



**T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI**

**BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TEKNİKLERLE HAZIRLANAN ÖFKE
GRUP TERAPİSİNİN YETİŞKİN KADINLARIN ÖFKESİ
ÜZERİNDE ETKİLİLİĞİ**

Zeynep RAHMATULİN

Danışman: Yard. Doç. Dr. Havva Nüket İŞİTEN

İstanbul – 2015

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TEKNİKLERLE HAZIRLANAN ÖFKE
GRUP TERAPİSİNİN YETİŞKİN KADINLARIN ÖFKESİ
ÜZERİNDE ETKİLİLİĞİ

Zeynep RAHMATULİN
(124102055)

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Danışman

Yard. Doç. Dr. Havva Nüket İŞİTEN

İstanbul - 2015

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Bilişsel Davranışçı Tekniklerle Hazırlanan Öfke Grup Terapisinin Yetişkin Kadınların Öfkesi Üzerinde Etkililiği” adlı çalışmanın, tarafımdan, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

Tarih

30 / 10 /2015

Adı Soyadı

Zeynep Rahmatulin

İmza

ÖNSÖZ

Şiddetin, günümüzde dünyanın her yerinde olduğu gibi ülkemizde de yaygınlaşan bir sorun haline gelmesi, önleme ve müdahaleye yönelik çalışmaların önemini giderek arttırmaktadır. Gerek şiddetle ilgili, gerekse şiddetin ortaya çıkmasına neden olan öfke duygusuyla ilgili yapılacak çalışmalar, bu olguyu tanıma ve gerekli müdahaleleri saptama açısından önem taşımaktadır. Ancak ülkemizde öfke ya da şiddetin araştırmalara konu olması yakın bir geçmişte başlamış olup, konuyla ilgili önlemeye yönelik çalışmalar da yeterli ölçüde değildir.

Hem ruh sağlığı açısından hem de sosyal açıdan önemli bir konu olan öfke duygusunu ele alarak yapılmış bu çalışmanın ise, literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmanın ortaya çıkmasında, kıymetli katkıları olan değerli hocam Yard. Doç. Dr. Havva Nüket İşiten'e, teşekkürü bir borç bilirim. Hayatım boyunca her türlü desteğiyle yanımda olan, varlıkları bana güç veren çok kıymetli annem Sevilay Hanım ve babam Osman Bey'e, hayat arkadaşım değerli eşim Alexander Rahmatulin'e, biricik yavrum Asım Burak'a çalışma süresince göstermiş oldukları destek ve sabır için teşekkür ederim.

ÖZET

**BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TEKNİKLERLE HAZIRLANAN ÖFKE GRUP
TERAPİSİNİN YETİŞKİN KADINLARIN ÖFKESİ ÜZERİNDE ETKİLİLİĞİ**

RAHMATULİN, Zeynep

Yüksek Lisans, Klinik Psikoloji Programı

Tez Danışmanı: Yard. Doç. Dr. Nükhet İştien

İstanbul, 2015

Bu çalışmanın amacı, yetişkin kadınlarda öfkeyi azaltmaya yönelik bilişsel davranışçı grup terapisi sürecini hazırlamak ve bu programın etkililiğini değerlendirmektir. Grup çalışması; psikoeğitim, bilişsel yeniden yapılandırma, kendine yönerge verme, gevşeme, davranışsal deneyler ve maruz bırakma gibi teknikleri içermektedir. Çalışmanın katılımcılarını belirlemek için, psikologlar tarafından 100 yetişkin kadınla bireysel görüşme yapılmıştır. Öfke puanı, ortalamanın üzerinde olan 24 (12 kontrol grubu, 12 deney grubu) yetişkin kadın çalışma için seçilmiştir. Katılımcılar 25-40 yaş arası gönüllü ev hanımlarından oluşmuştur. Çalışma, seans süresi 90 dakika olarak 12 seans sürmüştür. Katılımcıların hepsi grup çalışması öncesinde ve sonrasında, Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeğini (SÖÖTÖ) doldurmuşlardır. Verilerin analizinde, SPSS 15.00 Windows paket programı kullanılmıştır. Araştırmada, deney grubu kadınların ön test ve son test puan ortalamaları arasında fark olup olmadığını belirlemek üzere parametrik olmayan testlerden Wilcoxon eşleştirilmiş test kullanılmıştır. Öfke kontrol programı uygulanan deney grubu ve kontrol grubu kadınların ön test ve son test puan ortalamaları arasında fark olup olmadığını belirlemek üzere İlişkili Örneklem İki Yönlü Varyans Analizi kullanılmıştır. Araştırmanın bulguları, müdahale sonrasında deney grubundaki kadınların, SÖÖTÖ'nin sürekli öfke, içe yöneltilen öfke ve dışa yöneltilen öfke alt ölçeklerinden aldıkları puanların; kontrol grubuna oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azaldığı, SÖÖTÖ'nin öfke kontrolü alt ölçeğinden aldıkları puanların ise anlamlı düzeyde arttığını göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Öfke, Şiddet, Bilişsel Davranışçı Terapi, Grup Terapisi

ABSTRACT

**EFFECTIVENESS OF GROUP ANGER THERAPY BASED ON COGNITIVE
BEHAVIORAL TECHNIQUES ON ADULT WOMEN'S ANGER.**

Rahmatulin, Zeynep

Master Degree, Department of Clinical Psychology

Thesis Advisor: Yard. Doç. Dr. Nükhet İşiten

İstanbul, 2015

The aim of this study is to prepare the process of cognitive behavioral group anger therapy for reducing anger among adult women and to evaluate its effectiveness. The group therapy includes such techniques as psycho-education, cognitive restructuring, self instruction, relaxation techniques, behavioral experiments and exposure. The participants of the study were identified among 100 women who were each personally interviewed by psychologists. 24 adult women (12 control group, 12 experimental group) with higher than average anger score were selected as participants of the study. The participants were 25-40 years old housewives. The length of the study was 12 sessions of 90 minutes each. All the participants have filled out Trait Anger and Anger Expression Inventory (STAXI) before and after the group therapy. SPSS 15.00 Windows was used for data analysis. Non-parametric Wilcoxon matched-pairs test was used in order to find out if there was difference between pre-test and post-test score averages of experimental group women. Associated samples two-way analysis of variants in order to find out if there was difference between pre-test and post-test score averages of of anger management program experimental group and control group women. Results of the study showed that after intervention women in experimental group scored statistically considerably lower in constant anger, internal anger and external anger sub-scales of (STAXI) compared to the women in control group, while also scoring considerably higher in anger control sub-scales of (STAXI).

Key words: Anger, Violence, Cognitive Behavioral Therapy, Group Therapy

İÇİNDEKİLERSayfa No

| | |
|------------------|------|
| Önsöz | i |
| Özet | ii |
| Abstract | iii |
| Tablolar Listesi | viii |
| Şekiller Listesi | ix |

| | |
|------------------------------|----------|
| BİRİNCİ BÖLÜM – GİRİŞ | 1 |
| 1.1. Problem..... | 1 |
| 1.2. Problem Cümlesi..... | 2 |
| 1.3. Alt Problemler..... | 2 |
| 1.4. Amaç..... | 3 |
| 1.5. Denenceler..... | 3 |
| 1.6. Araştırmanın Önemi..... | 3 |
| 1.7. Sayıtlar..... | 6 |
| 1.8. Sınırlılıklar..... | 7 |
| 1.9. Tanımlar..... | 7 |

| | |
|---|----------|
| İKİNCİ BÖLÜM – ÖFKE | 8 |
| 2.1. Öfkeyle ilgili Tanım ve Kavramlar..... | 8 |
| 2.2. Öfkenin Nedenleri..... | 11 |
| 2.3. Öfkenin Boyutları..... | 15 |
| 2.3.1. Öfkenin fizyolojik boyutu..... | 15 |
| 2.3.2. Öfkenin bilişsel boyutu..... | 18 |
| 2.3.3. Öfkenin duyusal ve davranışsal boyutu..... | 19 |
| 2.4. Öfkenin Türleri..... | 20 |
| 2.4.1. Sürekli öfke..... | 20 |

| | |
|--|----|
| 2.4.2. Durumluk öfke..... | 21 |
| 2.5. Öfke İfadesi..... | 21 |
| 2.5.1. İçe dönük öfke..... | 21 |
| 2.5.2. Dışa dönük öfke..... | 22 |
| 2.5.3. Öfke kontrolü..... | 22 |
| 2.6. Öfke Mitleri..... | 22 |
| 2.7. Öfke Tedavisi Modelleri..... | 23 |
| 2.8. Öfke ile İlgili Kuramsal Açıklamalar..... | 24 |
| 2.8.1. James-Lange kuramı..... | 25 |
| 2.8.2. Cannon-Bard kuramı..... | 25 |
| 2.8.3. Psikanalitik kuram..... | 26 |
| 2.8.4. Sosyal öğrenme kuramı..... | 27 |
| 2.8.5. Engellenme-saldırganlık kuramı..... | 28 |

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM-BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI KURAMLARA GÖRE ÖFKENİN AÇIKLANMASI VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

29

| | |
|--|----|
| 3.1. Aaron T. Beck'in Bilişsel Terapi Modeli..... | 31 |
| 3.2. Albert Ellis'in Akılcı Duygusal Davranışçı Terapi Modeli..... | 33 |
| 3.3. Donald Meichenbaum Bilişsel Davranış Değişim Modeli..... | 34 |
| 3.4. Diğer Bilişsel Modellere Göre Öfkenin Açıklanması..... | 35 |
| 3.5. Öfkeyle İlgili Araştırmalar..... | 38 |
| 3.5.1. Yurt dışında yapılmış araştırmalar..... | 38 |
| 3.5.2. Yurt içinde yapılmış araştırmalar..... | 45 |

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM- YÖNTEM

55

| | |
|---|----|
| 4.1. Araştırma Grubu..... | 55 |
| 4.2. Veri Toplama Araçları..... | 55 |
| 4.2.1. Sürekli öfke ve öfke ifade tarzı ölçeği (SÖÖTÖ)..... | 56 |
| 4.2.2. Bireysel bilgi formu..... | 57 |
| 4.3. Verilerin Toplanması..... | 57 |
| 4.3.1. Tarama çalışması..... | 58 |

| | |
|-----------------------------|----|
| 4.3.2. Grup Çalışması..... | 58 |
| 4.4. Verilerin Analizi..... | 59 |

BEŞİNCİ BÖLÜM-BULGULAR

| | |
|---|----|
| 5.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri..... | 60 |
| 5.2. Deney Grubu Kadınların Ön Test ve Son Test Puanlarının Karşılaştırılması..... | 60 |
| 5.2.1. Deney grubu kadınların sürekli öfke ön test ve son test puanlarının wilcoxon eşleştirilmiş test ile karşılaştırılması..... | 61 |
| 5.2.2. Deney grubu kadınların kontrol altına alınmış öfke ön test ve son test puanlarının wilcoxon eşleştirilmiş test ile karşılaştırılması..... | 63 |
| 5.2.3. Deney grubu kadınların dışa vurulan öfke ön test ve son test puanlarının wilcoxon eşleştirilmiş test ile karşılaştırılması..... | 64 |
| 5.2.4. Deney grubu kadınların içte tutulan öfke ön test ve son test puanlarının wilcoxon eşleştirilmiş test ile karşılaştırılması..... | 65 |
| 5.3. Deney Grubu ve Kontrol Grubunun Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması..... | 67 |
| 5.3.1. Deney ve kontrol grubu kadınların sürekli öfke ön test ve son test puanlarının ilişkili örneklem iki yönlü varyans analizi ile karşılaştırılması..... | 68 |
| 5.3.2. Deney ve kontrol grubu kadınların kontrol altına alınmış öfke ön test ve son test puanlarının ilişkili örneklem iki yönlü varyans analizi ile karşılaştırılması..... | |
| 5.3.3. Deney ve kontrol grubu kadınların dışavurulan öfke ön test ve son test puanlarının ilişkili örneklem iki yönlü varyans analizi ile karşılaştırılması..... | 70 |
| 5.3.4. Deney ve kontrol grubu kadınların içte tutulan öfke ön test ve son test puanlarının ilişkili örneklem iki yönlü varyans analizi ile karşılaştırılması..... | 71 |

