varsayılmıştır.
- Araştırma kapsamında kullanılan veri toplama araçları geçerli ve güvenilirlerdir.

Verilerin normal dağılıma uygunluğunu anlamak amacıyla Kolmogrov Smirnov testi uygulanmış ve normal dağılıma uymadığı belirlendiğinden dolayı nonparametrik analizlerin uygulanmasına karar verilmiştir.

Tablo 1. Verilerin Normal Dağılıma Uygunluk Testleri

			Sosyotropi	Otonomi	Sosyotropi- Otonomi	Sosyal Fobi
Lise öğrencileri	N		302	302	302	302
	Normal Parametereler	\bar{x}	68,29	77,22	145,51	101,14
		S.s.	16,313	14,683	24,441	19,478
	Farklar	Tam	,036	,057	,043	,057
		Pozitif	,036	,032	,043	,057
		Negatif	-,033	-,057	-,034	-,029
	Test istatistikleri		,036	,057	,043	,057
Önem düzeyleri		,200	,019	,200	,020	
Üniversite öğrencileri	N		682	682	682	682
	Normal Parametereler	\bar{x}	66,62	74,98	141,61	93,31
		S.s.	16,806	14,807	26,757	21,239
	Farklar	Tam	,040	,039	,049	,067
		Pozitif	,025	,025	,036	,067
		Negatif	-,040	-,039	-,049	-,035
	Test istatistikleri		,040	,039	,049	,067
Önem düzeyleri		,010	,015	,001	,000	
Tüm öğrenciler	N		984	984	984	984
	Normal Parametereler	\bar{x}	67,14	75,67	95,71	142,80
		S.s.	16,666	14,797	21,018	26,118
	Farklar	Tam	,029	,033	,055	,028
		Pozitif	,015	,020	,055	,022
		Negatif	-,029	-,033	-,028	-,028
	Test istatistikleri		,029	,033	,055	,028
Önem düzeyleri		,047	,014	,000	,059	

4.BULGULAR

Tablo 2. Araştırmaya Alınan Hemşirelik Öğrencilerinin Tanıtıcı Özellikleri İle İlgili Bulgular (n=984)

Demografik Özellik		Lisede Okuyan Hemşirelik Öğrencileri n (%)	Üniversitede Okuyan Hemşirelik Öğrencileri n (%)
Yaş	16-17 yaş	175 (57.9)	0 (0.0)
	18-19 yaş	127 (42.1)	148 (21.7)
	20-21 yaş	0 (0.0)	256 (37.5)
	22-23 yaş	0 (0.0)	189 (27.7)
	24 yaş ve üzeri	0 (0.0)	89 (13.0)
Cinsiyet	Kadın	210 (69.5)	555 (81.4)
	Erkek	92 (30.5)	127 (18.6)
Sınıf	1. sınıf	0 (0.0)	165 (24.2)
	2. sınıf	0 (0.0)	144 (21.1)
	3. sınıf	141 (46.7)	134 (19.6)
	4. sınıf	161 (53.3)	239 (35.0)
Yaşanılan yer	Şehir	232 (76.8)	395 (57.9)
	İlçe	32 (10.6)	200 (29.3)
	Köy	38 (12.6)	87 (12.8)
Annenin Eğitim Düzeyi	Okur yazar değil	17 (5.6)	83 (12.2)
	İlkokul	95 (31.5)	366 (53.7)
	Ortaokul	93 (30.8)	125 (18.3)
	Lise	84 (27.8)	84 (12.3)
	Lisans	13 (4.3)	24 (3.5)
Babanın Eğitim Düzeyi	Okur yazar değil	4 (1.3)	20 (2.9)
	İlkokul	54 (17.9)	270 (39.6)
	Ortaokul	74 (24.5)	172 (25.2)
	Lise	129 (42.7)	162 (23.8)
	Lisans	38 (12.6)	58 (8.5)
Lisansüstü	3 (1.0)	0 (0.0)	
Hastalık Durumu	Var	13 (4.3)	56 (8.2)
	Yok	289 (95.7)	626 (91.8)
Gelir	1500TL altı	29 (9.6)	125 (18.3)
	1500-3000TL	174 (57.6)	374 (54.8)
	3000-5000TL	75 (24.8)	159 (23.3)
	5000TL üstü	24 (7.9)	24 (3.5)
Aile tipi	Çekirdek	244 (80.8)	571 (83.7)
	Geniş	47 (15.6)	107 (15.7)
	Anne-baba ayrı	11 (3.6)	4 (0.6)

Araştırma kapsamına alınan lisede ve üniversitede hemşirelik okuyan öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımları Tablo 2’de verilmiştir. Tablo incelendiğinde araştırmaya alınan hemşirelik öğrencilerinin % 30.7’si lise öğrencisi olup, bu öğrencilerin % 57.9’u 16-17 yaş aralığında, % 69.5’u kadın, % 53.3’ü 4.

sınıfta, % 76.8'i şehirde, % 31.5'inin annesi ilkokul mezunu, %42.7'sinin babası lise mezunu, % 95.7'sinde hastalık durumu olmayıp, % 57.6'sının geliri 1500-3000TL ve % 80.8'inin ailesi çekirdek aile olduğu görülmektedir.

Tablo incelenmeye devam ettiğinde hemşirelik okuyan öğrencilerinin % 69.3'u üniversite öğrencisi olup, bu öğrencilerin % 27.7'si 22-23 yaş aralığında, % 81.4'ü kadın, % 35'i 4. sınıfta, % 57.9'u şehirde, % 53.7'sinin annesi ilkokul mezunu, %42.7'sinin babası lise mezunu, %39.6'sının babası ilkokul mezunu, % 91.8'inde hastalık yok, % 54.8'inin geliri 1500-3000TL ve % 83.7'sinin ailesi çekirdek aile olduğu görülmektedir.

Tablo 3. Hemşirelik Öğrencilerinin Eğitim Düzeyine Göre Sosyotropi-Otonomi Ölçeği ve Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı

	EĞİTİM DÜZEYİ	N	$\bar{x}\pm SD$	İSTATİSTİKSEL SONUÇ
Sosyotropi alt ölçeği	Üniversite	682	66.62±16.80	z=-1.343; p=0.179
	Lise	302	68.29±16.31	
Otonomi alt ölçeği	Üniversite	682	74.98±14.80	z=-2.194; p=0.028
	Lise	302	77.22±14.68	
Sosyotropi-Otonomi Toplam	Üniversite	682	141.61±26.75	z=-1.699; p=0.089
	Lise	302	145.51±24.44	
Liebowitz Sosyal Fobi	Üniversite	682	93.31±21.23	z=-5.897; p=0.001
	Lise	302	101.14±19.47	

Tablo incelendiğinde; lise ve üniversitede hemşirelik öğrenimi gören öğrencilerin Otonomi alt ölçeği ve Liebowitz Sosyal Fobi puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmakta olup, Sosyotropi Alt Ölçeği ve Sosyotropi-Otonomi Ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Tablonun incelenmesine devam edildiğinde lise öğrencilerinin Otonomi alt ölçeği puan ortalaması 77.72±14.68 olup, üniversite öğrencilerinin Otonomi alt ölçeği puan ortalaması olan 74.98±14.80'den büyük olduğu görülmektedir. Lise öğrencilerinin Liebowitz Sosyal Fobi puan ortalaması 101.14±19.47 olup, üniversite öğrencilerinin Liebowitz Sosyal Fobi puan ortalaması olan 93.31±21.23'den büyük olduğu görülmektedir.

Sosyotropi-Otonomi Ölçeği ve Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği puan ortalamaları arasında ilişki olup olmadığını anlamak amacıyla Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır (Tablo 4).

Tablo 4. Sosyotropi-Otonomi Ölçeği ile Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği Puanları Arasındaki İlişki

		Liebowitz Sosyal Fobi		
		Lise*	Üniversite**	Tümü***
Sosyotropi alt ölçeği	r	0.257**	0.292	0.286
	p	0.001	0.001	0.001
Otonomi alt ölçeği	r	-0.023	0.042	0.035
	p	0.691	0.273	0.274
Sosyotropi-Otonomi Toplam	r	0.157**	0.207	0.202
	p	0.006	0.001	0.001

* n=302 ** n=682 ***n=984

Sosyotropi-Otonomi Ölçeği ve Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği puan ortalamaları arasında ilişki olup olmadığını anlamak amacıyla Pearson korelasyon analizi Tablo 4’de uygulanmıştır.

Lise öğrencilerinde, “Liebowitz Sosyal Fobi ölçeği” puanları ile “Sosyotropi alt ölçeği” ve “Sosyotropi-Otonomi Toplam” puanı arasındaki korelasyon değerleri doğru yönde $p < 0.05$ önem düzeyinde anlamlı iken “Otonomi alt ölçeği” puanı arasındaki korelasyon değerleri $p > 0.05$ önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur. Sonuç olarak “Liebowitz Sosyal Fobi ölçeği” puanları arttıkça “Sosyotropi alt ölçeği” ve “Sosyotropi-Otonomi Toplam” puanlarının da artacağı söylenebilir.

Üniversite öğrencilerinde, “Liebowitz Sosyal Fobi ölçeği” puanları ile “Sosyotropi alt ölçeği” ve “Sosyotropi-Otonomi Toplam” puanı arasındaki korelasyon değerleri doğru yönde $p < 0.05$ önem düzeyinde anlamlı iken “Otonomi alt ölçeği” puanı arasındaki korelasyon değerleri $p > 0.05$ önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur. Sonuç olarak “Liebowitz Sosyal Fobi ölçeği” puanları arttıkça “Sosyotropi alt ölçeği” ve “Sosyotropi-Otonomi Toplam” puanlarının da artacağı söylenebilir.

Tüm öğrencilerde, “Liebowitz Sosyal Fobi ölçeği” puanları ile “Sosyotropi alt ölçeği” ve “Sosyotropi-Otonomi Toplam” puanı arasındaki korelasyon değerleri doğru yönde $p < 0.05$ önem düzeyinde anlamlı iken “Otonomi alt ölçeği” puanı arasındaki korelasyon değerleri $p > 0.05$ önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur. Sonuç olarak “Liebowitz Sosyal Fobi ölçeği” puanları arttıkça “Sosyotropi alt ölçeği” ve “Sosyotropi-Otonomi Toplam” puanlarının da artacağı söylenebilir.

Tablo 5. Lisede Hemşirelik Bölümünde Öğrenim Gören Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Sosyotropi-Otonomi Ölçeği ve Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı

		Sosyotropi Alt Ölçeği	Otonomi alt ölçeği	Sosyotropi-Otonomi Toplam	Liebowitz Sosyal Fobi
		$\bar{X}\pm S.s$	$\bar{X}\pm S.s$	$\bar{X}\pm S.s$	$\bar{X}\pm S.s$
Yaş	16-17 yaş	68.59±16.25	78.87±14.71	145.46±24.73	101.37±19.72
	18-19 yaş	67.27±16.41	77.69±14.68	144.95±24.05	100.83±19.20
	İstatistiksel Sonuç	z=-1.40 p=0.161	z=-0.575 p=0.565	z=-0.965 p=0.335	z=-0.049 p=0.961
Cinsiyet	Kadın	69.10±16.36	77.91±14.44	147.00±23.85	101.22±19.89
	Erkek	66.47±16.12	75.63±15.17	142.10±25.54	100.95±18.58
	İstatistiksel Sonuç	z=-1.308 p=0.191	z=-1.131 p=0.258	z=-1.501 p=0.133	z=-0.334 p=0.739
Sınıf	3. sınıf	69.46±16.06	78.07±15.15	148.12±24.92	101.77±17.93
	4. sınıf	66.90±16.41	76.22±14.22	142.12±23.78	100.58±20.77
	İstatistiksel Sonuç	z=-2.280 p=0.023	z=-1.396 p=0.163	z=-2.292 p=0.022	z=-0.490 p=0.624
Yaşanılan yer	Şehir	67.33±16.63	76.60±15.13	143.93±25.55	100.03±18.35
	İlçe	70.47±16.58	82.13±13.44	152.59±22.12	106.81±25.79
	Köy	72.37±13.42	76.82±12.17	149.18±17.34	103.11±19.65
	İstatistiksel Sonuç	KW=5.304 p=0.071	KW=4.523 p=0.104	KW=6.677 p=0.035	KW=2.283 p=0.319
Annenin Eğitim Düzeyi	Okur yazar değil	77.82±11.98	79.71±16.38	155.53±24.79	106.88±12.41
	İlkokul	69.45±17.06	75.71±14.68	145.16±25.74	100.34±19.86
	Ortaokul	68.39±17.06	78.96±14.95	147.34±25.56	99.78±17.15
	Lise	65.93±15.45	77.92±13.06	143.85±21.35	102.60±22.19
	Lisans	62.00±9.71	70.62±19.34	132.62±20.90	99.77±21.71
	İstatistiksel Sonuç	KW=11.774 p=0.019	KW=5.002 p=0.287	KW=7.856 p=0.097	KW=2.979 p=0.561
Babanın Eğitim Düzeyi	Okur yazar değil	67.75±9.10	58.25±15.75	126.00±21.10	118.75±12.68
	İlkokul	69.83±16.82	75.93±14.79	145.76±25.37	101.22±20.58
	Ortaokul	70.62±16.39	79.99±15.51	150.61±25.69	103.24±18.40
	Lise	67.05±16.46	76.75±13.70	143.81±23.66	100.12±20.63
	Lisans	66.63±15.86	77.08±14.64	143.71±23.14	99.32±16.01
	Lisansüstü	58.33±6.65	79.00±20.88	137.33±16.07	91.33±14.57
İstatistiksel Sonuç	KW=5.469 p=0.361	KW=8.189 p=0.146	KW=5.989 p=0.307	KW=6.406 p=0.269	
Hastalık Durumu	Var	64.15±11.49	76.92±19.12	141.08±18.77	101.00±21.09
	Yok	68.48±16.48	77.23±14.49	145.71±24.67	101.15±19.44
	İstatistiksel Sonuç	z=-1.073 p=0.283	z=-0.096 p=0.924	z=-0.375 p=0.708	z=-0.062 p=0.951
Gelir	1500TL altı	77.14±13.29	78.76±15.52	155.90±23.93	105.48±23.19
	1500-3000TL	67.88±16.51	76.71±14.79	144.59±25.24	100.60±18.52
	3000-5000TL	65.77±16.98	77.33±14.00	143.11±23.05	101.36±19.87
	5000TL üstü	68.50±12.94	78.63±15.63	147.13±21.26	99.13±20.68
	İstatistiksel Sonuç	KW=11.758 p=0.008	KW=0.751 p=0.861	KW=6.084 p=0.108	KW=1.780 p=0.619
Aile tipi	Çekirdek	67.93±16.35	76.57±14.28	144.50±24.33	100.86±19.36
	Geniş	71.09±15.97	81.23±15.68	152.32±24.12	101.45±20.80
	İstatistiksel Sonuç	z=-1.451 p=0.147	z=-1.653 p=0.098	z=-1.770 p=0.077	z=-0.060 p=0.952

Lisede hemşirelik bölümünde öğrenim gören öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre Sosyotropi-Otonomi ölçeği ve Liebowitz Sosyal Fobi ölçeği puanları açısından farklar Tablo 5'te verilmiştir.

Tablo 5'te öğrencilerin genel demografik özelliklerine göre SOSOTÖ ve alt boyutları ile LSAÖ toplam puan ortalamalarının dağılımı yer almaktadır. Çalışmamızda 16-17 yaş aralığındaki hemşirelik öğrencilerinin yaşlarına göre sosyotropi (68.59 ± 16.25 ; $p=0.161$), otonomi (78.87 ± 14.71 ; $p=0.565$), sosyotropi-otonomi (145.46 ± 24.73 ; $p=0.335$) ve sosyal fobi (101.37 ± 19.72 ; $p=0.961$) puan ortalaması daha yüksek olmakla birlikte, diğer grupla arasında istatistiksel olarak önemli bir fark saptanmamıştır.

Çalışmamızda lisede okuyan kız hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi (69.10 ± 16.367 ; $p=.191$), otonomi (77.91 ± 14.44 ; $p=0.258$), sosyotropi-otonomi (77.91 ± 14.44 ; $p=0.258$) ve sosyal fobi (101.22 ± 19.88 ; $p=0.739$) puan ortalaması daha yüksek olmakla birlikte, erkeklerle arasında istatistiksel olarak önemli bir fark saptanmamıştır.

Çalışmamızda lisede üçüncü sınıfta okuyan hemşirelik öğrencilerinin otonomi (78.07 ± 15.15 ; $p=0.163$) ve sosyal fobi (101.77 ± 17.93 ; $p=0.624$) puan ortalaması daha yüksek olmakla birlikte diğer grupla arasındaki fark istatistiksel olarak önemli değil iken, sosyotropi (69.46 ± 16.06 ; $p=0.023$) ve sosyotropi-otonomi (148.12 ± 24.92 ; $p=0.022$) düzeyi istatistiksel olarak önemli bulunmuştur.

Çalışmamızda lisede okuyan köyde yaşayan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi (72.37 ± 13.42 ; $p=0.071$) puanı ilçede yaşayan lisede okuyan hemşirelik öğrencilerinin otonomi (82.13 ± 13.44 ; $p=0.104$) ve sosyal fobi (106.81 ± 25.79 ; $p=0.319$) puan ortalaması daha yüksek olmakla birlikte gruplarla arasındaki fark istatistiksel olarak önemli değil iken, sosyotropi-otonomi (152.59 ± 22.12 ; $p=0.035$) puan ortalaması daha yüksek olup, diğer yaşamılan yerlere göre istatistiksel olarak önemli bulunmuştur.

Çalışmamızda annesi okur-yazar olmayan lisede okuyan hemşirelik öğrencilerinin otonomi (79.71 ± 16.38 ; $p=0.287$), sosyotropi-otonomi (155.53 ± 24.79 ; $p=0.097$) ve sosyal fobi (106.88 ± 12.41 ; $p=0.561$) puan ortalaması daha yüksek olmakla birlikte, diğer gruplarla arasında istatistiksel olarak önemli değilken, sosyotropi (77.82 ± 11.98 ; $p=0.019$) düzeyi istatistiksel olarak önemli bulunmuştur.

Çalışmamızda babası ortaokul mezunu olan lisede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi (70.62 ± 16.39 ; $p=0.361$), otonomi (79.99 ± 15.51 ; $p=0.146$) ve sosyotropi-otonomi (150.61 ± 25.69 ; $p=0.307$) ile babası okur yazar olmayan

öğrencilerin sosyal fobi (118.75 ± 12.68 ; $p=0.269$) puan ortalaması daha yüksek olmakla birlikte, diğer gruplarla arasında istatistiksel olarak önemli bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Çalışmamızda kronik hastalığı olmayan lisede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi (68.48 ± 16.486 ; $p=.283$), otonomi (77.23 ± 14.49 ; $p=0.924$), sosyotropi-otonomi (145.71 ± 24.67 ; $p=0.708$) ve sosyal fobi (101.15 ± 19.44 ; $p=0.951$) puan ortalaması daha yüksek olmakla birlikte, diğer grupla arasında istatistiksel olarak önemli bir fark saptanmamıştır.

Çalışmamızda ailesinin gelir düzeyi 1500 TL altında olan lisede okuyan hemşirelik öğrencilerinin otonomi (78.76 ± 15.52 ; $p=0.861$), sosyotropi-otonomi (155.90 ± 23.93 ; $p=0.108$), sosyal fobi (105.48 ± 23.19 ; $p=0.619$) puan ortalaması daha yüksek olmakla birlikte, diğer gruplarla arasında istatistiksel olarak önemli değilken, sosyotropi (77.14 ± 13.293 ; $p=.008$) puan ortalaması daha yüksek olup, diğer gruplarla arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur.

Çalışmamızda geniş aile yapısına sahip lisede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi (71.09 ± 15.97 ; $p=0.147$), otonomi (81.23 ± 15.66 ; $p=0.098$), sosyotropi-otonomi (152.32 ± 24.12 ; $p=0.077$) ve sosyal fobi (101.45 ± 20.80 ; $p=0.952$) puan ortalaması daha yüksek olmakla birlikte, diğer gruplarla arasında istatistiksel olarak önemli bir fark saptanmamıştır.

Tablo 6. Üniversitede Hemşirelik Bölümünde Öğrenim Gören Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Sosyotropi-Otonomi Ölçeği ve Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı

	Sosyotropi alt ölçeği	Otonomi alt ölçeği	Sosyotropi-Otonomi Toplam	Liebowitz Sosyal Fobi	
	$\bar{X}\pm S.s$	$\bar{X}\pm S.s$	$\bar{X}\pm S.s$	$\bar{X}\pm S.s$	
Yaş	18-19 yaş	66.95±18.21	76.28±16.91	143.22±30.49	101.83±21.20
	20-21 yaş	68.09±15.97	75.93±13.06	144.02±23.74	94.78±20.11
	22-23 yaş	65.63±16.57	73.92±14.93	139.56±27.01	87.60±18.40
	24 yaş ve üzeri	63.96±16.99	72.37±15.25	136.33±27.12	87.02±24.61
	İstatistiksel Sonuç	KW=8.057 p=0.045	KW=7.400 p=0.060	KW=10.230 p=0.017	KW=53.626 p=0.001
Cinsiyet	Kadın	68.35±16.75	75.59±14.68	141.94±26.29	93.32±20.73
	Erkek	67.82±17.03	72.34±15.08	140.16±28.76	93.23±23.38
	İstatistiksel Sonuç	z=-1.130 p=0.258	z=-2.274 p=0.023	z=-0.440 p=0.660	z=-0.240 p=0.810
Sınıf	1. sınıf	68.95±18.21	76.28±16.91	144.22±30.49	101.83±21.20
	2. sınıf	67.09±15.97	75.93±13.06	143.02±23.74	94.78±20.11
	3. sınıf	68.01±15.14	75.65±13.29	143.66±22.40	93.07±18.85
	4. sınıf	65.34±16.49	74.43±14.26	139.77±25.74	85.60±20.64
	İstatistiksel Sonuç	KW=4.089 p=0.252	KW=2.948 p=0.400	KW=3.750 p=0.290	KW=83.234 p=0.001
Yaşanılan yer	Şehir	65.54±17.07	74.85±14.90	140.39±26.55	90.73±21.66
	İlçe	68.32±16.50	74.12±14.70	142.44±27.52	95.57±19.05
	Köy	68.61±16.08	77.59±14.44	145.20±25.78	99.80±22.28
	İstatistiksel Sonuç	KW=4.481 p=0.106	KW=2.939 p=0.230	KW=2.007 p=0.367	KW=17.163 p=0.001
Annenin Eğitim Düzeyi	Okur yazar değil	69.89±16.92	75.94±16.48	145.83±29.77	100.16±21.91
	İlkokul	66.23±16.87	74.85±15.27	141.07±27.45	93.18±20.67
	Ortaokul	66.94±15.98	74.81±13.33	141.74±24.09	91.94±22.26
	Lise	65.57±17.83	75.07±13.21	140.64±25.78	90.92±20.66
	Lisans	63.38±15.55	74.38±15.03	137.75±21.37	87.00±20.08
	İstatistiksel Sonuç	KW=5.279 p=0.260	KW=.824 p=0.935	KW=5.694 p=0.223	KW=11.355 p=0.023
Babanın Eğitim Düzeyi	Okur yazar değil	71.50±14.54	76.10±19.52	147.60±28.01	95.05±21.24
	İlkokul	66.64±15.87	74.59±15.90	141.23±26.91	93.01±20.24
	Ortaokul	66.35±16.36	75.12±14.24	141.47±26.38	94.74±21.20
	Lise	68.19±18.00	75.71±13.87	143.90±27.59	93.92±23.58
	Lisans	61.28±18.72	74.03±11.96	135.31±23.77	88.14±18.71
	İstatistiksel Sonuç	KW=8.097 p=0.088	KW=0.930 p=0.920	KW=5.490 p=0.241	KW=4.894 p=0.298
Hastalık Durumu	Var	67.16±17.54	74.79±14.86	141.55±26.70	90.64±24.28
	Yok	67.57±16.75	75.00±14.81	141.58±26.78	93.54±20.95
	İstatistiksel Sonuç	z=-0.184 p=0.854	z=-0.432 p=0.666	z=-0.262 p=0.794	z=-1.403 p=0.161
Gelir	1500TL altı	67.68±15.98	75.69±14.29	142.37±25.18	97.24±20.63
	1500-3000TL	66.44±16.45	74.47±15.35	141.91±27.67	93.42±21.23
	3000-5000TL	64.83±17.79	75.47±13.92	140.30±25.37	89.74±20.52
	5000TL üstü	65.38±19.57	76.13±14.98	141.50±30.32	94.71±26.03
	İstatistiksel Sonuç	KW=3.895 p=0.273	KW=0.740 p=0.864	KW=1.625 p=0.654	KW=9.123 p=0.028
Aile tipi	Çekirdek	65.73±16.77	74.77±14.71	141.49±26.63	92.89±21.25
	Geniş	66.25±17.32	75.79±15.39	142.04±27.95	95.64±21.45
	İstatistiksel Sonuç	z=-0.311 p=0.756	z=-0.722 p=0.470	z=-0.319 p=0.750	z=-1.300 p=0.193

Üniversitede hemşirelik bölümünde öğrenim gören öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre Sosyotropi-Otonomi ölçeği ve Liebowitz Sosyal Fobi ölçeği

puanları açısından farklar Tablo 6'da verilmiştir. Tablo 6'da öğrencilerin genel demografik özelliklerine göre SOSOTÖ ve alt boyutları ile LSAÖ toplam puan ortalamalarının dağılımı yer almaktadır.