ALTINCI BÖLÜM- TARTIŞMA

73

| | |
|---|----|
| 6.1. Sürekli Öfke Düzeyine İlişkin Bulguların Tartışılması..... | 73 |
| 6.2. Öfke İfade Tarzlarına İlişkin Bulguların Tartışılması..... | 75 |

| | |
|---|-----------|
| 6.2.1. İe y6nelik 6fke d6zeyine ilişkin bulguların tartişılması..... | 75 |
| 6.2.2. Dışa y6nelik 6fke d6zeyine ilişkin bulguların tartişılması..... | 78 |
| 6.2.3. 6fke kontrol d6zeylerine ilişkin bulguların tartişılması..... | 80 |
| 6.3. Grup Uygulamasının Hazırlanması ve İçerik Açısından Değerlendirilmesi..... | 82 |
| YEDİNCİ B6L6M-SONUÇ VE 6NERİLER | 85 |
| 7.1. Sonuç..... | 85 |
| 7.2. 6neriler..... | 86 |
| KAYNAKÇA..... | 87 |
| EKLER..... | 95 |
| EK 1. Onam Formu..... | 96 |
| EK 2. Kişisel Bilgi Formu..... | 98 |
| EK 3. S6rekli 6fke ve 6fke İfade Tarzı 6leği (S66T6)..... | 100 |
| EK 4. 6fke alışması El Kitapçığı..... | 102 |
| 6ZGEMİş..... | 113 |

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Araştırma Grubunun Demografik Bilgileri

Tablo 2. Öntest ve Sontest Sürekli Öfke Puanı Ortalama ve Standart Sapmaları

Tablo 3. Öntest ve Sontest Kontrol Altına Alınmış Öfke Puanı Ortalama ve Standart Sapmaları

Tablo 4. Öntest ve Son Test Dışavurulan Öfke Puanı Ortalama ve Standart Sapmaları

Tablo 5. Öntest ve Sontest İçte Tutulan Öfke Puanı Ortalama ve Standart Sapmaları

Tablo 6. Deney ve Kontrol Gruplarının Sürekli Öfke Öntest ve Sontest Puan Ortalama ve Standart Sapmaları

Tablo 7. Deney ve Kontrol Gruplarının Kontrol Altına Alınmış Öfke Öntest ve Sontest Puan Ortalama ve Standart Sapmaları

Tablo 8. Deney ve Kontrol Gruplarının Dışavurulan Öfke Öntest ve Sontest Puan Ortalama ve Standart Sapmaları

Tablo 9. Deney ve Kontrol Gruplarının İçte Tutulan Öfke Öntest ve Sontest Puan Ortalama ve Standart Sapmaları

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Araştırma grubunun demografik bilgileri

Şekil 2. Deney grubu sürekli öfke öntest ve sontest puanı

Şekil 3. Deney Grubu Öfke Kontrolü Öntest ve Sontest Puanı

Şekil 4. Deney Grubu Dışavurulan Öfke Öntest ve Sontest Puanı

Şekil 5. Deney Grubu İçte Tutulan Öfke Öntest ve Sontest Puanı

Şekil 6. Deney ve Kontrol Gruplarının Sürekli Öfke Öntest ve Sontest Puanları

Şekil 7. Deney ve Kontrol Gruplarının Kontrol Altına Alınmış Öfke Öntest ve Sontest Puanları

Şekil 8. Deney ve Kontrol Gruplarının Dışavurulan Öfke Öntest ve Sontest Puanları

Şekil 9. Deney ve Kontrol Gruplarının İçte Tutulan Öfke Öntest ve Sontest Puanları

BÖLÜM I

GİRİŞ

Bu bölümde, araştırmanın problemi, amacı, önemi, sınırlılıkları açıklanarak araştırmada yer alan kavramlar tanımlanmıştır.

1.1.Problem

Duygular insanın evrensel bir parçasıdır ve tüm kültürlerde temel duygular vardır. Farklı kültürlerde öfkenin olası nedenleri ortaktır. Dünyanın her yerindeki bebekler konuşmaya başlamadan çok önce öfkeyi ifade etmeye başlarlar. Aynı zamanda öfkeyi takip eden fizyolojik tepkiler de tüm kültürlerde ortaktır. Örneğin, artan kalp atışı ve kan basıncı gibi (Mayne, Ambrose, 1999).

Öfke hemen hemen tüm insanların yaşadığı temel bir duygudur. İstenmeyen ve beklenmeyen bir davranışa yanıtır (Tafate, et al., 2002). Öfke sadece biyolojik bir refleks, kalıcı, içgüdüsel ya da bilinçsiz bir davranış değildir (Tavris, 1989).

Tafate ve Kassinove'e (1998) göre sık ve yoğun öfke, saldırganlık, aile içi şiddet, ilişkilerde bozulma, sağlık sorunları ve kişisel sıkıntılar gibi ciddi olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir. Öfke, kişiler arası ilişkilerdeki sorunların yanı sıra, tıbbi bozukluklarla da ilişkilidir. Bu nedenle, öfkeyle ilgili etkili tedavilerin geliştirilmesi çok önemlidir.

Son on yılda öfke tedavisi üzerinde yapılan çalışmalar giderek artmaktadır. Farklı popülasyonlarda öfkeyi azaltma ve öfke yönetimi becerilerinin geliştirilmesiyle birkaç yaklaşımın sonuç verdiği bilinmektedir. Çalışmalarının çoğunda, farklı bilişsel davranışçı terapi modellerinin birbiriyle karşılaştırıldığı görülmektedir. Teorik olarak farklarına rağmen, neredeyse araştırılan tüm müdahalelerin, temel olarak aynı düzeyde öfke azalmasına sebep olduğu görülmüştür (Mayne, Ambrose, 1999).

Öfke çalışmalarında farklı yaklaşımlar ele alınarak yapılmış araştırmalar mevcut olsa da literatüre bakıldığında, bu yaklaşımlar içerisinde öfke çalışmalarında en çok bilişsel davranışçı tekniklerin kullanıldığı görülmektedir.

Bilişsel terapi ise, insanların hayati olaylara bilişsel, duygulanımsal, güdüsel ve davranışsal tepkilerle karşılık vermesini sağlayan bir kişilik kuramına dayanır. Bilişsel terapi, bilişsel sistemlerden yol alarak bilgiyi işleme alma ve bütün sistemlerde olumlu değişime önayak olma amacındadır. Temelde, hasta ve terapist arasında, işlevsel olmayan yorumları keşfetmek ve bunları değiştirmek için işbirlikçi bir girişimde bulunulur (Corsini, Wedding, 2012).

Türkiye’de ve yurt dışında öfke üzerine yapılan araştırma bulguları incelendiğinde, bilişsel davranışçı teknikler kullanılarak yapılan çalışmaların etkili olduğu görülmektedir (Deffenbacher ve diğ., 1988, Deffenbacher,1990, Sukhogolsky ve diğ.,2000; Robinson ve diğ. 2002; Brakha ve diğ.,2013; Karataş,2008; Tekinsav-Sutcu,2006).

Bu çalışmada, sürekli öfke düzeyi yüksek ve öfke kontrol düzeyi düşük olan kadınlara yönelik bilişsel davranışçı tekniklere dayanılarak hazırlanan grup terapisinin etkililiğini belirlemek amaçlanmıştır.

1.2.Problem Cümlesi

Bu araştırmanın problemini, bilişsel davranışçı tekniklerle hazırlanan öfke grup terapisinin, yetişkin kadınların öfkesi üzerindeki etkisi oluşturmaktadır.

1.3.Alt Problemler

1. Bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke grup çalışmasının kadınların sürekli öfke düzeylerini düşürücü bir etkisi var mıdır?
2. Bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke grup çalışmasının kadınların içe yönelik öfke düzeylerini düşürücü bir etkisi var mıdır?
3. Bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke grup çalışmasının kadınların dışa yönelik öfke düzeylerini düşürücü bir etkisi var mıdır?
4. Bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke grup çalışmasının kadınların öfke kontrol düzeylerini arttırıcı bir etkisi var mıdır?

1.4.Amaç

Bu çalışmanın amacı, yetişkin kadınlara yönelik bilişsel davranışçı tekniklerle hazırlanmış öfke grup çalışmasının kadınların öfkesi üzerindeki etkisini araştırmaktır.

1.5.Denenceler

1. Öfke grup çalışmasına katılan deney grubundaki kadınların, uygulama sonrasında SÖÖTÖ' nin sürekli öfke puanında ön test puanına göre azalma olacaktır.
2. Öfke grup çalışmasına katılan deney grubundaki kadınların, uygulama sonrasında SÖÖTÖ' nin içe yöneltilen öfke puanında ön test puanına göre azalma olacaktır.
3. Öfke grup çalışmasına katılan deney grubundaki kadınların, uygulama sonrasında SÖÖTÖ' nin dışa yöneltilen öfke puanında ön test puanına göre azalma olacaktır.
4. Öfke grup çalışmasına katılan deney grubundaki kadınların, uygulama sonrasında SÖÖTÖ' nin öfke kontrol puanında ön test puanına göre artma olacaktır.
5. Öfke grup çalışmasına katılan deney grubundaki kadınların, kontrol grubundaki kadınlara kıyasla sürekli öfke düzeylerinde bir azalma olacaktır.
6. Öfke grup çalışmasına katılan deney grubundaki kadınların, kontrol grubundaki kadınlara kıyasla içe yönelik öfke düzeylerinde bir azalma olacaktır.
7. Öfke grup çalışmasına katılan deney grubundaki kadınların, kontrol grubundaki kadınlara kıyasla dışa yönelik öfke düzeylerinde bir azalma olacaktır.
8. Öfke grup çalışmasına katılan deney grubundaki kadınların, kontrol grubundaki kadınlara kıyasla öfke kontrol düzeylerinde bir artma olacaktır.

1.6.Araştırmanın Önemi

Türkiye'de ve Dünya'da şiddet içerikli olayların giderek artmaya devam ettiği görülmektedir. Neredeyse her gün medyada şiddetle ilgili haberler yayınlanmaktadır. Ne yazık ki şiddet her yaş kesiminde ve neredeyse her ortamda, okulda, işyerinde, evde,

sokakta görülmektedir. TBMM İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu raporuna göre (2011), BM’de (UN Women 2011 çalışması) 86 ülkeyi kapsayan veri bulunmaktadır. Bu verilere göre, kadınların %70’inin şiddetle karşılaştığı bildirilmektedir. Öte yandan, çocuk ve ergenlerin şiddetle karşılaşma oranına bakıldığında ise; Kepenkçi ve Çınkır’ın (2005), lise öğrencileriyle yaptığı araştırmaya göre, öğrencilerin son bir yıl içerisinde en az bir kez şiddete başvurma oranlarının %35,5 olduğunu tespit edilmiştir. Türkiye Büyük Millet Meclisi Araştırma Komisyonu Raporuna (2007) göre, Türkiye’ de 2006-2007 eğitim öğretim yılında ortaöğretim kurumlarına devam eden öğrencilerin şiddetle karşılaşma durumu incelendiğinde; son üç ay içerisinde öğrencilerin %35,5’i fiziksel şiddet, %48,7’si sözel şiddet, %27,6’sı duygusal şiddet uyguladığı saptanmıştır. Averill (1983), araştırmasında kişilerin öfke durumunda %83 oranında sözlü saldırganlık dürtüsü, %40 oranında da fiziksel saldırganlık dürtüsü bildirdiklerini saptamıştır (Akt: Yavuzer, Karataş, 2013).

Şiddetin, günümüzde dünyanın her yerinde olduğu gibi ülkemizde de yaygınlaşan bir sorun haline gelmesi, önleme ve müdahaleye yönelik çalışmaların önemini arttırmaktadır. Ancak ülkemizde öfke ya da şiddetin araştırmalara konu olması çok yakın bir geçmişte başlamış olup, konuyla ilgili önleme çalışmaları da yeterli ölçüde değildir. Şiddet, hem ruh sağlığı hem de sosyal açıdan ele alınarak incelenmesi gereken bir olgudur. Öte yandan, bu sorunla çalışabilmek ve çeşitli önlemlerin alınabilmesini sağlamak için önce bu olguyu tanımak gerekmektedir.

Araştırmalar göstermektedir ki, şiddet içeren davranışlar, kontrol edilemeyen öfke duygusuyla ortaya çıkmaktadır. Öfke ise, Spielberg ve ark. (1983) tarafından, basit bir “sinirlilik” veya “kırgınlık” halinden, yoğun “hiddet” durumuna kadar değişen dereceli duygusal bir durum olarak tanımlanmaktadır.

Yavuzer ve Karataş’a (2013) göre öfke, diğer duygular gibi son derece doğal, evrensel ve sağlıklı ifade edildiğinde yapıcı ve kişiler arası iletişimi düzeltici olabilen bir duygudur. Ancak öfke, kontrol edilmeyen ve yıkıcı bir biçimde davranışlara yansıtılarak saldırgan ve son derece tahrip edici tepkilere dönüşme potansiyeline sahiptir. Öfke yaşantısı olan bireyler öfke uyarıcılarına müdahale edecek şekilde hareket etmek için güçlü bir istek duyarlar.

Öfke doğru ifade edilmeyip kontrol edilemediğinde, içte tutulup bastırılabilir ya da dışa atılıp kontrolsüz davranışlara sebep olabilir. İçte tutulan öfke, kişiyi depresif

duygu durumuna götürebileceği gibi, dışavurulan öfke ise kişinin kendisine ve çevresine zarar vermesine neden olabilir. Öfke kontrolsüz bir şekilde dışa vurulduğunda kişi, kendine ya da çevresine yönelik sözel ve fiziksel şiddet göstererek zarar verici davranışlarda bulunabilir. Yapılan araştırmalara göre, öfkeyi kontrol edememenin kişiye verdiği zararlar oldukça fazladır.

Schuerger (1979), doğru ifade edilmeyen öfke duygusunun, kişiyi, sözel ve fiziksel saldırılara açık bir hale getirebildiğini, aile içinde ve kişilerarası diğer ilişkilerde çatışmalara neden olabildiğini ileri sürülürken, Deffenbacher (1992) ise, kişinin benlik saygısının önemli ölçüde düşmesiyle de sonuçlanabildiğini belirtilmektedir. Bastırılmış öfkenin ise, yüksek tansiyon, koroner arter hastalığı ve kanser gibi pek çok fiziksel rahatsızlıklarla da ilişkili olduğu ileri sürülmektedir (Bitti ve ark. 1995, Siegman 1993, Spielberger ve ark. 1991; Akt: Balkaya, Şahin, 2003).

Bireyin yaşamını her yönüyle etkileyen; ilişkilerinde, özel yaşamında, iş hayatında, sosyal yaşantısı ve sağlığında sorunlar yaşamasına sebep olabilen öfke kontrol probleminin çözümlenmesi, kişinin hem sosyal hem bireysel anlamda sağlıklı bir yaşam sürmesi açısından önem arz etmektedir.

Araştırmalar, öfkeyi doğru ve kontrollü bir şekilde ifade etmenin öğrenilebilir olduğunu göstermektedir. Deffenbacher ve Stark (1992) öfkeyle gösterilen tepkilerin, öğrenilmiş davranışlar olduğunu, bu nedenle yanlış ve kişiye zarar verecek şekilde öğrenilen davranışların daha sağlıklı olanlarıyla değiştirilebileceğini ifade etmektedirler.

Bu anlamda yapılan öfke kontrol çalışmaları mevcuttur. Öfke kontrol çalışmalarının amacı, bireylerin sağlıklı olmayan öfke yaşantılarının farkına varmalarını sağlamak, baş etme becerileri kazandırıp öfke duygusunu uygun bir biçimde ifade etmelerine yardımcı olmaktır. Öfke kontrol çalışmalarında, özellikle bilişsel davranışçı yaklaşımların sık kullanıldığı ve etkili olduğu görülmektedir (Deffenbacher ve diğ., 1988, Deffenbacher,1990, Sukhogolsky ve diğ.,2000; Robinson ve diğ. 2002; Brakha ve diğ.,2013; Karataş,2008; Tekinsav-Sutcu,2006).

Bilişsel davranışçı yaklaşım, bireyin düşünce, duygu ve davranışı üzerinde odaklanmış bir tedavi yaklaşımıdır (White ve Freeman, 2000). 1977 yılından beri birçok çalışma bilişsel terapinin geçerliliğini ve etkinliğini onaylamıştır. Amerika ve dünya genelindeki araştırmacıların bulguları bu terapinin geniş yelpazede birçok psikolojik ve psikiyatrik bozukluklarda kullanımını desteklemektedir (Greenberger, Padesky, 2012).

Bir çalışmada Lochman ve Curry (1986), yaş ortalaması 10 olan 20 saldırgan öğrenciye bilişsel davranışçı tedavi yöntemleri uygulamış ve uygulama sonrasında öğrencilerin, sınıf içi saldırgan davranışlarının azaldığı özsaygılarının arttığı saptamışlardır (Akt: Eskin, 2011).

Literatürde, hem yurt içi hem de yurt dışında yapılmış çalışmalarda, öfke problemi yaşayan kişilere yönelik öfke kontrol programlarının etkililiğini sınavan araştırmalara rastlanmaktadır. Araştırmaların sonuçlarına göre, bu programların öfkeyi kontrol etmede etkili olduğu görülmektedir (Deffenbacher ve diğ., 1988, , Sukhogolsky ve diğ.,2000; Robinson ve diğ. 2002; Down,2011; Brakha ve diğ.,2013; Karataş,2009; Akdeniz,2007; Özmen,2004; Tekinsav-Sutcu,2006).

Araştırmalarda, çoğunlukla ergen gruplarına yönelik hazırlanan öfke kontrol programları mevcuttur. Çocuk ve gençler üzerinde öfke konusunda yapılmış pek çok bilimsel araştırmanın sonucu, öfke probleminin sonuçlarının zarar verici olduğu, bu konuda yapılacak çalışmaların ve alınacak tedbirlerin önemli olduğuyla ilgilidir.

Yetişkinlerle yapılmış çalışmalar ise yok denecek kadar azdır. Öte yandan yetişkin kadınlarla yapılmış çalışmalara rastlanmamaktadır. Öfke problemi olan kadınlara yönelik çalışmanın oldukça önemli olduğu düşünülmektedir. Çünkü, ebeveynler aile içinde olumsuz durumlarda, doğru ifade dili kullanmayı öğrenirlerse, çocuklarda ebeveynlerini model alarak çevreleriyle aynı dille konuşmayı öğreneceklerdir. Nitekim Avcı ve Güçray'a (2010) göre, şiddet davranışı gösteren ergenlerin ailelerinin aile içinde yaşanan problemleri çözmede daha çok güçlükler yaşadıkları görülmektedir.

Toplumda sıklıkla karşılaştığımız öfkeyi doğru ifade etme sorunu yaşayan ebeveynler, bu sorunla başa çıkmayı ve uygun biçimde ifade etmeyi öğrendiklerinde, çocuklar da öfkeyi doğru ifade etmeyi öğreneceklerdir. Dolayısıyla tüm aile bireyleri ve toplum öfkenin zararlı sonuçlarından korunacak ya da öfkeyle ilgili diğer sorunlar ortaya çıkmadan önlenecektir. Bu açıdan, öfke problemi yaşayan yetişkin kadınlara yönelik yapılan bu araştırma ve uygulamanın, literatüre kazandırılmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

1.7.Sayıtlar

1. Araştırma grubunda bulunan kadınlarda, araştırma boyunca farklılık oluşturacak şekilde bir değişimin olmadığı varsayılmıştır.

2. Araştırma grubu Sürekli fke ve fke İfade Tarzı leği sorularını doğru olarak yanıtlamışlardır.
3. Grup alışması oturumlarına gönüllü olarak katılmışlardır.

1.8.Sınırlılıklar

1. Araştırma, Zeytinburnu Belediyesine bağlı merkezde çalışmaya katılan kadınlar ile sınırlıdır.
2. Araştırma süresince ölçülen öfke düzeyleri Sürekli fke ve fke İfade Tarzı leğinin ölçümleriyle sınırlıdır.

1.9.Tanımlar

Öfke: Öfke, bireyin planları istek ve ihtiyaçları engellendiğinde ve haksızlık adaletsizlik ve kendi benliğine yönelik bir tehdit algıladığında yaşanan temel duygulardan biridir (zer, 1994a).

Öfke Kontrolü: Yaşanan fke duygusunun ne sıklıkla kontrol edildiğini ifade etmektedir (Spielberger ve diğ., 1997).

Öfke Grup alışması: Araştırma kapsamında, araştırmacı tarafından hazırlanmış, bilişsel davranışçı terapi tekniklerine dayanarak seansları yapılandırılmış, 12 oturumluk öfkeyi kontrol etmeye yönelik grup terapisidir.

BÖLÜM II

ÖFKE

2.1. Öfkeyle İlgili Tanım ve Kavramlar

Bu bölümde, öfke ile ilgili tanım ve kavramlara yer verilecektir.

Türk Dil Kurumu sözlüğüne göre öfke, “engelleme, incinme veya gözdağı karşısında gösterilen saldırganlık tepkisi, kızgınlık, hışım, hiddet, gazap” olarak tanımlanmaktadır (TDK, 2005).

Psikoloji sözlüğünde ise öfke kavramı, “engellenme, saldırıya uğrama, tehdit edilme, yoksun bırakma, kısıtlama vb. gibi durumlarda hissedilen ve genellikle neden olan şeye ya da kişiye yönelik şu ya da bu biçimde saldırgan davranışlarla sonuçlanabilen oldukça yoğun olumsuz bir duygu” (Budak, 2000) olarak tanımlanmaktadır.

Öfke, Biagio tarafından (1989), haksızlık karşısında oluşan bilişlerle ilgili ve kişiyi rahatsız edici uyarıcıları ortadan kaldırmaya yönelten, güçlü bir duygu olarak tanımlanırken; Törestad (1990) öfkenin planlanarak ortaya çıkan bir durum olmadığını, çoğunlukla, engellenme, haksızlığa uğrama, eleştirilme, küçümsenme gibi durumlarda oluştuğunu belirtmektedir. Spielberger ve arkadaşları (1991) öfkeyi, basit bir “sinirlilik” veya “kızgınlık” halinden, yoğun “hiddet” durumuna kadar değişen dereceli bir duygusal durum olarak tanımlamakta; Kassinove ve Sukhodolsky (1995) de belirli bilişsel, algısal çarpıtmalarla bağlantılı fenomenolojik, içsel bir duygu durumu olarak tarif etmektedirler. Novaco ve Robins (1999) ise öfkeyi, bilişsel-davranışsal model çerçevesinde açıklamaktadır. Bilişsel olarak öfke diye etiketlenen ve düşmanlık (antagonist) içerikli bilişlerin eşlik ettiği, yoğun bir fizyolojik uyarılma durumu olarak tanımlamaktalar (Akt: Balkaya, Şahin, 2003).