Üniversitede hemşirelik okuyan öğrencilerin 18-19 yaş aralığındakilerin otonomi (76.28 ± 16.91 ; $p=0.060$) puan ortalaması daha yüksek olmakla birlikte diğer gruplarla arasındaki fark istatistiksel olarak önemli değil iken, sosyotropi (68.95 ± 18.21 ; $p=0.045$), sosyotropi-otonomi (144.22 ± 30.49 ; $p=0.017$) ve sosyal fobi (101.83 ± 21.20 ; $p=0.001$) puan ortalaması daha yüksek bulunmuş olup, yaş grupları arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur.

Çalışmamızda üniversitede hemşirelik okuyan kız öğrencilerinin sosyotropi (68.35 ± 16.75 ; $p=0.258$), sosyotropi-otonomi (141.94 ± 26.29 ; $p=0.660$) ve sosyal fobi (93.32 ± 20.73 ; $p=0.810$) puan ortalaması daha yüksek olmakla birlikte diğer gruplarla arasındaki fark istatistiksel olarak önemli değil iken ($p>0.05$), otonomi (75.59 ± 14.68 ; $p=0.023$) puan ortalaması erkeklerden daha yüksek olup, bu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak önemli düzeyde fark bulunmuştur.

Üniversitede hemşirelik birinci sınıfta okuyan öğrencilerin sosyotropi (68.95 ± 18.21 ; $p=0.252$), otonomi (76.28 ± 16.91 ; $p=0.400$) ve sosyotropi-otonomi (144.22 ± 30.49 ; $p=0.290$) puan ortalaması daha yüksek olmakla birlikte diğer gruplarla arasındaki fark istatistiksel olarak önemli değil iken ($p>0.05$), sosyal fobi (101.83 ± 21.20 ; $p=0.001$) düzeyi daha yüksek bulunmuş olup, diğer gruplar ile aralarındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur.

Çalışmamızda üniversitede hemşirelik okuyan köyde yaşayan öğrencilerin sosyotropi (68.61 ± 16.08 ; $p=0.106$), otonomi (77.59 ± 14.44 ; $p=0.230$) ve sosyotropi-otonomi (145.20 ± 25.78 ; $p=0.367$) puan ortalaması daha yüksek olmakla birlikte diğer gruplarla arasındaki fark istatistiksel olarak önemli değil iken ($p>0.05$), sosyal fobi (99.80 ± 22.280 ; $p=0.001$) düzeyi daha yüksek bulunmuş olup, diğer gruplar ile aralarındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur.

Çalışmamızda üniversitede hemşirelik okuyan annesi okur-yazar olmayan öğrencilerin sosyotropi (69.89 ± 16.920 ; $p=0.260$), otonomi (75.94 ± 16.485 ; $p=0.935$) ve sosyotropi-otonomi (145.83 ± 29.770 ; $p=0.223$) puan ortalaması daha yüksek olmakla birlikte diğer gruplarla arasındaki fark istatistiksel olarak önemli değil iken ($p>0.05$),

sosyal fobi (100.16 ± 21.91 ; $p=0.023$) düzeyi daha yüksek bulunmuş olup, diğer gruplar ile aralarındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur.

Çalışmamızda üniversitede hemşirelik okuyan babası okur-yazar olmayan öğrencilerin sosyotropi (71.50 ± 14.540 ; $p=.088$), otonomi (76.10 ± 19.520 ; $p=.920$), sosyotropi-otonomi (147.60 ± 28.010 ; $p=.241$) ve sosyal fobi (95.05 ± 21.244 ; $p=.298$) puan ortalaması daha yüksek olmakla birlikte, diğer gruplarla arasında istatistiksel olarak önemli bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Çalışmamızda üniversitede hemşirelik okuyan kronik hastalığı olmayan öğrencilerin sosyotropi (67.57 ± 16.75 ; $p=0.854$), otonomi (75.00 ± 14.81 ; $p=0.666$), sosyotropi-otonomi (141.58 ± 26.78 ; $p=0.794$) ve sosyal fobi (93.54 ± 20.95 ; $p=0.161$) puan ortalaması daha yüksek olmakla birlikte, diğer gruplarla arasında istatistiksel olarak önemli bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Çalışmamızda üniversitede hemşirelik okuyan ailesinin gelir düzeyi 1500 TL altında olan öğrencilerin sosyotropi (67.68 ± 15.98 ; $p=0.273$), otonomi (75.69 ± 14.29 ; $p=0.864$) ve sosyotropi-otonomi (142.37 ± 25.18 ; $p=0.654$)) puan ortalaması daha yüksek olmakla birlikte diğer gruplarla arasındaki fark istatistiksel olarak önemli değil iken ($p>0.05$), sosyal fobi (100.16 ± 21.91 ; $p=0.023$) düzeyi daha yüksek bulunmuş olup. diğer gruplar ile aralarındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur.

Çalışmamızda üniversitede hemşirelik okuyan geniş aile yapısına sahip öğrencilerin sosyotropi (66.25 ± 17.32 ; $p=0.756$), otonomi (75.79 ± 15.39 ; $p=0.470$), sosyotropi-otonomi (142.04 ± 27.95 ; $p=0.750$) ve sosyal fobi (95.64 ± 21.45 ; $p=0.193$) puan ortalaması daha yüksek olmakla birlikte, diğer gruplarla arasında istatistiksel olarak önemli bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

5.TARTIŞMA

Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırma lisede ve üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinde sosyotropi, otonomi ve sosyal fobi düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

SOSOTÖ (0-240) ve LSAÖ' den (48-192) alınabilecek toplam puan aralıkları, bu ölçeklerden alınan puan ortalamaları arttıkça sosyotropik ve otonomik kişilik özelliğinin belirginleşeceği ve sosyal fobinin artacağı göz önüne alındığında, araştırma kapsamında yer alan öğrencilerin bağımsız karar verebilme, kendini toplumun bir ferdi olarak görüp toplumun onayını alabilme ve sosyal işlevlerini sürdürebilme yeterliliğinin orta düzeyin biraz üzerinde olduğu söylenebilir. Hemşirelik öğrencilerinin LSAÖ, SOSOTÖ ve alt boyut puan ortalamaları arasındaki korelasyon sonucuna ($r= 0.157$; $p= 0.006$, $r= 0.207$; $p= 0.001$) göre de öğrencilerin sosyotropik ve otonomik kişilik özelliğinin gelişmesiyle birlikte sosyal fobi düzeyinin de artacağı öngörülebilir. Bununla birlikte lise öğrencilerinin sosyotropi, otonomi ve sosyal fobi düzeyinin üniversite öğrencilerinden daha yüksek olduğu, bulguların otonomi ve sosyal fobi değişkeninde istatistiksel olarak önemli düzeyde fark gösterdiği de dikkati çekmektedir (Tablo 4). Bu bağlamda otonomi düzeyi yüksek olan lise öğrencilerin kendilerini toplumda daha iyi ifade edip, daha bağımsız kararlar verebilecek bir potansiyele sahip olduğu, ancak henüz ergenlik döneminde olan bu öğrencilerin sosyal yaşantılarındaki deneyimsizliği ile birlikte gerçekleştireceği eylemlerinin toplum tarafından onay görmeyeceği endişesini de beraberinde taşıdığı düşünülebilir.

Çalışma bulgularımız kapsamında üniversite eğitimi alan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi-otonomi ve sosyal fobi düzeyinin lise öğrencilerinden daha düşük olması da ülkemizde hemşirelik mesleğinin geleceği açısından kaygıya neden olmakta ve hemşireliğin bağımsız bir disiplin olarak diğer sağlık disiplinleri içindeki varlığını sürdürmesi konusunda endişe yaratmaktadır. Nitekim öğrenciler ile yapılan araştırmalar, hemşirelik öğrencileriyle diğer okul öğrencileri arasındaki kişilik özellikleri farklarını vurgulamıştır. Hemşirelik öğrencileri çoğunlukla daha verici, bağımlı, boyun eğer ve kadınsı özellikler sergilemekte ve bu nedenle de girişim ve özerklik gerektiren pozisyonları istememektedir (Dwyer ve diğ. 1992, Fahrenwald ve diğ. 2005, McGrath ve diğ. 2003, Meerabeu 2004, Papathanassoglou ve diğ. 2005).

Öğrenci merkezli anlayışa yeterince yakın olmayan, eğitim sürecinde öğrenci görüşlerine yeterince yer vermeyen, profesyonel bir hemşire olmayı sağlayacak nitelikler kazandırmada eksiklikleri olan ve yüksek düzeyde doyum sağlayamayan hemşirelik müfredat programları da öğrencilerde özerk davranışları destekleme ve geliştirmede sınırlı kalabilir (Karagözoğlu, 2009).

Litaratürde Lisede ve üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi ve otonomi ve sosyal fobi düzeylerini bir arada inceleyen bir çalışmaya rastlanılmamakla birlikte, bu iki değişkeni ayrı ayrı inceleyen çalışmalar bulunmaktadır.(12,18, 29, 51-53). Çalışma yöntemimiz ve bulgularımıza en yakın olan Kaya ve arkadaşlarının (2006) hemşirelik öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmalarında öğrencilerin sosyotropik ve otonomik kişilik özelliklerinin orta ve orta düzeyin üzerinde olduğu; Keskin ve arkadaşının (2007) üniversitede öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmalarında ise öğrencilerin sosyal fobi düzeyinin orta ve orta düzeyin üzerinde olduğu ve bu bulguların da bizim bulgularımızla paralellik gösterdiği saptanmıştır. Tüm bu veriler dikkate alındığında Türkiye’de profesyonel yaşam ve sağlık hizmetlerinde her kararın büyük bir sorumluluğu olduğu ve tüm eylemlerde topluma hesap verilmesi bilincinin hemşirelik öğrencilerinde geliştirilmesi yaşamsal bir öneme sahiptir. Dolayısı ile hemşirelik öğrencilerinin sağlık disiplinleri ve toplumdaki diğer bireylerle etkileşiminin geliştirilmesi, sağlık ile ilgili karar süreçleri ve eylemlerinde aktif rol alabilmesi kapsamında hemşirelik eğitimi müfredat programlarının gözden geçirilmesi ve güçlendirilmesine gereksinim olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda hemşirelik öğrencilerinin demografik özelliklerine göre sosyotropi ve otonomi ve sosyal fobi puan ortalamaları incelenmiş ve bu özellikler doğrultusunda tüm değişkenlere yönelik bulgular aşağıda tartışılmıştır (Tablo 5, 6).

Çalışmamızda lisede okuyan hemşirelik öğrencilerinin yaşlarına göre sosyotropi, otonomi, sosyotropi-otonomi ve sosyal fobi düzeyi puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak önemli değil iken ($p>0.05$), üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi, sosyotropi-otonomi ve sosyal fobi düzeyi daha yüksek bulunmuş olup, yaş grupları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemlilik gösterdiği saptanmıştır ($p<0.05$). Bulgularımıza göre hemşirelik öğrencilerinin yaşı arttıkça sosyotropik kişilik özelliği, otonomik kişilik özelliği ve sosyal fobisi

azalmaktadır. Literatürde de bizim bulgumuzla paralellik gösteren farklı gruplarla yapılan çalışmalar bulunmakta olup, yaşı daha küçük olan bireylerin daha yüksek düzeyde sosyotropik ve otonomik kişilik özelliği gösterdiği (26, 47), yaşın ilerlemesi ile birlikte de sosyal fobi düzeyinin azaldığı (4,12,54) dile getirilmektedir. Tüm bu bulgular paralelinde, ergenlik döneminde bireylerin özerk bir kimlik oluşturmak, kendisini ispatlamak ve çevresinde söz sahibi olmak istediğinin ön plana çıktığı, ancak yaşın ilerlemesi, kişiliğin şekillenmesi ve sosyal çevrenin oluşması ile birlikte sosyal kaygının azaldığı söylenebilir.

Çalışmamızda cinsiyeti kadın olan lisede ve üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi, sosyotropi-otonomi ve sosyal fobi düzeyi erkeklerden daha yüksek olmakla birlikte, gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak önemli saptanmamıştır ($p>0.05$). Bununla birlikte üniversitede okuyan hemşirelik kız öğrencilerinin otonomi düzeyi puan ortalaması daha yüksek olup, bu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak önemli düzeyde fark bulunmuştur ($p<0.05$). Araştırma sonuçlarımız doğrultusunda kız öğrencilerin toplumla ilişkilerinin daha pozitif olduğu, alınan kararlar ve gösterilen davranışlarda daha bağımsız kararlar alabildiği ve bireysel kararlarını kolaylıkla hayata geçirmekle birlikte karar alma ve eyleme koymada toplumun onayına gereksinim duyduğu söylenebilir. Literatür incelendiğinde, bulgularımızı destekler nitelikte sonuçların bulunduğu, ancak cinsiyete göre sosyotropi - otonomi (18, 21, 55, 56) ve sosyal fobi (4, 54) puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı bildirilmiştir. Bununla birlikte farklı öğrenci gruplarında yapılan çalışmalarda kız ve erkek öğrenciler arasında anlamlı fark olduğu, kız öğrencilerin sosyotropi puanlarının erkeklerden daha yüksek olduğu, erkek öğrencilerin ise otonomi puanlarının kızlardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir [51, 57, 58]. İzgiç ve arkadaşları (2000) ile Gültekin ve arkadaşları (2011) ise çalışmalarında kadınların sosyal fobi düzeyini daha fazla bulmuştur (5,31).

Çalışmamızda lisede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi, otonomi ve sosyal fobi düzeyi daha yüksek bulunmuş olup, bu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak önemli düzeyde fark bulunmuştur ($p<0.05$). Bu bulgularımız doğrultusunda ergenlik döneminde başlayan ardından yeni sosyal ilişkilerin kurulduğu üniversitede eğitimi döneminde devam eden sosyal fobinin öğrencinin kendini özerk bir kimse olarak kabul ettirme, akademik sorumlulukları yerine

getirme ve kendini gösterme çabası ile eğitimin ileri yıllarında azaldığı söylenebilir. Literatürde de sosyal fobi (5, 32, 60, 61) ve sosyotropi ve otonomi (51) bulgularımızla paralellik gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Bu bağlamda hemşirelik müfredat programlarında öğrencilerin sosyotropik ve otonomik kişilik özelliklerinin artırılması ve sosyal fobilerinin azaltılmasına yönelik düzenlemeler yapılması ile hemşirelik mesleği ve meslek mensuplarının güçlenmesinde önemli bir adımın atılmış olacağına inanılmaktadır.

Çalışmamızda lisede üçüncü sınıfta okuyan hemşirelik öğrencilerinin otonomi ve sosyal fobi düzeyi daha yüksek olmakla birlikte gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak önemli değil iken ($p>0.05$), sosyotropi ve sosyotropi-otonomi düzeyi istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0.05$). Bununla birlikte üniversitede birinci sınıfta okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi, otonomi ve sosyotropi-otonomi düzeyi daha yüksek olmakla birlikte gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak önemli değil iken ($p>0.05$), sosyal fobi düzeyi daha yüksek bulunmuş olup, diğer gruplar ile aralarındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0.05$). Literatüre bakıldığında ilgili çalışmaların bulgularımızı destekler nitelikte ve üniversitede birinci sınıfta okuyan öğrencilerin sosyotropi ve otonomi düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (18, 30). Sosyotropik kişilik özelliğinde toplumdaki diğer insanlardan onay almanın önemli olduğu bilgisi (18, 62) göz önünde bulundurulduğunda, bu kişilerin sosyal fobi düzeyinde biraz daha yüksek olması beklenen bir durum olabilir. Dolayısı ile mesleki eğitiminin başında olan hemşirelik öğrencilerinin yetişkin bir birey olmaya adım atmasıyla birlikte, kendine toplumda bir yer edinme çabasının yüksek ve aynı zamanda yer bulamama kaygısının da yüksek olması olağan karşılanabilir.

Çalışmamızda ilçede ve köyde yaşayan lisede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi, otonomi ve sosyal fobi düzeyi daha yüksek olmakla birlikte gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak önemli değil iken ($p>0.05$), sosyotropi-otonomi düzeyi istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0.05$). Bununla birlikte ilçede ve köyde yaşayan üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi, otonomi ve sosyotropi-otonomi düzeyi daha yüksek olmakla birlikte gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak önemli değil iken ($p>0.05$), sosyal fobi düzeyi istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0.05$). Literatür incelendiğinde de

bulgularımızı destekler nitelikte köyde yaşayan öğrencilerin sosyal fobi düzeyinin yüksek olduğu görülmektedir (12,32,54). Tüm bu bulgular doğrultusunda köyde yaşayan öğrencilerin eğitim hayatıyla birlikte şehir yaşamı ve değişen koşullara uyum için daha yüksek düzeyde çaba gösterdiği, ancak bu çabayla birlikte başarılı bir uyum gerçekleştiremeyeceği kaygısını da daha yüksek düzeyde taşıdığı ön görülebilir.

Çalışmamızda annesi okur-yazar olmayan lisede okuyan hemşirelik öğrencilerinin otonomi, sosyotropi-otonomi ve sosyal fobi düzeyi daha yüksek olmakla birlikte gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak önemli değil iken ($p>0.05$), sosyotropi düzeyi istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0.05$). Bununla birlikte annesi okur-yazar olmayan üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi, otonomi ve sosyotropi-otonomi düzeyi daha yüksek olmakla birlikte gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak önemli değil iken ($p>0.05$), sosyal fobi düzeyi istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0.05$).

Çalışmamızda babası ortaokul mezunu olan lisede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi, otonomi ve sosyotropi-otonomi ile babası okur yazar olmayan öğrencilerin sosyal fobi düzeyi daha yüksek olmakla birlikte gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak önemli değil iken ($p>0.05$), babası okur-yazar olmayan üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi, otonomi, sosyotropi-otonomi ve sosyal fobi düzeyi daha yüksek olmakla birlikte gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak önemli saptanmamıştır ($p>0.05$). Balık (2017) da çalışmasında öğrencilerin sosyotropik ve otonomik kişilik özelliğinin anne ve baba eğitim düzeyinden etkilenmediği sonucuna ulaşmıştır. Bu bağlamda ebeveynlerin eğitim düzeyi ile öğrencilerin sosyal fobi düzeyi arasında pozitif bir ilişki olduğu söylenebilir. Eğitim düzeyi daha yüksek olan ebeveynler öğrencilerin tüm yaşamsal süreçlerine daha nitelikli olarak rehberlik edebilir, eğitim ve toplumsal yaşamında çocuklarını daha pozitif yönde destekleyebilirler. Ebeveynlerin eğitim düzeyi yükseldikçe aile içinde daha demokratik, sabırlı ve hoşgörülü bir ortam oluşabilir ve böylelikle çocukların sosyotropik ve otonomik kişilik özellikleri güçlendirilerek, toplumsal kaygıları azaltılabilir. Bu anlamda literatürde çalışma bulgumuzu destekler nitelikte sonuçlar (54) bulunmakla birlikte, annelerinin ve babalarının eğitim düzeyi ile sosyal fobi arasında ilişkinin olmadığını belirten sonuçlar da yer almaktadır (4).

Buna karşın Ulusoy ve arkadaşları (2016) öğrencilerin otonomi düzeyleri ile baba eğitim durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulmuştur.

Çalışmamızdan kronik hastalığı olmayan lisede ve üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi, otonomi, sosyotropi-otonomi ve sosyal fobi düzeyi daha yüksek olup, gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır ($p>0.05$). Kronik hastalıklar bireylerin sorunlarla baş edebilme gücünü azaltarak, toplumla ilişkilerini olumsuz yönde etkileyebilirler. Bu bağlamda kronik hastalığı olan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropik ve otonomik kişilik özelliklerinin daha zayıf ve toplumsal kaygılarının daha yüksek olması beklenen bir sonuç olabilir. Buna karşın yapılan çalışmalarda ailelerinde psikiyatrik hastalık öyküsü olan öğrencilerde sosyal fobi düzeyinin daha yüksek olduğu vurgulanmıştır (5, 32).

Çalışmamızda ailesinin gelir düzeyi 1500 TL altında olan lisede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi düzeyi ve üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyal fobi düzeyi daha yüksek olup, diğer gruplarla arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuşken ($p<0.05$), yine ailesinin gelir düzeyi 1500 TL altında olan lisede ve üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin otonomi ve sosyotropi-otonomi düzeyi daha yüksek olup, gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır ($p>0.05$). Bu bulgular paralelinde ekonomik rahatlığın sosyal yaşamı ve insan ilişkilerini rahatlatığı, bununla birlikte sosyal kaygıyı da azalttığı söylenebilir. Nitekim öğrenciler üzerinde yapılan çalışmalarda da bulgularımıza paralel şekilde gelir düzeyine göre sosyotropi ve otonomi [18, 62] ile sosyal fobi [5, 32, 54] puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmadığı, bununla birlikte gelir seviyesinin artışıyla sosyal fobi görülme sıklığının azaldığı, düşük gelirli ailelerin toplum içinde sosyal ilişkilerden kaçınma ve sosyal etkileşim kaygısı gibi davranışları daha çok sergiledikleri bildirilmektedir.

Çalışmamızda geniş aile yapısına sahip lisede ve üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi, otonomi, sosyotropi-otonomi ve sosyal fobi düzeyi daha yüksek olmakla birlikte, diğer gruplarla arasında istatistiksel olarak önemli bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Geniş aileye sahip olan bireylerin daha güçlü sosyal desteği olduğu göz önünde bulundurulduğunda, sosyotropik ve otonomik kişilik özelliğinin de daha fazla gelişeceği, ön görülebilir. Literatür

incelendiğinde, bulgularımızı destekler nitelikte sonuçların bulunduğu, ancak aile tipine göre sosyotropi ve otonomi (18, 53) ile sosyal fobi (54) puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı bildirilmiştir.



6.SONUÇ

- Lisede ve üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi-otonomi, sosyal fobi ve bu iki değişken arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla tanımlayıcı olarak yürütülen bu araştırmanın verileri genel olarak incelendiğinde öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımları Tablo 2’de verilmiştir. Tablo incelendiğinde araştırmaya alınan hemşirelik öğrencilerinin % 30.7’si lise öğrencisi olup, bu öğrencilerin % 57.9’u 16-17 yaş aralığında, % 69.5’u kadın, % 53.3’ü 4. sınıfta, % 76.8’i şehirde, % 31.5’inin annesi ilkokul mezunu, %42.7’sinin babası lise mezunu, % 95.7’sinde hastalık durumu olmayıp, % 57.6’sının geliri 1500-3000TL ve % 80.8’inin ailesi çekirdek aile olduğu görülmektedir.
- Tablo incelenmeye devam edildiğinde hemşirelik okuyan öğrencilerinin % 69.3’u üniversite öğrencisi olup, bu öğrencilerin % 27.7’si 22-23 yaş aralığında, % 81.4’ü kadın, % 35’i 4. sınıfta, % 57.9’u şehirde, % 53.7’sinin annesi ilkokul mezunu, %42.7’sinin babası lise mezunu, %39.6’sının babası ilkokul mezunu, % 91.8’inde hastalık yok, % 54.8’inin geliri 1500-3000TL ve % 83.7’sinin ailesi çekirdek aile olduğu görülmektedir.
- Hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi-otonomi ve sosyal fobi puanları ortalamasının üstünde bulunmuş olup, SOSOTÖ (0 - 240) ile LSAÖ (48 - 192) puanları arasında; arasında pozitif yönde, zayıf ancak istatistiksel olarak önemli düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=0.157$ $p=0.006$; $r=0.207$ $p=0.001$) (Tablo 2).
- Çalışmamızda lisede okuyan hemşirelik öğrencilerinin yaşlarına göre sosyotropi, otonomi, sosyotropi-otonomi ve sosyal fobi düzeyi puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak önemli değil iken ($p>0.05$), üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi, sosyotropi-otonomi ve sosyal fobi düzeyi daha yüksek bulunmuş olup, yaş grupları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemlilik gösterdiği saptanmıştır ($p<0.05$).
- Çalışmamızda cinsiyeti kadın olan lisede ve üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi, sosyotropi-otonomi ve sosyal fobi düzeyi erkeklerden daha yüksek olmakla birlikte, gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak önemli

saptanmamıştır ($p>0.05$). Bununla birlikte üniversitede okuyan hemşirelik kız öğrencilerinin otonomi düzeyi puan ortalaması daha yüksek olup, bu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak önemli düzeyde fark bulunmuştur ($p<0.05$).