Deffenbacher’e (2004), öfke ve öfkenin ifade edilmesi yaşam boyunca öğrenilmiş, alışkanlık haline gelmiş bir tepkidir ve bu alışkanlıklar ise kolayca değişmemektedir.

Kısaç (1997) öfkeyi, bireyin istek, ihtiyaç ve planlarının engellenmesi ve karşılaştığı farklı durumların haksızlık, adaletsizlik ve kendine yönelik bir tehdit olarak algılanması sonucunda kendini savunmak ve karşıdakini uyarmak amacıyla ortaya konulan temel bir duygulanım biçimi olarak tanımlamaktadır. Webster sözlüğünde öfke, güçlü bir husumet duygusu ve hoşnutsuzluğun doğurduğu yoğun bir duygusal durum olarak tanımlanmıştır (Balkaya 2001, Akt: Şahin, 2005).

Morgan (1993)'a göre; öfke, geçici olarak, ifade bulması veya boşaltılması gereken bir güdü gibi işlevde bulunur. Bu olmadığı zaman engellenme durumuna gireriz; engellenme ise öfkenin başlıca nedenidir, öfkenin bir diğer nedeni de, öfke içeren davranımların cezalandırılmasıdır. Böylece toplum öfkeyi bastırırken, aslında onu harekete geçirir. Sonuç olarak, kişilere öfkelenmemeyi öğretmekten ziyade öfkelerini göstermemeleri öğretilir. Böylece öfke açığa çıkacağı yerde, içten içe yanarak varlığını sürdürür öfke ve düşmanlık da koşullanabilir ve genellenebilir. Engelleyici nesne ve durumlar kişide öfke yaratır. Bu durumlar yeterince tekrarlanırsa, kişi engele karşı öfke veya düşmanlık içeren bir koşullanmış tepki kazanır.

Cüceloğlu (2004) göre, engellenme duygusuna yönelik gösterilen en tipik davranış ise saldırganlıktır.

Engelleyici bir durumla karşılaşan bireylerden bazıları öfkelerini o anda sergilerken, bazıları o durum sona erdikten sonra öfkelerini fark edip ve bu duyguyu bastırabilirler (Geçtan,1995).

Hilgard ve diğerlerine göre (1975) ise saldırganlık, genellikle bir başka kişiyi fiziksel ve sözlü olarak yaralamayı yahut herhangi bir şeyi tahrip etmeyi amaçlayan davranış olarak tarif edilir. Diğer taraftan Krech ve diğerleri saldırganlığı herhangi bir engele karşı doğrudan doğruya yapılan bir çeşit hücum olarak tarif etmekte ve bu anlamda saldırganlığı uyum sağlayıcı bir davranış olarak kabul etmektedirler. Bu yazarlara göre, saldırganlık bazı hallerde adaptiv olmak yerine zararlı sonuçlar da doğurabilmektedir. Mesela öyle engeller vardır ki bunlara öfkenin etkisiyle doğrudan doğruya yapılacak bir hücumdan çok, daha duyarlı ve daha ustalıkla bir yaklaşım gerekir. Bu yaklaşım uygulanmadığı zaman saldırganlık uyum sağlamak yerine zarar verecektir. Bazen de engel açık, kolayca tanınabilir bir durumda olmaz. Mesela bir eksiklikten bir kayıptan kaynaklanabilir. Veya bir motivin aynı şiddetteki bir diğer motivle

çatışmasından kaynaklanabilir. Bu gibi durumlarda organizmanın açıkça saldırabileceği nesnel bir engel ortada yoktur. Bu sebepten saldırganlık, bazılarının engelle hiçbir ilişkisinin bulunmadığı birçok obje üzerine yaygınlaştırılabilir. Saldırganlığın bu şekilde genelleştirilmesi, engellenmenin şiddeti arttıkça ve aynı zamanda yukarıda da belirttiğimiz gibi engel belirsizleştikçe giderek daha fazla büyür yayılır. Bu durumdaki organizmada erişebileceği her şeye şiddetle saldırır (Akt:Arık,1993).

Spielberger ve ark (1983), öfkenin genellikle düşmanlık veya saldırganlıktan daha basit bir kavram olduğunu, bu kavramın genellikle, hafif sinirlilik veya kızgınlıktan yoğun hiddet duyguları ile oluşan duygusal bir duruma karşılık geldiğini söylerler. Düşmanlık genellikle öfke duygularını içermesine rağmen bu kavramı çağırır. Bu agresif davranışların motivasyonu diğer insanları yaralamaya veya nesnelere tahrip etmeye yöneliktir. Öfke ve düşmanlık duygu ve davranışları ifade ederken, saldırganlık kavramı genellikle yıkıcı ve zarar verici davranışları ifade eder. Saldırganlık ve düşmanlık kavramlarının birbirlerinin yerine kullanıldığı görülmektedir. Spielberger ve arkadaşları (1983), öfke, düşmanlık ve saldırganlık kavramları arasında net sınırların olduğunu ifade etmişlerdir. Öfkenin, duygusal durumları ifade ettiğini; düşmanlığın, düşmanca karşıt inançları ve saldırganlığın ise zararlı davranışları ifade ettiğini söylemişlerdir (Akt: Sukhodolsky ve diğ., 2003).

Deffenbacher ve Stark (1992), öfkenin özelliklerini şöyle sıralamışlardır:

1. Öfke içsel bir duygudur, planlanmış bir eylemin sonucu değildir.
2. Herkes öfke duygusu yaşayabilir.
3. Öfkeli tepkiye neden olan duygu, kişiyi psikolojik olarak uyarılmış bir durumda tutmasına rağmen, kişi öfkelendiğinde daha fazla incinebilir.
4. Öfkeli tepkiler öğrenilmiş davranışlar olduğundan, yanlış davranış ifadeleri yerine, sağlıklı davranışlar öğrenilebilir.
5. Öfke duygusu haksızlık ve engellenme durumunda birden ortaya çıkan bir duygudur. Öfkenin hemen ifade edilmesi ya da hemen bastırılması sağlıklı değildir. Bu nedenle öfkenin nedeninin bilinmesi, öfkenin tanınması çok önemlidir.

Sukhodolsky ve diğ. (2003), öfkenin herkeste aynı şekilde yaşanmadığını, kişiden kişiye farklılık gösterdiğini ifade etmiştir. Öfkenin sıklığının, yoğunluğunun, süresinin ve öfkeyi ifade etme şekillerinin farklılaştığını söylemiştir.

2.2.Öfkenin Nedenleri

Deffenbacher ve Stark'a (1992) göre öfke nedenleri; yaşa bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Bebeklerde, ihtiyaçların karşılanmaması; çocuklarda, yalnız bırakılmak, başarısızlık ve beklentilerinin fazla olması; ergenlerde ve yetişkinlerde ise düş kırıklıkları, sosyal engellenmelerin öfke nedeni olduğu; hor görülme, kıskançlık, haksızlığa uğramak, iğneleyici sözler, büyüklük taslama, sosyal alanda engellenmelerin diğer öfke nedenleri arasında olduğunu söylemektedirler.

Spielberger (1999) öfkelenmenin nedeni olarak, öfke duygusunun bilişsel alt yapısında haksızlığa uğrama eğilimi olabileceğini belirtmektedir.

Anderson ise (1992) öfkeyi, bazı acı ve üzüntülerden kaçmak için bir savunma duygusu olarak tanımlamıştır. Öfkenin; bir başarısızlıkla birlikte ya da özgüven eksikliği, yalnızlık duygusu ve korkular sonucunda ortaya çıkabileceği belirtmiştir.

Ellis (1977) öfkenin, kendini çocukça merkezde görmekten kaynaklandığına inanmaktadır. Ellis'e göre, öfke ve şiddet nadiren hayal kırıklığından kaynaklanmaktadır. Bu nedenden dolayı birey kendini merkezde görmekten ve dünyanın kendi etrafında döndüğünü düşünmekten vazgeçtiğinde öfkeyle de baş edilebilmektedir. Öfkenin, kaynağı daha çok hayal kırıklığına olan toleranstır. Kişi öfkelenildiğinde, onu hayal kırıklığına uğratan şeyin var olmaması gerektiğini, bunun adaletli olmadığını, aynı zamanda bu adaletsizliğin olmaması gerektiğini, onu sınırlendiren şeylerin ve kişilerin bu şekilde davranmamaları gerektiğini düşünmektedir. Ellis, asıl yapılması gereken şeyin öfkeyle baş etmede, hayal kırıklığı toleransını artırmak olduğunu belirtmektedir (Akt: Şahin, 2005).

Özer (1995) ise, olayların kişiyi öfkelenmediğini, kişinin kendi kendine, inançları doğrultusunda öfkelenmediğini belirtmektedir. Olaylarla ilgili yerleşmiş inanç, yorum ve değerlendirme kalıpları ve bunlardan türetilen düşünceler bireyin öfkelenmesine neden olmaktadır.

Deffenbacher'e (1999) göre, öfkenin gelişimi, yaşanması ve ifade edilmesini nörolojik süreçler, mizaç, endokrin ve diğer fizyolojik süreçler etkilemektedir. Ancak belirli bir noktada öfke aşağıdakilerin etkileşimi olarak görülebilmektedir:

1. Bir veya daha fazla yeni olay,
2. Bireyin öfke öncesi durumu ki buna anlık ve karakteristik durumu da dahildir.
3. Bireyin olayları yorumlaması ve olaylarla baş etme yeteneğidir.

Öfke, duygusal, bilişsel ve fizyolojik bileşenlerin etkileşiminden oluşan bir durumdur. Birey aynı zamanda yaşanmış olaylara ve yaşanan öfkeye karşılık olarak hareket etmektedir (Deffenbacher, 1999).

Deffenbacher (1999) öfkenin, farklı sebeplerden ortaya çıktığını ve bunların birbirinden bağımsız olmadığını söyleyerek, bu sebepleri 3 grupta açıklar:

1.Öfke bazen spesifik dışsal olaylardan ortaya çıkmaktadır: Bu olaylar, açıklanabilir durumları içermektedir. Kendi dışından kaynaklanan olayların bireyi amacına ulaşmasını engellemesini içerir. Örneğin; herhangi bir iş için sırada uzun süre beklemek, trafikte önünün kesilmesi gibi. Başkalarının hareketleri de bireyi öfkeli edebilir. Örneğin; bir başkasının eleştirisine maruz kalmak, konuşmalarının sık sık kesilmesi gibi. Bir başka dışsal uyaran ise, objeler ya da nesnelere. Örneğin, çalışmayan araba ya da bilgisayar gibi. Bunların tümü bireyi öfkeli ediren dışsal uyarılar olarak ele alınabilir.

2. Öfke, bazı durumlarda dış uyarılar tarafından ortaya çıkan öfkeyle ilgili imge ve anıların etkisiyle ortaya çıkmaktadır: Bu tip güçlü reaksiyonların bazıları, travma sonrası stres yaşayan bireylerde görülebilir. Bireylerin, travmatik yaşantısını çağrıştıran farklı uyarıcılarla karşılaşması durumunda, birey bu uyarıcılara karşı gösterdiği tepkisinin içinde öfke duygusunu barındırabilir. Öfkenin dış uyarıların etkisi ve bu dış uyarıların bireyde oluşturduğu imgeler ve geçmişe ait çağrışımların etkisiyle ortaya çıkmasına, günlük yaşamdan da birçok örnek verilebilir. Örneğin kıskanç bir kadın, kocası başka bir kadınla konuştuğu zaman şiddetli bir biçimde kıskançlık ve öfke yaşayabilir. Kadının kıskançlık ve öfke duygusu, anne ve babasının boşanma anılarının tetiklenmesiyle orta çıkmıştır.