- Çalışmamızda lisede üçüncü sınıfta okuyan hemşirelik öğrencilerinin otonomi ve sosyal fobi düzeyi daha yüksek olmakla birlikte gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak önemli değil iken ($p>0.05$), sosyotropi ve sosyotropi-otonomi düzeyi istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0.05$). Bununla birlikte üniversitede birinci sınıfta okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi, otonomi ve sosyotropi-otonomi düzeyi daha yüksek olmakla birlikte gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak önemli değil iken ($p>0.05$), sosyal fobi düzeyi daha yüksek bulunmuş olup, diğer gruplar ile aralarındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0.05$).
- Çalışmamızda ilçede ve köyde yaşayan lisede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi, otonomi ve sosyal fobi düzeyi daha yüksek olmakla birlikte gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak önemli değil iken ($p>0.05$), sosyotropi-otonomi düzeyi istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0.05$). Bununla birlikte ilçede ve köyde yaşayan üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi, otonomi ve sosyotropi-otonomi düzeyi daha yüksek olmakla birlikte gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak önemli değil iken ($p>0.05$), sosyal fobi düzeyi istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0.05$).
- Çalışmamızda annesi okur-yazar olmayan lisede okuyan hemşirelik öğrencilerinin otonomi, sosyotropi-otonomi ve sosyal fobi düzeyi daha yüksek olmakla birlikte gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak önemli değil iken ($p>0.05$), sosyotropi düzeyi istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0.05$). Bununla birlikte annesi okur-yazar olmayan üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi, otonomi ve sosyotropi-otonomi düzeyi daha yüksek olmakla birlikte gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak önemli değil iken ($p>0.05$), sosyal fobi düzeyi istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0.05$).
- Çalışmamızda babası ortaokul mezunu olan lisede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi, otonomi ve sosyotropi-otonomi ile babası okur yazar olmayan öğrencilerin sosyal fobi düzeyi daha yüksek olmakla birlikte gruplar

arasındaki fark istatistiksel olarak önemli değil iken ($p>0.05$). Bununla birlikte babası okur-yazar olmayan üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi, otonomi, sosyotropi-otonomi ve sosyal fobi düzeyi daha yüksek olmakla birlikte gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak önemli saptanmamıştır ($p>0.05$).

- Çalışmamızdan kronik hastalığı olmayan lisede ve üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi, otonomi, sosyotropi-otonomi ve sosyal fobi düzeyi daha yüksek olup, gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır ($p>0.05$).
- Çalışmamızda ailesinin gelir düzeyi 1500 TL altında olan lisede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi düzeyi ve üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyal fobi düzeyi daha yüksek olup, diğer gruplarla arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuşken ($p<0.05$), yine ailesinin gelir düzeyi 1500 TL altında olan lisede ve üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin otonomi ve sosyotropi-otonomi düzeyi daha yüksek olup, gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır ($p>0.05$).
- Çalışmamızda geniş aile yapısına sahip lisede ve üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi, otonomi, sosyotropi-otonomi ve sosyal fobi düzeyi daha yüksek olmakla birlikte, diğer gruplarla arasında istatistiksel olarak önemli bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

7.ÖNERİLER

- Mevcut hemşirelik eğitim programlarında öğrencilere karar verme, sorumluluk alma ve bağımsız olma gibi sosyotropi-otonomi düzeyini destekleyen konulara daha fazla önem verilmesi,
- Hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi-otonomi ve sosyal fobi düzeyinin eğitim profesyonelleri tarafından belirlenmesi, öğrencilerin güçlü ve zayıf yanlarının tespit edilmesi,
- Hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi-otonomi ve sosyal fobi düzeyini bir arada inceleyen çalışmaların yapılması,
- Öğrencilerin sosyotropi-otonomi düzeyini artırma ve sosyal fobi düzeyini azaltmaya yönelik hemşirelik eğitimi müfredat programlarının revizyonunun yapılması,
- Eğitim-öğretim alanlarında hemşirelik öğrencilerinin otonomi düzeyini artıracak, sosyal fobi düzeylerini azaltacak sosyal programlar ve düzenlemelerin yapılması,
- Ergenler ve üniversite öğrencilerinde sosyal fobiye neden olan durumların tespit edilmesi, aileler ve eğitimciler tarafından gereken önlemlerin alması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Noyan, H., Sertel-Berk, Ö. (2007). Ergenlerde sosyal fobi, içe ve dışa dönük kişilik özellikleri ve okul başarı durumu. *Psikoloji Çalışmaları Dergisi*, 27: 31-50.
2. Kılıç, Z., Gülgün D. (2017). Üniversite öğrencilerinde problemlili internet kullanımının genel psikolojik belirtileri ve sosyal fobi ile ilişkisi. *Sakarya Med J*, 7(2): 97-103.
3. Top, F.Ü., Kaya, B., Gündüz, H.S. (2008). İlköğretim okulu ortaöğretim dönemindeki çocuklarda sosyal fobinin araştırılması. *Çocuk Dergisi*, 8(2): 102-107.
4. Bayramkaya, E., Toros, F., Özge, C. (2005). Ergenlerde sosyal fobi ile depresyon, öz kavram, sigara alışkanlığı arasındaki ilişki. *Klinik Psiko farmakoloji Bülteni*, 15(4): 165-173.
5. Gültekin, B.K., Dereboy, İ.F. (2011). Üniversite öğrencilerinde sosyal fobinin yaygınlığı ve sosyal fobinin yaşam kalitesi, akademik başarı ve kimlik oluşumu üzerine etkileri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(3): 150-158.
6. Demir, G.Ö. (2009). Sosyal fobinin etiyolojisinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilen araştırmalara genel bir bakış. *Akademik İncelemeler Dergisi*, 4(1): 101-123.
7. Öztürk, M., Sayar, K., Uğurad, I., Tüzün, Ü. (2005). Sosyal fobisi olan çocukların annelerinde sosyal fobi yaygınlığı. *Klinik Psiko Farmakoloji Bülteni*, 15(2): 60-64.
8. Uzun, Ö. (2016). Üniversite öğrencilerinde sosyal fobi, içe ve dışa dönük kişilik özellikleri ve okul başarı durumu. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
9. Evren, C. (2010). Sosyal anksiyete bozukluğu ve alkol kullanım bozuklukları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2: 473-515.
10. Ateş, B., Gençdoğan, B. (2017). Analyzing the effects of solution focused group psychological counseling upon university students' coping with social phobia. *Journal of the Faculty of Education*, 18(1): 188-203.

11. Gümüş, A.E. (2006). Sosyal kaygının benlik saygısına ve işlevsel olmayan tutumlara göre yordanması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26): 63-75.
12. Keskin, G., Orgun, F. (2007). Bir grup üniversite öğrencisinde sosyal fobi yasama durumlarının ve basıncıkma stratejilerinin değerlendirilmesi/The evaluation of social phobia experiences and coping strategies in a group of university students. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 8(4): 262.
13. Kılıç, C., Erol, N., Ulusoy, M., Keçeci, M., Şimşek, Z.T. (1997). Türkiye ruh sağlığı profili: Erişkin nüfusla ilgili sonuçlar. Türkiye Ruh Sağlığı Profili, Ön Rapor. Ankara, Aydoğdu Ofset, T.C. Sağlık Bakanlığı.
14. Tillfors, M., Furmark, T. (2007). Social phobia in Swedish University students: prevalence, sub-groups and avoidant behavior. *Social Psychiatry And Psychiatric Epidemiology*, 42(1): 79-86.
15. Bella, T.T., Omigbodun, O.O. (2009). Social phobia in nigerian university students: prevalence, correlates and co-morbidity. *SocPsychPsychEpid*, 44:458-463.
16. Wilson, I.G. (2005). Screening for social anxiety disorder in first year university students: a pilot study. *Aus Fam Physican*, 34: 983-984.
17. Heimberg, R.G., Holt, C.S., Schneier, F.R., Spitzer, R.L., Liebowitz, M.R. (1993). The issue of subtypes in the diagnosis of social phobia. *Journal of Anxiety Disorders*, 7(3): 249-269.
18. Kaya, N., Aştı, T., Acaroğlu, R., Kaya, H., Şendir, M. (2006). Hemşire öğrencilerin sosyotropik-otonomik kişilik özellikleri ve ilişkili faktörlerin incelenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(3): 1-11.
19. Dikmetaş, Yardan, E., Dikmetaş, H. (2013). Hastane çalışanlarının sosyotropi-otonomi kişilik özellikleri ile psikolojik sözleşme algılamaları. *University of Gaziantep Journal of Social Sciences*, 12(1): 134-145.

20. Serinkan, C., Barutçu, E. (2006). Pamukkale üniversitesi İİBF öğrencilerinin kariyer planları ve sosyotropi-otonomi kişilik özelliklerine ilişkin bir araştırma. *Afyon Kocatepe Üniversitesi, İİBF Dergisi*, 8(2): 317-339.
21. Balık, T. (2017). Sosyotropik ve otonomik kişilik özelliklerine sahip yetişkinlerin stresle başa çıkma tarzı ve ruhsal belirtiler arasındaki ilişkinin incelenmesi. Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 18-19.
22. Ballou, K. (1998). A concept analysis of autonomy. *Journal of Professional Nursing*, 14: 102-110.
23. Keenan, J. (1999). A concept analysis of autonomy. *Journal of Advanced Nursing*, 29: 556-562.
24. Karagözoğlu, S. (2008). Level of autonomy of Turkish students in the final year of university baccalaureate degree in health related fields. *Nursing Outlook*, 56(2): 70-77.
25. Karagözoğlu, Ş. (2008). Hemşirelikte bireysel ve profesyonel özerklik. *Turkish Journal of Research & Development in Nursing*, 10(3): 41-50.
26. Wade, G.H. (1999). Professional nurse autonomy: concept analysis and application to nursing education. *Journal of Advanced Nursing*, 30: 310-318.
27. Sübaşı, G. (2010). Üniversite öğrencilerinde sosyal kaygıyı yordayıcı bazı değişkenler. *Eğitim ve Bilim*, 32(144): 3-15.
28. Güngörmüş, K., Okanlı, A., Kocabeyoğlu, T. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 6(1): 9-14
29. Büyükbayram, A., Arabacı, L.B., Gülsenay, T.A.Ş., Varol, D. (2016). Öğrenci hemşirelerin duygusal zekâ ve sosyotropi-otonomi kişilik özellikleri ile psikolojik dayanıklılıkları arasındaki ilişki. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(3): 29-37.
30. Karagözoğlu, Ş. (2009). Nursing students level of autonomy: a study from Turkey. *Nurse Education Today*, 29(2): 176-187.

31. Arabacı, L. B., Korhan, E. A., Tokem, Y., Torun, R. (2015). Hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin ilk klinik deneyim öncesi-sırası ve sonrası anksiyete ve stres düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2(1).
32. İzgiç, F., Akyüz, G., Doğan, O., Kuğu, N. (2000). Üniversite öğrencilerinde sosyal fobi yaygınlığı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 1(4): 207-214.
33. Kırpınar, İ., Özer, H., Coşkun, İ. (1997). Erzurum'daki üniversite öğrencilerinde (DSM-III-R) ruhsal bozuklukların yaşam boyu ve 12 aylık yaygınlığı. *PPP Dergisi*, 4: 253-265.
34. Boughn, S. (1988). A lack of autonomy in the contemporary nursing student: a comparative study. *Journal of Nursing Education*, 27(4): 150-155.
35. Yıldırak, Ö., Bulut, D. (2003). Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin sosyotropi ve otonomi düzeylerinin belirlenmesi. II. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi, İzmir, Türkiye, 8-9 Mayıs Kongre Özet Kitabı: 101.
36. Terlemez, M. (2018). Sosyal Fobinin Spora Etkileri. *Yalvaç Akademi Dergisi*, 3: 34-39
37. Özyürek, P. ve Kılıç, İ. (2015). The investigation of mental health problems and social phobia status of college students. *International Online Journal of Educational Sciences*, 7(4).
38. Thomas, R., Lynch, Clive J., Robins, Jennifer, Q. and Morse. (2003). Couple functioning in depression: the roles of sociotropy and autonomy. *Journal Of Clinical Psychology*, 59(12):1349-1350.
39. Schutzenhofer, K.K., Musse, D.B. (1994). Nurse characterization and professional autonomy. *Image J Nurse School*, 26(3): 201-206.
40. Scott, P.A., Valimaki, M., Leino-Kilpi, H., Dassen, T., Gasull, M., Lemonidou, C., Arndt, M. (2003). Autonomy, privacy and informed consent I: Concepts and definitions. *British Journal of Nursing*, 2:43-47.