3.Öfke, iç uyaranların etkisiyle, genellikle düşünce ve duygularla, tetiklenir: Örneğin bireyin eski eşiyle ilgili konuşulduğunda ya da eksik performansı konuşulduğunda

öfkelenebilir. Öfke başka duygulardan da kaynaklanabilir. Örneğin, acı, reddedilme veya kayıp gibi duygular. Örneğin, birey bir başkasının eleştirisinden veya reddedilmesinden korktuğu için çok öfkeli veya savunmacı hareket edebilir. Ayrıca bireyin kendi davranışları veya karakteri de öfkeye sebep olabilir. Örneğin uyanmakta zorluk çeken birinin, uyuyakalıp randevuya geç kalması gibi.

Atkinson vd. (1996) göre, insanları öfkeliendiren nedenlerin başında engellenme (isteğin yerine gelmemesi), önemsizleşme, aşağılanma, keyfi bir davranışla karşılaşma (haksızlığa uğrama) ve saldırıya uğrama (psikolojik yönden hakarete uğrama; fizyolojik yönden bedensel saldırıya uğrama) gelir. Amaçlarına ulaşması ve ihtiyaçlarını karşılaması noktasında insanı engelleyecek her durum, olay ya da kişi, öfke duygusunun oluşumunda en başta gelen nedenlerdir (Akt: Erözkan, 2006).

Beck'e (1979) göre bireylerde öfkeye neden olabilecek durumlar doğrudan ya da dolaylı etkileriyle öfkeyi ortaya çıkarırlar.

1. Öfkenin ortaya çıkmasına doğrudan etkide bulunan etmenler: Bireyin hoş olmayan yaşantılarla yüzleşmesi ve bu yaşantılarda rol alan asıl uyarıcının, bireyde hoş olmayan bir yaşantıya yol açması öfkenin ortaya çıkmasında etkili olmaktadır. Bu asıl uyarıcı ise bir fiziksel saldırı, eleştiri, baskı, engelleme, reddetme, yoksun bırakma ya da bir karşı koyma olabilir. Bu durum bireyde öfke yaşanmasına neden olur. Çünkü bu uyarıcılar bireyin güvenliğini ve gereksinimlerini gizlice tehdit eder. Bu uyarıcılar, birey tarafından doğrudan, kendi özgürlüğüne yöneltilmiş bir tehlike olarak algılanır. Öfkenin ortaya çıkmasına doğrudan etkide bulunan bir diğer grup durum ise bireyin kendi haklarına doğrudan saldırı olarak yorumladığı komutlar ve sınırlamalardır. Otorite durumunda olan kişi tarafından yapılan bir sınırlama ya da yasaklanmış bir etkinlik, yasaklamadan etkilenen bireyde öfke yaratabilir. Öfkenin ortaya çıkmasına doğrudan etkide bulunabilecek durumlara örnek olarak; bir genç yetişkinin herhangi bir fiziksel saldırıya uğraması, bir öğrencinin öğretmeni tarafından derste birkaç arkadaşıyla beraber ıslık çaldığı için azarlanması, bilet için sırada bekleyen bir tiyatro severin bileti almasına arkasından iterek engel olunması, kişinin sevgilisi tarafından reddedilmesi, istemediği halde bir çocuğun oyuncaklarını kardeşiyle paylaşarak birlikte oynamasının istenmesi, yeni bir politika üretmeye çalışan bir grup üyesinin diğer bir üye tarafından engellenmesi biçiminde sıralanabilir.

2. Öfkenin ortaya çıkmasına dolaylı yoldan etkide bulunan etmenler: Bu dolaylı etmenler ise bireyin kendisinden kaynaklanan ya da diğerleri tarafından yöneltilen

uyarıcılarının karşılıklı etkileşimini içermektedir. Özellikle bireye başkaları tarafından yöneltilen birçok davranış vardır ki bunlar ilk bakışta doğrudan bir saldırı olarak algılanmazlar. Bireye yöneltilen bu davranışların her birinin anlamlandırılması, bireyin bu durumları kendisine bir saldırı olarak algılayıp algılamamasına bağlıdır. Başkaları tarafından kendisine yöneltilen bu davranışların sonucunda, kendi benlik değerinin düştüğünü algılaması da öfkeyi ortaya çıkaran etkenlerden biri olarak görülür. Beck' in (1979) söz ettiği bu dolaylı etki durumlarına örnek olarak; bireyin düzenlediği bir partiye davet ettiği misafirin, kendisine karşı dolaylı yollarla bilgiçlik taslaması ev sahibini incitilmiş hissettirebilir. Bir arkadaşlarının işindeki başarılarıyla ilgili anlattığı başarı öykülerinin dinleyenlerde uyandırdığı duygular öfkeye dönüşebilir. Kız arkadaşının başka bir erkekle neşeli bir biçimde sohbet ettiğini gören bir gencin hissettikleri öfkeye dönüşebilir. Güzel hazırlanmış bir kahvaltı beklerken birkaç şeyle idare etmek zorunda kalan kişinin eşine kırılması verilebilir. Ayrıca Beck'e (1979) göre bireyin yapılan herhangi bir davranışı (gerçekte bir tehdit olmadığı halde) varsayımsal olarak kendisine tehdit biçiminde algılaması da bireyde öfkeye yol açabilmektedir. Bu durum şu örneklerle açıklanabilir; dur işaretinde geçen bir motorlu aracı uzaktan gören yayanın öfkelenmesi. Sofrada yemek yeme kurallarına uymayan çocuklarına sinirlenen anne babanın öfkelenmesi. Kendini bir yasaya ya da bu yasada yer alan bir uygulamaya adanmış bir kişinin binlerce mil uzakta bir ihlalin işlendiğini duyduğunda, öfkelenmesi vb gibi (Akt: Özmen, 2004).

Frijda (1986) tarafından ortaya atılan bir başka görüşe göre, potansiyel tehditle baş etme becerisine olan inanç öfkeye neden olmaktadır. Yani, tehdit kendinden ya da baş edebileceğinden daha büyük algılanıyorsa bunun karşısında korku hissedilir ancak tehdit kendinden ya da baş edebileceğinden daha az algılanıyorsa öfke hissedilir (DiGuiseppe ve Froh, 2002). Novaco (2000) ise, öfkenin büyük oranda olayların kişisel olarak yorumlanmasından kaynaklandığını ileri sürmüştür. Ayrıca bu yorumlamanın birkaç özelliğinden söz etmiştir. Yorumlamanın en yaygın olarak bilinen özelliği "kötülük algısıdır." Yani bir insanın davranışı zarar verme ve kötülük niyetli olarak yorumlanıyorsa öfke ve saldırganlık şemaları aktive olmaktadır. Öfkeyi ortaya çıkaran bir diğer özellik ise haklılıktır. Algılanan kötülük, suçu dışsallaştıran haklılık temasıyla birleşerek öfkeyi artırır. Öfke ve fiziksel saldırganlık sıklıkla haksızlığı düzeltmenin bir

yolu olarak ya da yapılan haksızlık için meşru bir ceza yanıtı olarak görülür (Akt: Sütçü, 2006).

Özetle, araştırmacılar öfke nedenlerini farklı açılardan ele alırken, engellenme, yoksun bırakılma, haksızlığa uğrama gibi durumları ortak öfke sebebi olarak görmüşlerdir.

2.3.Öfkenin Boyutları

Literatüre bakıldığında öfkenin yapısıyla ilgili farklı görüşlere rastlanmaktadır. Spielberger ve diğ. (1983), öfkenin yapısının çok boyutlu olduğundan bahseder. Bunların duyusal, bilişsel, davranışçı ve fizyolojik boyutlar olduğunu söyler (Akt: Cox, Harrison, 2008).

2.3.1 Öfkenin fizyolojik boyutu

İnsanlardaki duygu, heyecan ve bedenin korunması ile ilgili en önemli merkezler limbik sistem ve bu sistemin içerisinde yer alan hipotalamustur. Hipotalamus heyecanların ve arzuların denetlendiği merkezdir (Cüceloğlu, 2004). Hipotalamusun uyarılması öfkeli davranışı ortaya çıkaracak süreci başlatmaktadır (Atkinson ve diğ., 1995). Yapılan çalışmalarda, hipotalamusun ventromediyal çekirdeğinin uyarılması sonucunda hayvanların sakinleştiği görülmüştür. Hipotalamusun ventromedial alanlarının çift taraflı lezyonlarında en ufak provokasyona karşı bile aşın öfke ile birlikte vahşice davranışlar gözlenir. Kedilerde yapılan deneylerde, hipotalamusun posterolateral bölümünün uyarılmasının insanlarda görülen şiddet davranışlarına benzer davranışlar ortaya çıkardığı izlenmiştir. Kedi doğal ortamında bir fare yakaladığında, ayak darbeleriyle onu tarttığı bir kuluçka süresi vardır. Bu bölgesi uyarılan kediler ise fareye hiç beklemeden vahşice saldırmaktadırlar. Yine kedilerin lateral hipotalamusunun uyarılması sonucunda öfkenin bütün fizyolojik belirtileri görülür. Kan basıncı yükselir, kıllar dikleşir, sırtı kamburlaşır. Bu duruma, yalancı kuduz (sham-rage) denir. Çünkü öfkenin bir objesi yoktur. Öfke bilinçsizce yaşantılanır (Savrun, 2000).

Beyinde amigdalada yer alan merkezlerin öfkeyi proses ettiği bilinmektedir. Bu merkezlerdeki hasarlar, bireyin öfkeyi anlaması ve ifade etmesine engel olmaktadır. Son zamanlarda LeDoux tarafından yapılan nöropsikolojik araştırmalar, temel duygular prosesler hakkında birçok bilgiye ulaşmamızı sağlamıştır. Bu çalışmaların en önemli

bulgularından bir tanesi ise, daha üst seviye kognitif bir süreçten önce duygusal tepkilerin gerçekleşmesi şeklindedir. Örneğin, bir insan ormanda yürürken arkadan yüksek bir ses duyuyor ve şöyle düşünüyor: “daha önce bu sesi duymadım ama yırtıcı hayvanlara ait benzer sesleri televizyonda duydum. Sırtımda yiyecek dolusu bir sırt çantası var bir saldırı olasılığı çok yüksek.” Dolayısıyla insan kaçmayı düşünmektedir. Kaçmak için motivasyonu ve bunun için gerekli enerjiyi toplamak anlık olarak gerçekleşmektedir. Yani ayının kognitif olarak tasvirinden önce gerçekleşmektedir. Amigdalada bilginin proses edilmesi çok temel düzeydedir. Bireyler öfkelendiklerinin farkında olmadan öfke tetiklenebilmektedir. Ortamın durumu öfkelenmeye uygunsu duyu merkezleri beyin üzerinden; fizyolojik etkileşimi yükseltme, saldırgan davranışları motive etme ve daha önce yaşanan öfke ile ilgili hatıraları hatırlama gibi düzenli sinyaller gönderir. Öfkenin yükselmesinin anlaşılması, düşünceler motivasyonlar ve öfkeyi oluşturan diğer şeyler bilinçli olarak öfke “duygusuyla” sonuçlanır. Buna karşılık, birey için duyguyu oluşturan tüm fizyolojik davranışsal ve bilişsel göstergelere sahip olup bu duyguyu bilinçli bir şekilde yaşamaması söz konusu olabilir. (Mayne, Ambrose, 1999).

Araştırmalarda öfkeyle ortaya çıkan saldırgan davranışlar incelendiğinde; saldırılan obje ve saldırma sebebi ne olursa olsun, kandaki testosteron seviyesinin saldırma davranışında arttığı görülmüştür. Saldırıya sebep olan şartların karmaşık sinir prosesleri ve çeşitli beyin bölgeleri vasıtasıyla tespit edilmesinden sonra, kandaki seviyesi artan testosteron, saldırgan davranışları uyarmakta ve şiddetini tayin etmektedir. Örneğin, birbirine karşı nadiren saldıran bazı dişi kemirgenler, yumurtalıkları alındıktan sonra testesteron zerkedildiğinde, kafeslerine konan yabancı dişilere karşı yaptıkları saldırgan davranışları önemli ölçüde arttırmışlardır (Arık,1996).

Duygularla ilgili temel fizyolojik değişmelerin temelinde otonom sinir sistemi yatar. Otonom sinir sistemi, sempatik ve parasempatik sistemden oluşur. Sempatik sistem, organizma acil hallerle başa çıkmaya çalışırken onu durumla mücadele ermeye hazırlar. Saldırma veya korkuyla kaçış anında sempatik sistem aşağıdaki değişiklikler yoluyla organizmayı bulunduğu duruma hazırlar:

- Kan basıncı ve kalp atışı artar
- Nefes alış ve veriş sayısı artar
- Gözbebeği büyür

- Terleme artar, ama tükürük salgılanması azalır
- Kandaki şeker miktarı artar ve böylece daha fazla enerji verir
- Kandaki pıhtılaşma faktörü artar, böylece yaralanma olursa kan daha çabuk pıhtılaşır
- Kan, sindirim organlarından beyne ve çizgili kaslara yöneltilir
- Deri üzerindeki kıllar ‘diken diken’ olur (Cüceloğlu,2004).

Spielberger ve diğ. (1983), öfkenin fizyolojik boyutunun, öfkenin yaşanması ve ifade edilmesine katkı sağladığını ifade etmiştir (Akt: Cox, Harrison, 2008).

Öfke, genellikle diğer duygulara bağlı fiziksel ve duygusal olarak ifade edilen bir duygudur. Kişinin değerleri, inançları ve geçmiş deneyimleri göz önüne alındığında belli bir duruma karşı, kişisel yoruma dayalı duygusal bir tepkidir. Bu duygusal tepki, hafif hoşnutsuzluk duygusundan, sinir ya da hiddet duyguları arasında değişir. Öfke adrenalin ve kalp hızının artması, kan basıncının yükselmesi, göz bebeklerinin büyümesi, kasların gerilmesi, yüzün kızarması, ellerin yumruk yapılması, vücudun değişik yerlerinde uyuşma, soğukluk ya da sıcaklık hissi gibi fiziksel tepkileri içerir (Sisco,1991). Öfke durumunda bu belirtilerin tümü ya da bazıları oluşabilir. Bu tepkiler, tehdit durumunda ya da bir şeyler yanlış gittiğinde bireylerin gösterdiği doğal reaksiyonlardır (DeFoorc, 1991; Sisco, 1991; Tavis, 1989; Akt: Tamaki,1994).

Öfke duygusu, beraberinde ortaya çıkan fizyolojik belirtiler ile anlaşılabilir. Çoğu zaman öfke duygusuna eşlik eden fizyolojik belirtiler aşağıdaki gibidir:

- _ Kas geriliminin artması
- _ Kasların çatılması
- _ Dişlerin gıcırdatılması
- _ Ters ters bakma
- _ Yumrukları sıkma
- _ Yüzün kızarması
- _ Titreme
- _ Uyuşma hissi
- _ Tıkanma hissi
- _ Vücudun çeşitli bölgelerinde seğirmelerin olması
- _ Terleme

- _ Kontrol kaybı
- _ Sıcaklık hissi
- _ Burundan soluma
- _ Dudakları ısırma
- _ Beynin zonklaması
- _ Bas ağrısı
- _ Hareketlerin hızlanması (Tavris, 1989; Akt: Balkaya ve Sahin, 2003).

Schuerger' a (1979) göre kişi öfkelenildiğinde fiziksel olarak gözlenen en belirgin değişme, belden göğüs ve kollara, oradan da boyun ve yüze doğru yükselen sıcaklıktır. Kaslar sertleşir, çabuk ağlama gözlenebilir. Eğer kaynak fiziksel bir ağrıysa, bu duyguya çoğunlukla hızlı bir bağırma eşlik etmektedir. Kol ve bacaklardaki uzun kaslar gerilmekte, gözler açılmakta, ağız gerilmekte ve dişler sıkılmaktadır (Akt: Şahin, 2005).

Öte yandan, 80'lerde öfkenin, koroner kalp hastalığı için önemli bir risk faktörü olduğu ortaya çıkmıştır. Dembroski, Costa (1987), Spielberger, London (1982) ve Williams (1989) ve arkadaşları, öfke ve düşmanlığın kardiyovasküler bozukluklarla ilişkili olduğuna dair önemli kanıtlar bildirmişlerdir. (Spielberger, Forgays, Forgays,1997).

2.3.2. Öfkenin bilişsel boyutu

Hollon, Kendall (1980), öfkenin kognitif boyutunun, bireyi belirli bir duyguya yönlendiren bilişsel değerler birleşimini ifade ettiğini söyler (Akt: Cox, Harrison, 2008).

Deffenbacher'de (1999) öfkeye neden olan bilişsel yapının kendisine haksızlık edildiği yönündeki abartılı düşünce, karşısındakinin saldırı, intikam ya da cezayı hak ettiği düşüncesi, başkasını suçlama, dışsallaştırma gibi düşünce ve atıfları içerdiğini belirtmektedir.

Özer'e (1994a) göre, öfke düzeyi yüksek kişilerde iki temel düşünce yapısı vardır. Biri, hata yapmayla ilgili duyarlılık, diğeri ise başkalarının gözünde edinildiği varsayılan kişilik değerini koruma çabasıdır.

2.3.3. Öfkenin duygusal ve davranışsal boyutu

Williams ve diğ. (1982), duygusal boyutun, öfkenin duygusal yaşantısı olduğunu ve buna kısaca öfke dendiğini; davranışsal boyutun ise genellikle saldırganlık olarak ifade edildiğini; söylemiştir (Akt: Cox, Harrison, 2008).

Sisco (1991), öfkenin diğer duygularla ilişkili olabileceğini söylemiştir. Korku, acı, suçluluk, utanç üzüntü, kıskançlık, hayal kırıklığı, yalnızlık, hatta sevinç gibi duygular, öfkeyi tetikleyebilir. Öfke bu duygulara karşı savunma için bir yol olabilir. Öfke doğal bir duygudur. Ancak, öfke uygunsuz ifade edilirse, düşmanlık, kızgınlık, acı, nefret gibi diğer rahatsız edici duygulara dönüşebilir. Bu ifade şekilleri öfkeyi sorunlu yapar (Akt: Tamaki,1994).

Jakops ve ark. (1997) göre, öfke ve diğer duygular arasında çok karmaşık bir ilişki vardır. Pek çok insan öfkelendiği zaman, kaygı ve korku düzeyleri artmakta, bazen de suçluluk ve üzüntü öfkeye eşlik etmektedir (Akt: Balkaya, Şahin, 2003).

Öte yandan, öfke duygusunun yoğunluğu da değişmektedir. Bazı öfke atakları hafifken bazıları güçlüdür. Düşük yoğunluktaki seviyelerdeki duygu durumları ‘tedirgin, rahatsız olmuş, rahatsız, hoşnutsuz’ gibi kelimelerle tanımlanırken; çok güçlü seviyelerde, genellikle ‘deliye dönmüş, çileden çıkmış, kudurmuş, vahşi’ gibi kelimelerle tanımlanmaktadır. Düşük yoğunluktaki kelimeler sadece duygu durumu yansıtırken, aksine yüksek yoğunluktaki kelimeler davranışsal düzensizliği yansıtmaktadır (Kassinove, Tafrate, 2002).

İnsanın öfke ve saldırganlığı da içeren emosyonel davranış repertuarının, genetik programla geldiği kabul edilmektedir. Bunlar içinde en çok bilineni yılan korkusudur. Hayatında yılanla ait bir kavramdan hiç haberdar olmamış birisi, yılan gördüğünde mutlak korkar. Halbuki diğer hayvanlar için böyle bir kesinlik söz konusu değildir. Fakat bu insan davranışlarının yalnızca genetik determinizm altında işleyeceği anlamına gelmez. İnsanı insan yapan özellik, genetik olarak programlanmış emosyonel davranışlar üzerinde kuracağı kortikal kontrol yeteneğidir. Davranışları beynin bir bölgesine lokalize etmek doğru bir bilimsel tavır değildir. Ancak prefrontal korteks, amigdala ve hipotalamus arasındaki etkileşimin sosyal davranış üzerinde büyük etkisinin olduğu görülmektedir. Şiddet davranışlarında bu sistemler arasındaki dengede

bozulma görülmektedir. Özellikle antisosyal kişilik bozukluğu olan kişilerde yapılan çalışmalar bunu net bir şekilde ortaya koymaktadır (Savrun,2000).

2.4.Öfkenin Türleri

Öfkenin türleri, sürekli öfke ve durumluk öfke olarak ele alınacaktır.

2.4.1. Sürekli öfke

Sürekli öfke, öfkenin sıklığı ile ilgili bir kavramdır. Çok sık öfkelenen bireylerde öfkeli olma durumunun sürekli bir hal alması olarak ifade edilebilir. Çok sık bir biçimde öfkelenen ve bunu yaşamının tüm alanlarına yaygınlaştırmış olan bir bireyin öfkesinin sürekli olması, doğal bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır (Özer,1994b).

Lulofs ve Chan'a (2000) göre, sürekli öfke düzeyi yüksek olan bireylerin kendilerini öfkelenmekten alıkoymaları oldukça zordur. Bu bireyler kendilerinin öfkelenmelerine engel olamazlar. Sürekli öfke düzeyleri yüksek olan bireyler öfkelerini kontrol etmede büyük zorluklar yaşayan bireylerdir. Bu bireyler öfkelerini ifade etmede genellikle işe yarayan, yeni ve farklı tepkilerin olduğunu kabul etmekten kaçınırlar. Ortaya koymuş oldukları tepkilerinin doğruluğunda ısrar ederler. Farklı tepkilerin daha işlevsel olduğunu kabul etmek ve bu farklı tepkileri ortaya koyma ile ilgili büyük sorunlar yaşarlar. Sürekli öfke düzeyleri yüksek olan bazı bireyler, birçok durumda, kendilerini öfkeliendiren şeyin ne olduğunu bilmediklerini ifade etmektedirler. Bazı durumlarda bu bireyler öfkeli oldukları halde, öfkeli olmadıklarını dahi iddia ederler. Bu durum onların genel yaşam tarzları haline gelmiş olmasından kaynaklanmaktadır. Sürekli öfke düzeyi yüksek olan bireyler bu durumu bir yaşam tarzı olarak benimsemiş ve davranışlarını ona göre düzenlemişlerdir. Aslında bu bireylerin yaşadıkları sürekli öfke durumu onların dünyaya duyduğu genel bir öfkenin ifadesidir (Akt: Özmen, 2004).

2.4.2. Durumluk öfke

Spielberger (1980), durumsal öfkeyi ise; amaca yönelmiş davranışın engellenmesi ya da haksızlık karşısında, şiddetli gerginlik, sinirlilik, hiddet gibi bireye

özgü duyumsamaların yaşandığını yansıtan bir duygu durumu olarak ifade etmiştir (Akt: Özer, 1994b).

Lulofs ve Chan'a (2000) göre durumsal öfke, bireyde zamanla birlikte birikmiş ve ani bir biçimde ortaya çıkan öfkedir. Öfkenin bu çeşidi genellikle ikincil bir duygu olarak adlandırılır. Durumsal öfke, görünürde öfke biçiminde sergilenmesine ve öyle adlandırılmasına karşın, aslında, bu duygunun temelinde bireyin yaşadığı hayal kırıklığı, acı çekme, engellenme, incinme, karşılanmamış beklentiler vb süreçler bulunmaktadır (Akt: Özmen,2004).