41. Babadağ, K. (2001). Meslekleşme ve kadın. I. Uluslararası & VIII. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kongre Kitabı, 29 Ekim – 2 Kasım, Antalya/ Türkiye, 35-39.
42. Taylan, S. (2009). Özerklik İlkesi çerçevesinde hemşirenin bağımsız rolleri. Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi Adana.
43. MacDonald, C. (2002). Nurse autonomy as relational. *Nurs Ethics*, 9(2): 194-201
44. Barazzetti, G., Radaelli, S. and Sala, B. (2007). Autonomy, responsibility and the Italian code of deontology for nurses. *Nursing Ethics*, 14 (1): 83-98.
45. Baykara, Z.G. (2010). Hemşirelik Bakımında hemşirenin mesleki özerkliğinin değerlendirilmesi: niteliksel bir çalışma. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
46. Akay, M. (2008). Hemşirelikte otonomi. *Vakıf Hastanesi Dergisi*, 13(4):24-26.
47. Kangallı, P. (2005). Sivas ili hastanelerinde çalışan hemşirelerin otonomi düzeyleri ve otonomiye etkileyen mesleki ve kuramsal faktörlerin incelenmesi (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Sivas, Cumhuriyet Üniversitesi, 2005.
48. Karahan, T.F., Dicle, A.N., Eplikoç, H. (2007). Üniversite öğrencilerinin stresle başa çıkma tarzlarının sosyal beceri düzeylerine ve mutluluk algılarına göre incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 40(2);41-61.
49. Öztürk, A. (2014). Sosyal kaygıyı açıklayan yaklaşımlar. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 48(48).
50. Kaya, A., Bozaslan, H., Genç, G. (2012). Üniversite öğrencilerinin anne-baba tutumlarının problem çözme becerilerine, sosyal kaygı düzeylerine ve akademik başarılarına etkisi. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18:208-225.
51. Uğurlu, N., Pako, Y. (2016). Lise son sınıf öğrencilerinin sosyotropik-otonomik kişilik özelliklerinin incelenmesi. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 19(2).

52. Atalay, E., Karadağ, A., Göçmen, Z. (2005). Gazi Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin sosyotropi-otonomi düzeyleri. IV. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi, Ordu, Türkiye, 5 – 6 Mayıs 2005; Kongre Özet Kitabı: 30.
53. Özdemir, L. (2013). Üniversite öğrencilerinde empati ve sosyotropikotonomik kişilik özellikleri. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmış Doktora Tezi, İstanbul.
54. Sarıyar, B. (2015). Lise öğrencisi ergenlerde atılganlık, sosyal fobi ve boyun eğici davranışları arasındaki ilişki. Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. Aydın.
55. Ceylan, M. (2005). Stresle başa çıkmada bilişsel stratejilerin kullanılmasında cinsiyet ve kişilik değişkeninin etkisi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İzmir Yüksek Lisans Tezi. İzmir.
56. Keskin, G., Yıldırım, G. Ö. (2008). The evaluation of university students in terms of problem solving, autonomy, multiple intelligences based on constructive approach norms. *İnönü University Journal of the Faculty of Education*, 9(16): 67-88.
57. Serinkan, C., Barutçu, E. (2006). Pamukkale Üniversitesi İİBF öğrencilerinin kariyer planları ve sosyotropi-otonomi kişilik özelliklerine ilişkin bir araştırma. *Afyon Kocatepe Üniversitesi İİBF Dergisi*, 8(2):279-315.
58. Tokmak, İ., Turgut, H., Öktem, Ş. (2013). Turizm ve otelcilik öğrencilerinin sosyotropik-otonomik kişilik özelliklerinin iletişim becerilerine etkisi. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 24(1):1-13.
59. Soykan, C., Ozguven, H.D., Gencoz, T. (2003) Liebowitz Social Anxiety Scale: the Turkish version. *Psychol Rep*, 93(3):1059-69.
60. Hamarta, E. (2009). Examining the social anxiety of adolescents with regards to interpersonal problem solving and perfectionism. *Elementary Education Online*, 8(3): 729-740.

61. Eriş, Y., İkiz, F.E. (2013). Ergenlerin benlik saygısı ve sosyal kaygı düzeyleri arasındaki ilişki ve kişisel değişkenlerin etkileri. *Turkish Studies*, 8(6): 179-193.
62. Akkaya, E. (2009). Üniversite öğrencilerinin otonomik-sosyotropik kişisel özellikleriyle öğrenilmiş güçlülük düzeyleri arasındaki ilişkisi. Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi İstanbul.
63. Beck, A.T., Epstein, N., Harrison, R.P., Emery, G. (1983). Development of the sociotropy–autonomy scale: a measure of personality factors in psychopathology. *University of Pennsylvania: Philadelphia*, 24(6): 763-780.
64. Liebowitz, M.R. (1987). Social phobia. *Mod Probl Pharmacopsychiatry*, 22: 141-173.
65. Wood, J., Tiedje, L. (1986). Practice in autonomy: a comparison of nurses. *Public Health Nursing*, 3(3): 130-139.
66. Savaşır, I., Şahin, N. (1997). Bilişsel davranışçı terapilerde değerlendirme: Sık kullanılan ölçekler, *Türk Psikologlar Derneği*, Ankara.
67. Şahin, N., Ulusoy, N., Şahin, N. (1993). Exploring the Sociotropy-Autonomy Dimensions in a Sample of Turkish Psychiatric Inpatients. *Journal of Clinical Psychology*, 49:751-763.
68. Ulusoy, H., Tosun, N., Aydın, J.C. (2016). Sağlık yönetimi öğrencilerinin eleştirel düşünme, boyun eğici davranışlar ve otonomi düzeyleri. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(1): 8-17.
69. Bayrak Ayaş, E., Gacar, A., Nacar, E. (2017). Üniversite öğrencilerinin sosyotropik kişilik özelliklerinin incelenmesi, II. Uluslararası Sosyal Bilimler Sempozyumu.
70. Beck, R., Taylor, C., Robbins, M. (2003). Missing home: sociotropy and autonomy and their relationship to psychological distress and homesickness in college freshmen. *Anxiety Stress Coping*, 16:155-66.
71. Chitty, K.K. (2001). Professional Nursing: concepts and challenges, (Ed) Chitty K. K, 3.baskı, WB Saunders Company, s.177-178.

72. Kabakçı, E. (2001). Üniversite öğrencilerinde sosyotropik/otonomik kişilik özellikleri, yaşam olayları ve depresif belirtiler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12 (4):273-282.
73. Batey, M.V., Lewis, F.M. (1982). Clarifying autonomy and accountability in nursing service. Part I. *Journal of Nursing Administration*, 12(9):13-18.
74. Karaöz, S. (2002). Hemşirelik öğrencilerinin eğitimleri sırasında mesleğe ilişkin algılarındaki değişimin incelenmesi: Hemşireliğe giriş dersinin bu değişimdeki rolü. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 6(2):10-20.
75. Dwyer, D.J., Schwartz, R.H., Fox, M.L. (1992) Decision making autonomy in nursing. *The Journal of Nursing Administration*, 22:17-23.
76. Fahrenwald, N.L., Basset, S.D., Tschetter, G., Corsan, P.P., Winterboer, V.J. (2005). Teaching core nursing value. *Journal of Professional Nursing*, 21:46-51.
77. McGrath, A., Reid, N., Boore, J. (2003). Occupational stress in nursing. *International Journal of Nursing Studies*, 40:555-565.
78. Meerabeau, E. (2004). Be good, sweet maid and let who can be clever: A counter reformation in English nursing education. *International Journal of Nursing Studies*, 41:285-292.
79. Papathanassoglou, E.D.E., Tseroni, M., Karydaki, A., Vazaiou, G., Kassikou, J., Laudaniti, M. (2005). Practice and clinical decision-making autonomy Hellenic critical care nurses. *Journal of Nursing Management*, 13:154-164.

EKLER

Ek.1. Kişisel Bilgi Formu

Tanıttıcı Özellikler Bilgi Formu

1. Yaş:
16-17() 18-19() 20-21() 22-23() 24+()
2. Cinsiyet:
() Kadın () Erkek
3. Eğitim Kademesi
() Lise () Üniversite
4. Sınıf
() 1 () 2 () 3 () 4
5. Son 15 yıldır en çok yaşanılan yer:
() Şehir () İlçe () Köy
6. Anne Eğitim Düzeyi
() Okuryazar Değil () İlkokul () Ortaokul () Lise () Lisans () Lisansüstü
7. Baba Eğitim Düzeyi
() Okuryazar Değil () İlkokul () Ortaokul () Lise () Lisans () Lisansüstü
8. Genel Tıbbi Hastalık
() Evet () Hayır
9. Ailenin Ortalama Gelir Düzeyi
() 1500 TL altı () 1500-3000 TL () 3000-5000 TL () 5000 TL üstü
10. Aile Tipi
() Çekirdek () Geniş () Anne-Baba ayrı

Ek.2.Liebowitz Sosyal Fobi Belirtileri Ölçeği

Lütfen aşağıdaki formu dikkatle okuyun.

Sol kolondaki durumlarda duyduğunuz kaygının şiddetine göre, 1 ile 4 arasında puan verin. Sağ kolonda aynı durumlar tekrar sıralanmıştır. Bu defa bu durumlardan kaçınıyorsanız, kaçınmanın şiddetine göre yine 1 ile 4 arasında puan verin. Puanlamayı aşağıdaki tariflere göre yapın.

Kaygı	Kaçınma
1: Yok ya da çok hafif	1: Kaçınma yok ya da çok ender
2: Hafif	2: Zaman zaman kaçınırım
3: Orta derecede	3: Çoğunlukla kaçınırım
4: Şiddetli	4: Her zaman kaçınırım

Kaygı	Puan	Kaçınma	Puan
1. Önceden hazırlanmaksızın bir toplantıda kalkıp konuşmak		1. Önceden hazırlanmaksızın bir toplantıda kalkıp konuşmak	
2. Seyirci önünde hareket, gösteri ya da konuşma yapmak		2. Seyirci önünde hareket, gösteri ya da konuşma yapmak	
3. Dikkatleri üzerinde toplamak		3. Dikkatleri üzerinde toplamak	
4. Romantik veya cinsel bir ilişki kurmak amacıyla birisiyle tanışmaya çalışmak		4. Romantik veya cinsel bir ilişki kurmak amacıyla birisiyle tanışmaya çalışmak	
5. Bir gruba önceden hazırlanmış sözlü bilgi sunmak		5. Bir gruba önceden hazırlanmış sözlü bilgi sunmak	
6. Başkaları içerdeyken bir odaya girmek		6. Başkaları içerdeyken bir odaya girmek	
7. Kendisinden daha yetkili biriyle konuşmak		7. Kendisinden daha yetkili biriyle konuşmak	
8. Satın aldığı bir malı ödediği parayı geri almak üzere mağazaya iade etmek		8. Satın aldığı bir malı ödediği parayı geri almak üzere mağazaya iade etmek	
9. Çok iyi tanımadığı birisine fikir ayrılığı veya hoşnutsuzluğun ifade edilmesi		9. Çok iyi tanımadığı birisine fikir ayrılığı veya hoşnutsuzluğun ifade edilmesi	
10. Gözlendiği sırada çalışmak		10. Gözlendiği sırada çalışmak	
11. Çok iyi tanımadığı bir kişiyle yüz yüze konuşmak		11. Çok iyi tanımadığı bir kişiyle yüz yüze konuşmak	
12. Bir eğlenceye gitmek		12. Bir eğlenceye gitmek	
13. Çok iyi tanımadığı birisinin gözlerinin içine doğrudan bakmak		13. Çok iyi tanımadığı birisinin gözlerinin içine doğrudan bakmak	
14. Yetenek, beceri ya da bilginin sınanması		14. Yetenek, beceri ya da bilginin sınanması	
15. Gözlendiği sırada yazı yazmak		15. Gözlendiği sırada yazı yazmak	
16. Çok iyi tanımadığı bir kişiyle telefonla konuşmak		16. Çok iyi tanımadığı bir kişiyle telefonla konuşmak	
17. Umumi yerlerde yemek yemek		17. Umumi yerlerde yemek yemek	
18. Evde misafir ağırlamak		18. Evde misafir ağırlamak	
19. Küçük bir grup faaliyetine katılmak		19. Küçük bir grup faaliyetine katılmak	
20. Umumi yerlerde bir şeyler içmek		20. Umumi yerlerde bir şeyler içmek	
21. Umumi telefonları kullanmak		21. Umumi telefonları kullanmak	
22. Yabancılarla konuşmak		22. Yabancılarla konuşmak	
23. Satış elemanının yoğun baskısına karşı koymak		23. Satış elemanının yoğun baskısına karşı koymak	
24. Umumi tuvalette idrar yapmak		24. Umumi tuvalette idrar yapmak	

EK.3. Sosyotropi-Otonomi Ölçeği (SOSOTÖ)

Bu ölçek, insanların insanlarla olan etkileşim biçimini/tarzını belirlemek amacıyla hazırlanmıştır. Lütfen aşağıdaki cümlelerin her birini okuduktan sonra, o cümlenin sizin kişiliğinizi ne ölçüde tanımladığını değerlendirin ve yandaki uygun yeri işaretleyin. Bu davranışların “doğru” ya da “yanlış” diye bir değerlendirmesi yoktur. Sözü edilen davranışlar tipik insan davranışlarıdır. Yanıtlarınız aşağıdaki ölçeğe göre değerlendirin:

0. Hiç tanımlamıyor 2. Oldukça iyi tanımlıyor 4. Çok iyi tanımlıyor
1. Biraz tanımlıyor 3. İyi tanımlıyor

Sizi ne kadar tanımlıyor?

		Hiç			
Çok iyi					
1. Kendimi diğer insanlara hep iyi davranmak zorundaymış gibi hissedirim.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
2. Özgür ve bağımsız olmak benim için çok önemlidir.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
3. İyi bir iş yaptığımda bunu benim bilmem, başkalarının bilmesinden daha önemlidir.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
4. Yaşadığım güzel olayları başka insanlarla paylaştığımda o olaylar bana daha da güzel gelir.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
5. Diğer insanların duygularını incitmekten korkarım.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
6. İnsanlar benim davranışlarımı ya da yaptığım işleri yönetmeye kalkarlarsa rahatsız olurum.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
7. İnsanlara hayır demek bana zor geliyor.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
8. Hafta sonlarında başkalarıyla birlikte olacağım bir etkinlik planlamazsam kendimi kötü hissedirim.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
9. Bir grubun üyesi olmaktansa, kendine özgü birey olmayı daha değerli görürüm.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
10. Kendimi hasta hissettiğim zaman yalnız kalmayı tercih ederim.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)

11. İnsanlar zayıf yönlerimi, hatalarımı bilirlerse, beni sevmeyecekler diye endişelenirim. (0) (1) (2) (3) (4)

12. Bir konuda kendimi haklı görüyorsam, başkalarının hoşuna gitmese de düşünce ve duygularımı açıkça söylemekten çekinmem. (0) (1) (2) (3) (4)

13. Misafirlikteyken sadece oturup konuşmaktan rahatsız olurum. Bunun yerine, kalkıp birşeyler yapmayı isterim. (0) (1) (2) (3) (4)

14. Bir işte insanın kendi amaçlarına ve standartlarına ulaşması, diğer insanların koyduğu standartlara ulaşmasından daha önemlidir. (0) (1) (2) (3) (4)

15. Diğerlerini memnun etmek için kendime ters düşen işler yapmam. (0) (1) (2) (3) (4)

16. Yalnız başıma uzun yürüyüşler yapmaktan hoşlanırım. (0) (1) (2) (3) (4)

17. Diğer insanların beni sevmeleri, önemli başarılar elde etmemden daha önemlidir. (0) (1) (2) (3) (4)

18. Bir lokantada kendi başıma akşam yemeği yemek beni rahatsız eder. (0) (1) (2) (3) (4)

19. Hayatımdaki bir insanın bana gerçekten ilgi duyduğu- nu hissetmezsem yaptığım işlerden zevk almam. (0) (1) (2) (3) (4)

20. Birşey yapmaya karar verirken başka kişilerin düşüncele- rinden etkilenmem. (0) (1) (2) (3) (4)

21. Kalkıp istediğim yere gidebilme özgürlüğüne sahip olmak benim için çok önemlidir. (0) (1) (2) (3) (4)

22. İşimde başarılı olmak, benim için arkadaşı edinmekten daha önemlidir. (0) (1) (2) (3) (4)

23. Duygularımı kontrol altında tutmanın önemli olduğuna inanırım. (0) (1) (2) (3) (4)

24. Diğer insanların yanındayken, benden ne beklediklerinden emin olamazsam rahatsız olurum. (0) (1) (2) (3) (4)

25. Diğer insanlara yardım etmeyi, onların bana yardım (0) (1) (2) (3) (4)

etmelerinden daha rahat kabul ederim.

26. İlk defa gideceğim bir yeri tek başıma ziyaret etmek, (0) (1) (2) (3) (4)
benim için eğlenceli olmaz.

**27. Eğer bir arkadaşım beni uzun süre aramazsa, beni (0) (1) (2) (3) (4)
unuttuğunu düşünerek endişelenirim.**

28. Diğer insanlarla yakın ilişkiler içinde olmaksızın, sürekli (0) (1) (2) (3) (4)
çalışıp iş çıkarmak benim için daha önemlidir.

**29. Beni sevmediklerini bildiğim insanların (0) (1) (2) (3) (4)
yanında rahatsız olurum.**

30. Bir amaç benim için önemliyse, diğer insanları rahatsız (0) (1) (2) (3) (4)
etse bile o amaca ulaşmaya çalışırım.

31. Sevdiğim insanlardan ayrı olmak benim için zordur. (0) (1) (2) (3) (4)

32. Bir amaca ulaştığım zaman insanlardan gelecek övgüler- (0) (1) (2) (3) (4)
den çok, o amaca ulaşmaktan ötürü memnunluk duyarım.

**33. Diğer insanların hoşlanmayacağını düşünerek (0) (1) (2) (3) (4)
söyleyeceğim şeyleri dikkatlice seçerim.**

34. Geceleri evde tek başıma kaldığımda, kendimi yalnız (0) (1) (2) (3) (4)
hissederim.

**35. Sık sık ailemi ya da arkadaşlarımı düşündüğümü (0) (1) (2) (3) (4)
fark ederim.**

36. Kendi planlarımı kendim yapmayı tercih ederim, böylece (0) (1) (2) (3) (4)
diğerleri tarafından kontrol edilmem.

**37. Çevremde başka insanların olmasına ihtiyaç (0) (1) (2) (3) (4)
duymadan, bütün bir gün rahatça tek başıma kalabilirim.**

38. Biri benim dış görünüşümü eleştirdiğinde, diğer (0) (1) (2) (3) (4)
insanların da beni çekici bulmayacaklarını düşünürüm.

**39. Bir işi bitirmek, insanların o konuda nasıl tepki (0) (1) (2) (3) (4)
göstereceklerini düşünüp endişelenmekten daha**

önemlidir.

40. Boş zamanlarımı diğer insanlarla birlikte geçirmekten (0) (1) (2) (3) (4)
hoşlanırım.

**41. Özel hayatıma karışıldığını düşündüğüm için (0) (1) (2) (3) (4)
özel soruları yanıtlamayı sevmem.**

42. Bir sorunum olduğunda, başkalarının beni etkilemelerine (0) (1) (2) (3) (4)
izin vermektense, sorunu kendi başıma düşünüp bir çözüm bulmayı tercih ederim.

**43. İnsanlar kişilerarası ilişkilerde genellikle, (0) (1) (2) (3) (4)
birbirlerinden çok şey beklemektedirler.**

44. Yeni tanıştığım bir kişinin beni beğendiğini yada sevdiğini (0) (1) (2) (3) (4)
anlayamazsam rahatsız olurum.

**45. Diğer insanların hedeflerini kabul etmektense, kendi (0) (1) (2) (3) (4)
hedeflerimi ve standartlarımı kendim belirlemeyi tercih ederim.**

46. Başkalarını rahatsız ettiğimi düşünmek bana kaygı verir. (0) (1) (2) (3) (4)

**47. Diğerleri tarafından beğenilip/sevilmek ve onaylamak (0) (1) (2) (3) (4)
benim için önemlidir.**

48. Bir işi bitirmek, bana göre o iş için verilecek ödülден (0) (1) (2) (3) (4)
daha zevklidir.

**49. Diğer insanlarla yakın ilişkiler kurduğumda kendimi (0) (1) (2) (3) (4)
emniyette hissederim.**

50. Diğer insanlarla beraber olduğumda, onların benimle (0) (1) (2) (3) (4)
birlikte olmaktan hoşlanıp hoşlanmadıklarını anlamak için ipuçları ararım.

**51. Yalnız başıma uzaklara gidip, yeni yerler keşfetmeyi, (0) (1) (2) (3) (4)
araştırmayı severim.**

52. Herhangi bir kişinin bana kızdığını düşünsem de, özür (0) (1) (2) (3) (4)
dilemek istemem.

53. Başıma tatsız bir olay gelirse, başvuracağım bir yakınının olduğundan emin olmak isterim. (0) (1) (2) (3) (4)
54. Uzun bir toplantıda sonuna kadar oturmak zorunda kalırsam, kendimi hapsedilmiş gibi hissederim. (0) (1) (2) (3) (4)
55. İnsanların benim özel hayatıma ait konularda soru sormalarından ya da fikir vermelerinden hoşlanmam. (0) (1) (2) (3) (4)
56. Diğerlerinden farklı olmak beni rahatsız eder. (0) (1) (2) (3) (4)
57. Bence bir hapisanede bulunmanın en zor yanı, özgürce dolaşamamaktır. (0) (1) (2) (3) (4)
58. Yaşlanmanın en kötü yanı yalnız kalmaktır. (0) (1) (2) (3) (4)
59. Sevdiğim bir insanın öleceğini düşünerek çok endişelenirim. (0) (1) (2) (3) (4)
60. Diğer insanlar beni reddedecek olsa bile haklarımı savunmaya devam ederim. (0) (1) (2) (3) (4)

Ek.4. Etik Kurulu Bilgilendirilmiş Olur Formu



C. Ü. GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

BİLGİLENDİRİLMİŞ OLUR FORMU

Sayın Katılımcı;

Bu katılacağınız çalışma bilimsel bir araştırma olup, araştırmanın adı **Lise ve Üniversitede Okuyan Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyal Fobi–Sosyotropi-Otonomi Düzeyi, Bu İki Değişken Arasındaki İlişki Durumu ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi'dir**. Bu araştırmanın amacı, lise ve üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyal fobi – sosyotropi-otonomi düzeyi, bu iki değişken arasındaki ilişki durumu ve etkileyen faktörlerin belirlenmesidir. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız. Bu araştırmada size sosyal fobi ile sosyotropi-otonomi arasındaki ilişkiyi belirleyecek soruları içeren anket uygulanacaktır.

Araştırmanın evrenini 2017-2018 öğretim yılında Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde birinci (173), ikinci (178), üçüncü (196) ve dördüncü (260) sınıflarda okuyan toplam 807 öğrenci; Sivas M. Kemal Atatürk Mesleki Teknik Anadolu Lisesi'nde üçüncü (43) ve dördüncü (73) sınıflarda okuyan toplam 116, Şarkışla ilçesi Lokman Hekim Mesleki Teknik Anadolu Lisesi'nde üçüncü (19) ve dördüncü (29) sınıflarda okuyan toplam 48, Suşehri Farabi Mesleki Teknik Anadolu Lisesi'nde üçüncü (20) ve dördüncü (20) sınıflarda okuyan toplam 40 ve Şifaiye Mesleki Teknik Anadolu Lisesi'nde üçüncü (67) ve dördüncü (72) sınıflarda okuyan toplam 139 öğrenci oluşturacaktır. Örnekleme ise bu çalışmaya katılmayı kabul eden tüm hemşirelik öğrencileri alınacaktır. Bu araştırmada yer almanız için onay vermeniz yeterli olacaktır. Araştırmanın verileri Kişisel Bilgi Formu, Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği ve Sosyotropi-Otonomi Ölçeği olmak üzere 3 bölümden oluşan formla toplanacaktır. Kişisel Bilgi Formunda 10 soru bulunmaktadır. Bu

form araştırmacılar tarafından oluşturulmuş olup, formda öğrencilerin yaş, cinsiyet, doğum sırası, yaşadığı yer, tanısı konmuş hastalığı, anne ve babanın eğitim seviyesi, sigara kullanımı, aile tipi, ve ekonomik durumuna yönelik sosyo-demografik özelliklerine ilişkin bilgileri içeren soruları kapsamaktadır. İkinci bölümde; sosyal fobiyi sorgulayan 24 soru yer almaktadır. Sosyal Anksiyete Bozukluğu olan bireylerin, korku ve/veya kaçınma davranışı gösterdikleri sosyal ilişki ve performans durumlarını içeren sorulardan oluşmaktadır. Üçüncü bölümde; sosyotropi-otonomi durumunu inceleyen 60 sorudan oluşan Sosyotropi-Otonomi Ölçeği (SOSOTÖ) yer almaktadır.

Bu araştırmada sizin için herhangi bir risk ve zarar söz konusu değildir. Araştırma hakkında bilgi almak istediğiniz her konuda araştırmacılara soru sorabilir, bireysel olarak görüşme yapabilirsiniz. Araştırma ile ilgili olarak sizden beklenen eğitime katılmanız, formları doğru ve uygun şekilde doldurmamıza yardımcı olmanızdır.