2.5.Öfke İfadesi

Öfkenin ifade ediliş biçimleri; içe dönük öfke, dışa dönük öfke ve öfke kontrolü olarak ele alınacaktır.

2.5.1. İçe dönük öfke

Spielberger ve diğ. (1997) göre; içe dönük öfke, yaşanan öfke duygusunun ne sıklıkla bastırılıp içte kaldığını; ifade etmektedir.

Öfkenin bastırılması bir başka deyişle ifade edilmemesi bireylerin ilişkilerinde güçlük yaşamalarına, içlerinde kırgınlık, kızgınlık, gücenmişlik, kin beslemelerine neden olabilmektedir. Öfkenin ifade edilmemesi, öfkeyi ortadan kaldırmaz. Öfke bastırıldıkça harekete geçen, artan bir duygudur. Bastırılan, dışa vurulmayan ancak içten içe varlığını sürdüren öfke düşmanlık olarak ortaya çıkabilir ve öfkenin beklenmedik bir anda kontrolsüz ve abartılı bir şekilde ifade edilmesine neden olabilir. Ayrıca öfkenin sürekli biriktirilmesi, içe atılması, migren, hazımsızlık, gastrit, ülser gibi psikosomatik rahatsızlıklara, kronik kalp hastalıkları, hipertansiyon, kalp-damar hastalıkları keyifsizlik, hiçbir şeyden zevk alamama ve depresyon gibi, olumsuz duygulara neden olabilmektedir. Öfke, dışa vurma, yansıtma şeklinde de ifade edilebilmektedir. Bağırma, kapıları çarpma, bir şeyler atma, kötü sözler söyleme, kavga etme, sataşma gibi saldırgan davranışlar öfkenin ifade edilmesinde en sık ve en kolay kullanılan yollardan biridir (Aydın 2005; Navaro 2001; Swaffer ve Hollin, 2001; Morgan 1993; Akt. Gültekin, 2008).

Ellis, (1977), öfkeyi bastırmanın kişiyi pek bir yere götürmeyeceğini ve ifade edilmemiş öfkenin de özgürce ifade edilmiş duygulardan çok daha fazla zarar

vereceğini belirtmektedir. Söz konusu riskler mide kanseri ve yüksek tansiyon gibi psikosomatik rahatsızlıklar olabilmektedir. Öfkeyi dürüstçe ifade etmekten kaçınmak ve öfkenin içerde sıkışmasına izin vermek öfkeyi dindirmeye yardımcı olmamaktadır. Öfke bir yere gitmediği için, tam tersine muhtemelen kişinin kendini daha da kötü hissetmesine yol açabilmektedir. (Akt: Şahin, 2005).

2.5.2. Dışa dönük öfke

Spielberger ve diğ. (1997) göre dışa dönük öfke, yaşanan öfke duygusunun ne sıklıkla insan ve objelere yansıdığını ifade etmektedir.

Starnes ve Peters'a (2004) göre, öfkenin dışa yöneltilmesi; sözel olarak veya davranışa dökülerek dışarıya aktarılması öfkenin yol açtığı stresle başa çıkmak için uyumsal bir tepkidir.

Geçtan'a (1997) göre, kontrolsüz bir biçimde dışa yöneltilen öfke tepkileri, sadece o anda bireyde var olan gerilimin boşalmasına yardım etmektedir. Birey, bu tepkilerinden dolayı yeniden öfke yaşamasını ya da kendisini suçlu hissetmesini engelleyemez.

2.5.3. Öfke kontrolü

Spielberger ve diğ. (1997) göre öfke kontrolü, yaşanan öfke duygusunun ne sıklıkla kontrol edildiğini ifade etmektedir.

Öfkenin kontrol edilmesi bireyin başkaları ile olan ilişkilerinde genelde sabırlı, soğukkanlı hoşgörülü anlayışlı davranması ve çoğu zaman öfkesini kontrol etme ve sakinleşme eğilimi içerisinde olmasıdır (Özer, 1994b).

Öte yandan, öfke ifadesi, bireyin yaşadığı olayların sonucunu ve duygularını etkiler. (Defoore, 1991; Lerner, 1985; Sisco, 1991). Problem çözme yaklaşımı, kişinin öfkesini ifade etmek için en etkili yol olarak kabul edilmektedir (Akt: Tamaki, 1994).

2.6. Öfke Mitleri

Mayne, Ambrose'a göre (1999), klinisyenin öfkeyle ilgili düşüncelerini ve öfke tedavisini etkileyebilecek iki yaygın mit vardır:

Birinci mit; "öfke duygusunun sonuçları, öfkenin ifadesi ve katarsisin etkisiyle azalmaktadır" şeklindedir. Sigmund Freud ve William James gibi teorisyenler, bu hidrolik duygu modelini farklı biçimlerde kanıtladılar ve savundular. Oysa yapılan

araştırmalar şunu göstermiştir ki, katarsis öfkeyi azaltmamaktadır. Aslında boşalma, içsel nöral geribildirim döngüsü sinyalleriyle öfke yoğunluğu ve ifadesini arttırabilir. Öfkenin boşaltılması, bireylerin negatif düşünce ve davranışlarını pekiştirmektedir. Buna karşılık öfkenin yoğunluğunu düşürmeye yarayan stratejiler, içsel ve sistematik süreçleri düzenlemeye yarayabilir. Daha sonrada ifade edileceği gibi öfkenin ifadesi değil aslında öfke döngülerini azaltan şey, öfke durumunda verilen doğru sosyal tepkilerdir.

İkinci yaygın mit ise, ‘‘kadınların öfkelerini dışa dönük ifade etme olasılıklarının daha düşük olduğu ve daha çok içe döndükleri bunun sonucunda da yüksek oranda depresyon yaşadıkları’’ şeklinededir. Bu teorilerin açıklamaları şu genel inanışlardan gelmektedir: ‘‘Kız çocukları saldırgan olmamaya teşvik edilirken erkek çocukları saldırgan olmaya teşvik edilirler’’ veya ‘‘kadınlarda öfke, toplum tarafından istenen bir durum değildir.’’ Öğrenci örneklemini üzerindeki ampirik çalışmalar, toplumda kadın ve erkeklerin aynı yoğunluk ve sıklıkta, aynı nedenlerle öfke yaşadıklarını göstermiştir. Aynı zamanda kadınlar, erkekler kadar açık bir şekilde öfkeyi ifade etmektedir. Aslında ergen kızların ergen erkeklerden daha fazla öfke ifade ettiklerine dair bulgular var. Ancak bu mitin doğru olan kısmı, yetişkin erkeklerin sözlü ve fiziksel saldırı yoluyla öfkelerini ifade etmelerinin daha olası olduğudur. Büyüklük ve güç gibi cinsel farklılıklar, öfkenin ifadesiyle ilgili daha kötü sonuçlara yol açabilir. Bunun sonucunda da kadın ve erkeklerin öfkeleriyle ilgili yanlış kalıplar oluşabilir.

Çalışmalar, kadınların öfkeyi içe dönük ifade ettiklerinden dolayı depresyonu daha yoğun yaşadıkları hipotezini çürütmektedir. Aslında, klinik olarak depresyonlu kadınların, depresif olmayan kadınlara göre öfke seviyelerinin daha yüksek olduğu ve öfke ifadesinin şiddeti depresif belirtilerdeki artışla ilişkili olduğu bilinmektedir (Mayne, Ambrose, 1999).

2.7.Öfke Tedavisi Modelleri

Son on yılda öfkenin terapiyle tedavi üzerinde yapılan çalışmalar artmaktadır. Farklı popülasyonlarda öfkeyi azaltma ve öfke yönetimi becerilerinin geliştirilmesiyle birkaç yaklaşımın sonuç verdiği bilinmektedir. Çalışmalarının çoğu, farklı bilişsel davranışçı terapi modellerini birbiriyle ve tedavi görmeyen gruplarla karşılaştırmış. Teorik olarak farklarına rağmen neredeyse araştırılan tüm müdahaleler temel olarak aynı öfke

azalmasına sebep olmuşlardır. Diğerlerinden farklı olarak daha az etkiye sahip müdahale ise tek başına yapılan kognitif terapidir. Genel bir bulgu ise öfkenin farklı birkaç yöntemle tedavi edilebilir olduğu yönündedir. Duygu teorisi açısından bakıldığında, bulguların birbirine yakın olması şaşılacak bir durum değildir. Öfkeyi düşürme, öfkeye sebep olan içsel ve dışsal unsurları değiştirmeye bağlıdır. En basit tabirle; kişi bilişsel, fizyolojik ve davranışsal olarak tepkilerini değiştirebilir. Farklı klinik yaklaşımlar bu iki duruma da etki etmektedir. Bu bileşenler daha açık bir şekilde bilişsel davranışçı terapide ele alınmaktadır. Süreç gruplarında, grup üyeleri ve terapisten gelen geribildirim göre, bilişler ve davranışlar ele alınmaktadır. Dinamik terapilerde ise bireyler, şu anda ve geçmişte öfkeye sebep olan olay ve objeler konusunda bilinçli olmaya yönlendirilirler. Sistem terapilerde ise birey otomatik tepki şeklini değiştirmek için çalışır. Yukardaki tüm bu terapilerin önemli bir yolu şudur ki, tekniklerin uygulanması ve öğrenme, öfkenin yaşandığı zamanda gerçekleşir (Mayne, Ambrose, 1999).

2.8.Öfke ile İlgili Kuramsal Açıklamalar

Duygularla ilgili olarak yapılan açıklamalara bakıldığında, öfke duygusunun psikoloji alanında ele alınarak incelenmeye başlanması, oldukça yeni sayılır. Duygular üzerinde ilk kuramsal açıklamaların 1800' lü yıllarda yapıldığı görülmektedir. Oysa öfke duygusunun, son yıllarda araştırmalara konu edildiğini görmekteyiz. Bu sebeple, bu bölümde çeşitli kuramların öncelikli olarak duygu üzerine yapılmış açıklamalarına ve daha sonra öfke duygusu üzerine yapılmış açıklamalara yer verilecektir.

Duygular hakkındaki ilk araştırma, 1884 yılında Williams James'in "Emosyon Nedir?" başlıklı makalesine kadar uzanmaktadır. James emosyonları, fizyolojik belirtilerin farkına varılması hali olarak açıklamıştır (Savrun, 2000). O dönemlerde, Carl Lang William James'in açıklamalarına benzer açıklamalar yapar. Benzer şeyleri ifade etmeleri bakımından iki kuramcının adıyla anılan James-Lang Kuramı olarak bilinen kuram ortaya çıkar.

2.8.1. James-Lange kuramı

Kurama göre, heyecan uyandıran bir tenbihin önce fizyolojik mekanizmaları harekete geçirdiği, sonra kemik-kas davranışlarının uyarıldığı ve bu sistemlerle ilgili geriye bildirimlerin beyine gitmesiyle de heyecan duygularının yaşandığı iddia ediliyordu. Yani, kaçtığımız için korkarız, vurduğumuz için öfkeleniriz (Arık,1996).

Normal olarak, korktuğumuz için nefes alışımızın değiştiğini ve terlediğimizi düşünürüz. Halbuki bu kuram, terlediğimiz ve nefes alışımız değiştiği için korktuğumuzu; ağladığımız için hüznü duyduğumuzu söyler; halbuki biz kederli olduğumuz için ağladığımızı söyleriz. James-Lange kuramı önce fizyolojik değişikliklerin, daha sonra heyecan yaşantısının oluştuğunu söyler (Cüceloğlu,2004).

Özetle, Cüceloğlu'na (2004) göre, bedenimizin, çevrenin belirli özelliklerine tepkide bulunduğu ve bedenimizin bu tepkisinin farkına vardığımız zaman heyecan duyulduğu yani, davranışlarımızın sonucunda duygularımızın ortaya çıktığı iddia ediliyordu. Nitekim James-Lange kuramı deneysel verilerce desteklenmemiştir. Yani fizyolojik süreçler heyecanların nedeni değildir.