Bu araştırmada sizin için herhangi bir risk ve zarar söz konusu değildir. Günümüzde sosyal fobi ve sosyotropi-otonomi ulusal ve uluslararası düzeyde bireysel ve toplumsal yaşamı tehdit eden önemli problemlerden biri haline gelmiştir. Bu durumda ailelere ve eğitim kurumlarına önemli sorumluluklar düşmekte, toplumsal duyarlılığın güçlendirilmesine gereksinim duyulmaktadır. Lise ve üniversite eğitimi duyarlılığı ve nitelikli davranışlarıyla toplumsal yaşama yön veren, benlik saygısı yüksek bireylerin yetiştirilmesi hedeflenmektedir. Dolayısı ile lise ve üniversite okuyan hemşirelik öğrencilerinin eğitim sürecinde sosyal fobi ve sosyotropi-otonomi durumların belirlenmesi önemlidir. Bu çalışmadan elde edilecek sonuçlar, lise ve üniversitede okuyan hemşirelik öğrencilerinin sosyal fobi – sosyotropi-otonomi düzeyi, bu iki değişken arasındaki ilişki durumu ve etkileyen faktörlerin belirlenmesine katkı verecektir.

Araştırma hakkında ek bilgiler almak için ya da çalışma ile ilgili herhangi bir sorun ya da diğer rahatsızlıklarınız için 0 506 405 8728 numaralı telefondan araştırmacı Orhan Gazi Yıldız'a başvurabilirsiniz.

Bu araştırmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da herhangi bir aşamada araştırmadan ayrılabilirsiniz. Bu durum herhangi bir cezaya ya da sizin yararlarınıza engel duruma yol amayacaktır. Araştırıcı araştırmanın gereklerini yerine getirmemeniz, çalışma programını aksatmanız vb. nedenlerle sizi araştırmadan çıkarabilir. Araştırmanın sonuçları bilimsel amaçla kullanılacaktır, çalışmadan çekilmeniz ya da araştırıcı tarafından çıkarılmanız durumunda, sizle ilgili veriler de gerekirse bilimsel amaçla kullanılabilir.

Size ait tüm kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır ve araştırma yayınlansa bile kimlik bilgileriniz verilmeyecektir, ancak araştırmanın izleyicileri, yoklama yapanlar, etik kurullar ve resmi makamlar gerektiğinde bilgilerinize ulaşabilir. Siz de istediğinizde kendinize ait bilgilere ulaşabilirsiniz.

Çalışmaya Katılma Onayı:

Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum ve sözlü olarak dinledim. Aklıma gelen tüm soruları araştırıcıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğime karar vermem için bana yeterli zaman tanındı. Bu koşullar altında, bana ait tıbbi bilgilerin gözden geçirilmesi, transfer edilmesi ve işlenmesi konusunda araştırma yürütücüsüne yetki veriyor ve söz konusu araştırmaya ilişkin bana yapılan katılım davetini hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın gönüllü olarak kabul ediyorum.

Bu formun imzalı bir kopyası bana verilecektir.

Gönüllünün,

Adı-Soyadı:

Adresi:

Tel.-Faks:

Tarih ve İmza:

Açıklamaları yapan araştırmacının,

Adı-Soyadı:

Görevi:

Adresi:

Tel.-Faks:

Tarih ve İmza:

Olur alma işleme başından sonuna kadar tanıklık eden kuruluş görevlisinin/görüşme tanığının,

Adı-Soyadı:

Görevi:

Adresi:

Tel.-Faks:

Tarih ve İmza:

Bu örnek form araştırıcılara fikir vermek için formda bulunması gereken asgari bilgiler verilerek hazırlanmıştır, gerektiğinde eklemeler yapılmalıdır. Bu form gerekli düzenlemeler yapılmak suretiyle kullanılabilir (ör. bu paragraf, metindeki noktalı kısımlar ve parantezler çıkarılmalı ve uygun şekilde düzenlenmelidir). Gönüllünün beyan ve imzası, bilgilendirme metninin devamı şeklinde olmalıdır; **kesinlikle ayrı sayfalarda olmamalıdır.**

Ek.5. İzin



T.C.
SİVAS VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 92255297-605.01-E.12973387
Konu: Araştırma İzni (Orhan Gazi YILDIZ)

06.07.2018

VALİLİK MAKAMINA

- İlgi : a) Cumhuriyet Üniversitesi Rektörlüğü Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'nün 25/06/2018 tarihli ve 88354726-044-E.7019 sayılı yazısı.
b) Milli Eğitim Bakanlığı Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğü'nün 22/08/2017 tarihli ve 35558626-10.06.01-E. 12607291 sayılı 2017/25 no'lu genelgesi
c) Valilik Makamının 25/09/2017 tarihli ve 92255297-605.99-E.14865549 sayılı onayı.

Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Orhan Gazi YILDIZ, "Lise ve Üniversitede Okuyan Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyal Fobi - Sosyotropi - Otonomi Düzeyi, Bu İki Değişken Arasındaki İlişki Durumu ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi" konulu tez çalışması kapsamında, ilimizde bulunan Şarkışla Lokman Hekim MTAL, Suşehri Farabi MTAL, Mustafa Kemal MTAL ve Özel Şifaiye MTAL ebe yardımcılığı ve hemşire yardımcılığı bölümleri öğrencilerine yönelik anket çalışması yapmak istemektedir.

İlgi (a) yazı ekindeki anket çalışması; valilik makamının ilgi (c) onayı ile oluşturulan Araştırma Değerlendirme Komisyonu tarafından incelenmiş olup çalışmanın eğitim öğretimin aksatılmaması ve katılımcıların izni olmadan resim, video ve ses kayıtlarının alınmaması kaydıyla, ilimizde bulunan Şarkışla Lokman Hekim MTAL, Suşehri Farabi MTAL, Mustafa Kemal MTAL ve Özel Şifaiye MTAL ebe yardımcılığı ve hemşire yardımcılığı bölümleri öğrencilerine uygulanmasında bir sakınca görülmemektedir.

Onaylarınıza arz ederim.

Ayhan BÜLBÜL
Müdür a.
Müdür Yardımcısı

OLUR
06.07.2018

Ebubekir Siddık SAVAŞÇI
Vali a.
Millî Eğitim Müdürü

Güvenli Elektronik İmza
Aslı İle Aynıdır.
06/07/2018
Lütfi WELDAL
Şef

Muhsin Yazıcıoğlu Bulvarı No:23 SİVAS
Elektronik Ağ:http://sivas.meb.gov.tr
Eposta arge58@meb.gov.tr,istatistik58@meb.gov.tr

Bilgi için: L. KELDAL / Şef
Tel:0 346 2805800
Faks:0 346 2805948

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. https://evraksorgu.meb.gov.tr adresinden 9aec-4247-34f8-9e7f-548f kodu ile teyit edilebilir.



T.C.
SİVAS VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 92255297-605.01-E.13081248
Konu : Araştırma İzni (Orhan Gazi YILDIZ)

10.07.2018

DAĞITIM YERLERİNE

- İlgi : a) Cumhuriyet Üniversitesi Rektörlüğü Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğünün 25/06/2018 tarihli ve 88354726-044-E.7019 sayılı yazısı.
b) Valilik Makamının 06/07/2018 tarihli ve 92255297-605.01-E.12973387 sayılı onayı.
c) Millî Eğitim Bakanlığı Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğünün 22/08/2017 tarihli ve 35558626-10.06.01-E.12607291 sayılı 2017/25 no'lu genelgesi.

Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Orhan Gazi YILDIZ'ın, "Lise ve Üniversitede Okuyan Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyal Fobi - Sosyotropi - Otonomi Düzeyi, Bu İki Değişken Arasındaki İlişki Durumu ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi" konulu tez çalışması kapsamında, onaylı bir örneği müdürlüğümüzde muhafaza edilen veri toplama araçlarının, gönüllülük esas olmak kaydıyla ilimizde bulunan Şarkışla Lokman Hekim MTAL, Suşehri Farabi MTAL, Mustafa Kemal MTAL ve Özel Şifaiye MTAL ebe yardımcılığı ve hemşire yardımcılığı bölümleri öğrencilerine uygulanması valilik makamının ilgi (b) onayı ile uygun görülmüş olup onay örneği yazımız ekinde gönderilmiştir.

Söz konusu araştırma çalışmasının bitiminde, araştırma yapan kişi tarafından sonuç raporunun bir örneğinin CD ortamında müdürlüğümüze gönderilmesi hususunda; Bilgilerinizi ve gereğini arz ve rica ederim.

Ebubekir Sıddık SAVAŞCI
Millî Eğitim Müdürü

Ek: İlgi (b) Onay Örneği (1 sayfa)

Dağıtım:
Gereği:
-Cumhuriyet Üniversitesi Rektörlüğü
(Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü)

Bilgi:
-Suşehri, Şarkışla İlçe MEM
-Mustafa Kemal Atatürk MTAL Müd.
-Özel Şifaiye MTAL Müd.

Güvenli Elektronik İmzalı
Aslı ile Aynıdır
10/07/2018

LUTİ KELDAL
Şef

Muhsin Yazıcıoğlu Blv. No:23 SİVAS
Elektronik Ağ: <http://sivas.meb.gov.tr>
e-posta: arge58@meb.gov.tr, istatistik58@meb.gov.tr

Ayrıntılı bilgi için: L.KELDAL / Şef
Tel : (0 346) 2805800
Faks : (0 346) 2805948

Ek.6. Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Karar Formu

	CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU
---	---

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Lise ve Üniversitede Okuyan Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyal Fobi – Sosyotropi-Otonomi Düzeyi, Bu İki Değişken Arasındaki İlişki Durumu ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi	
ETİK KURULU BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı TR-58140 Merkez/Sivas
	TELEFON	0 346 219 10 10 / Dahili: 2092
	FAKS	-
	E-POSTA	gokaek2014@gmail.com

BAŞVURU BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Prof. Dr. Şerife Karagözoglu
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Hemşirelik Esasları
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı
	DESTEKLEYİCİ	-
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ	-
	ARAŞTIRMANIN TÜRÜ	Yüksek lisans tezi
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/> ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/> ULUSAL <input type="checkbox"/> ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>

Etik Kurul Başkanı
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Muhittin Sönmez
İmza:





CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Lise ve Üniversitede Okuyan Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyal Fobi – Sositropi-Otonomi Düzeyi, Bu İki Değişken Arasındaki İlişki Durumu ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi
-----------------------	--

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı	Açıklama		
	SİGORTA	<input type="checkbox"/>		
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	<input type="checkbox"/>		
	BIYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU	<input type="checkbox"/>		
	ILAN	<input type="checkbox"/>		
	YILLIK BİLDİRİM	<input type="checkbox"/>		
	SONUÇ RAPORU	<input type="checkbox"/>		
DİĞER:	<input type="checkbox"/>			
KARAR BİLGİLERİ	Karar No: 2018-04/26	Tarih: 30.04.2018		
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın/çalışmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup araştırmanın/çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerden gerekli izin alınarak gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıda katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir.			

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU	
ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI	Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu, Helsinki Bildirgesi, Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Yönergesi
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:	Prof. Dr. Muhittin Sönmez

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
			E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Muhittin Sönmez	Anatomi	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	<i>Muhittin</i>
Prof. Dr. Yalçın Karagöz	Biyoistatistik	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	<i>Yalçın</i>
Doç. Dr. Hatice Özer	Patoloji	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	<i>Hatice</i>
Doç. Dr. Ercan Özdemir	Fizyoloji	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	<i>Ercan</i>
Doç. Dr. Gülay Yıldırım	Tıp Tarihi ve Etik	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	İznil
Dr. Öğret. Üyesi Mehmet Ataş	Farmasötik Mikrobiyoloji	Cumhuriyet Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	<i>Mehmet</i>
Dr. Öğret. Üyesi Binnur Bağcı	Beslenme ve Diyetetik	Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	<i>Binnur</i>
Dr. Öğret. Üyesi Engin Altınkaya	İç Hastalıkları	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	<i>Engin</i>
Dr. Öğret. Üyesi Melih Ülgey	Protetik Diş Tedavisi	Cumhuriyet Üniversitesi, Diş hekimliği Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	<i>Melih</i>

*: Toplantıda bulunma

Etik Kurul Başkanı
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Muhittin Sönmez
İmza: *Muhittin*

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel bilgiler

Adı Soyadı Orhan Gazi YILDIZ
Doğum Yeri ve Tarihi Sivas-1992
Medeni Hali Evli, 1 çocuk
Yabancı Dil İngilizce
İletişim Adresi Yıldırım Mahallesi, Stadyum Sokak, Tatlıkent Sitesi
A2 D:9 58000-Şarkışla/Sivas
E-posta Adresi orhangazi-yldz@hotmail.com

Eğitim ve Akademik Durumu

Lise Sivas Cumhuriyet Anadolu Lisesi, 2010
Lisans Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi (2010-2014)
Yüksek Lisans Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sivas Sağlık Bilimleri
Enstitüsü, 2019

İş Tecrübesi

Sağlık Bakanlığı Hemşire, 2015-2016
Milli Eğitim Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Öğretmeni, 2016-