2.8.2. Cannon-Bard kuramı

Daha sonra Walter Cannon'un çalışmaları konuyu aydınlatmaya devam etmiştir. Fizyolog olan Philip Bard, Cannon'un görüşlerini destekleyen bir dizi çalışma yapmıştır. Çalışmalarının sonucunda emosyonların ortaya çıkışında Hipotalamusun da önemli rol oynadığını görmüştür. Bu teoriye, Cannon- Bard Teorisi adı verilmiştir. Bard'a göre bütünlüğünü kaybetmeyen emosyonel cevap, ancak hipotalamusun sağlam kalması ile mümkündür. Hipotalamusun tahribi ile saldırganlık davranışında azalma meydana gelmekteydi (Savrun,2000).

Bu kuram, dış uyaranların talamus tarafından işlenerek korteks ve hipotalamusa gönderildiğini savunmuştur. Hipotalamus da talamustan aldığı uyaranları hem vücudun diğer taraflarına hem de kortekse göndermekteydi. Kortekse ulaşan mesajlar orada yorumlanmakta, uyarının ne olduğu ve emosyonel önemi hakkında karara varılmakta, sonuçta bilinçli emosyonlar olarak hissedildiği kabul edilmişti. Bu teoride, emosyonel cevapların ve hislerin paralel seyrettiği iddia edilmiştir (Savrun,2000). Heyecan uyandıran tenbihler duyu organları tarafından kortekse, buradan da talamusa iletdikten

sonra talamus şartlara göre gereken tepkilerin yapılabilmesi için hormon sistemini uyarıp, bunlarla ilgili bilgileri kortekse gönderiyor ve davranışla aynı anda korku, öfke gibi duygular yaşıyordu (Arik,1996).

Cannon-Bard kuramı bedende meydana gelen ve James-Lang kuramının önem verdiği fizyolojik değişikliklerin, beyni etkilemesinden hiç söz etmez. Böylece James-Lang kuramının zayıf noktasını oluşturan soruna hiç karışmamış olur (Cüceloğlu,2004).

2.8.3. Psikanalitik kuram

Kurama göre, öfke duygusu saldırganlık bağlamında ele alınmıştır. Saldırganlık ise kuramın temel kavramlarından biridir. Saldırganlığın içgüdüsel olduğu ve insan davranışlarının önemli bir belirleyicisi olduğu savunulmuştur.

Freud iki ana tip içgüdümüz olduğunu söyler: Libido olarak adlandırılan yaşam ya da cinsellik içgüdü ve Thanatos olarak adlandırılan ölüm ya da saldırganlık içgüdü. Freud başlangıçta bu iki gücün birbiriyle çatışma halinde olduğunu belirtmiştir; ancak daha sonra bu ikisinin sık sık birlikte hareket ettiğini, hem erotik hem de saldırgan dürtülerimizin kaynağı olduklarını öne sürmüştür. Ölüm içgüdüünün dışa dönük ve diğerlerine saldırmak şeklinde dışa vurulduğunu, ölme isteğinin bilinçaltı kaldığını savunmuştur (Burger, 2006).

Freud'a göre, zaman zaman davranışları yoluyla kişiler, bilinçaltlarındaki ölüm isteğini, kendilerini ve başkalarını incitme arzularını göstermektedirler. Bu saldırgan dürtülerle başa çıkmak insan türünün başlıca uğraşdır. Hem cinsel hem de saldırgan dürtüler, kişilerin neden o şekilde davrandıklarının en güçlü belirleyicileridir (Corey, 2008). Saldırganlığı, ölüm içgüdüünün enerji boşalımı olarak ele almış, saldırgan davranışları dürtü azaltıcı ve kendi açılarından mükafatlandırıcı davranışlar olarak görmüştü (Arkonaç, 2003). Freud, saldırganlığın yararlı olduğunu ve belki de gerekli bir işlevi yerine getirdiğini öne sürmüştür. Eğer insanlar, saldırgan davranışlarda bulunmazlarsa, saldırgan enerji birikir kendine bir başka çıkış arar ve eğer bir şekilde davranışa yansımazsa, sonuçta ruhsal hastalık şeklinde kendini gösterir. Saldırganlığın davranışa yansması durumunda ise kişi deşarj olup saldırgan enerji düzeyini azaltacak, yani daha sonra saldırgan olma olasılığı düşecektir (Kağıtçıbaşı,2004).

Freud, saldırganlık ve düşmanlığın kişilikte cinsellik kadar önemli güçler olduğunu, yaşlandıkça saldırganlığın insan davranışını motive etmede cinsellik kadar

güçlü olduğuna ikna oldu. Freud'un saldırganlık kavramı ölüm içgüdüsünden daha fazla kabul görmüştür (Schultz ve diğ., 2002).

Özetle, Freud'a göre saldırganlık, psikanalitik kuramın temel kavramlarından biri olarak görülmektedir. Saldırganlık diğer kuramlarda olduğu gibi bir davranış biçimi olarak değil de, doğuştan getirilen içgüdüsel bir kavram olarak tanımlanmaktadır. Doğuştan gelen bu dürtü, insan davranışlarının önemli bir belirleyicisi olarak görülmektedir.

Oysa diğer araştırmacılar, saldırganlığı edinilmiş donanımcı görüş açısından ele alarak savunmuştur (Morgan,1993). Sosyal psikologlar, Freud'un aksine saldırganlığın sonradan kazanılmış bir davranış olduğunu benimsemektedirler. Sosyal araştırmacılardan Bandura ve Berkowitz ise, öğrenmenin saldırganlık üzerindeki önemini vurgulamıştır.

2.8.4. Sosyal öğrenme kuramı

Kuram, Albert Bandura tarafından ortaya atılmıştır. Bandura (1977) insanların saldırgan davranışların geçmiş yaşantılarından, gözlem yoluyla ve taklit ederek öğrendiklerini öne sürer. Örneğin Bandura'ya göre engellenme doğuştan gelen faktörler sebebiyle saldırganlığa yol açmaz, eğer insan saldırgan davranmanın mükafatlandırıcı olduğunu öğrenmişse engellenme karşısında saldırgan davranacaktır. Bu teorinin en önemli noktalarından biri saldırgan davranışın edinilmesinde taklide önem verilmesidir. Bandura (1973) meşhur deneyinde, anaokulu çocuklarına, belli bir oyuncağa şiddet dolu hareketlerle davranan bir modelin filmini seyrettikten sonra, çocukların bu oyuncağa daha da saldırgan davrandıklarını göstermiştir. Çocuklar, filmde yer alan modelin saldırgan davranışlarının bazı ayrıntılarını taklit etmişlerdir. Eğer filmin sonunda model bu davranışı sebebiyle mükafatlandırılmışsa, çocukların saldırgan davranışları güçlenmiştir (Arkonaç,2003).

Bireyin davranış özelliklerinin nedeni, onların öğrenme geçmişlerinde yatmaktadır. Birey saldırgan davranış sergiliyorsa, bunun nedeni onun geçmiş deneyimlerinde aramak gerekir. Birey farklı durumlarda saldırganlığı sayesinde istediklerini elde etmiş ve bu nedenle davranışı pekiştirmiştir. Kişi büyük ihtimalle saldırgan davranışa devam edecektir (Cüceloğlu, 2000). Kısaca, Albert Bandura

tarafından ortaya atılan sosyal öğrenme kuramına göre, saldırganlığın öğrenilmiş bir davranış olduğu, model alma ve pekiştirmenin saldırgan davranışın kazanılmasında etkili olduğu savunulmuştur.

Saldırganlığı edinilmiş davranımcı yaklaşım içinde ele alan bir başka görüş de, Dollard ve arkadaşları tarafından 1939 yılında ortaya atılan, engellenme-saldırganlık hipotezi (frustration-aggression hypothesis) olarak bilinmektedir.

2.8.5.Engellenme-saldırganlık kuramı

Kurama göre, saldırgan hareketler çevredeki engellemelere tepki olarak yapılmaktadır (Morgan,1993).

Araştırmalar, hayvanların kendilerini korumak için saldırıp dövüştüklerini, tehlike veya rakip uzaklaşınca veya böyle bir tehlike söz konusu olmadığı zaman kesinlikle saldırıp dövüşmediklerini göstermektedir. O halde saldırganlığın temelinde bir ihtiyacın tatminine yönelmiş davranışların engellenmesi yatmakta, engellenen organizma fizyolojik ve bilişsel mekanizmaların yardımıyla öfkelenmektedir. Dolayısıyla öfkelenen organizmanın saldırganlık içgüdüleriyle değil, hareketleri bir engelle önlendiği için saldırdığı söylenmiştir. Belirli bir hedefe yönelmiş hareketlerin engellenmesi sonucu doğan öfke, saldırgan davranışların ortaya çıkmasına sebep olur. Çatışma halleri agresyona dönüşebildiği gibi, gittikçe şiddetlenen motivasyon dolayısıyla, hedefin ele geçirilmesini sağlayan kararların verilmesine ve gereken hareketlerin yapılmasına da sebep olabilir. Engellenme bireyde algısal daralma denilen duruma neden olabilir. Bu durumda birey hedefine o kadar dikkatini yoğunlaştırır ki başka seçenekleri düşünemez göremez hale gelir. Engellenmenin şiddeti arttıkça bireyin bu duruma dayanma gücü de azalabilmektedir. Dayanma gücü iyice bittiğinde, birey ya saldırgan davranış ya da kaçma davranışı göstermektedir (Arık,1996).

2.8.4. Bilişsel davranışçı yaklaşım

Bilişsel davranışçı yaklaşıma göre öfkenin açıklanması 3. bölümde detaylı bir şekilde anlatılmıştır.

BÖLÜM III

BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI KURAMLARA GÖRE ÖFKENİN AÇIKLANMASI VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde, Albert Ellis'in Akılcı Duygusal Davranışçı Terapisi (ADDT), Aaron T. Beck'in Bilişsel Terapisi (BT) ve Donald Meichenbaum'un Bilişsel Davranışçı Terapisi (BDT) dahil olmak üzere birçok bilişsel davranışçı yaklaşım ele alınmıştır. Kuramsal temelleri ve öfkeyi açıklama biçimleri konu edilerek, literatürdeki ilgili araştırmalara yer verilmiştir.

Belirli kuramlardan oluşan geniş bir yelpazeye sahip bilişsel kuramlar, kişinin duyguları ile dünyası, kendisi ve başkaları hakkındaki inançları arasındaki bağlantıya odaklanmaktadır. Örneğin duygular belirli inanışlara bağlı gözükmekte (çekememezlik, birisinin insanın kendisinden daha iyi bir şeyler yaptığına olan bireyin inancına dayanır) ve kişinin dünya görüşünü ve dünya hakkındaki inançlarını değiştirebilmektedirler (Calhoun ve Solomon, 1984). Bilişsel yaklaşıma göre, duyguların akılcılığının açık ve net bir açıklamasını yapmak mümkündür. Duygular esas duruma uygun olmasa, ya da mantıksız olsa bile, bu uygunsuzluğun nedeni bireyin durum hakkında yanlış ya da mantık dışı inanışlara sahip olmasıdır. Böylece olay tersine çevrilir; mantıksızlıkla suçlanması gereken ise duygu değil düşüncedir. Bu görüşe göre, herhangi bir durumda öfkelenmenin nedeni, aslında o olayla ilgili sahip olunan düşüncelerdir. Bilişsel-davranışçı yaklaşıma göre öfke, biliş ve davranışın karşılıklı olarak etkilendiği, bilişsel kökenli duygusal durum olarak tanımlanmaktadır. Bu oluşan duygusal uyarılma ve buna gösterilen tepki, kişinin olayı bilişsel olarak yapılandırmasına bağlıdır. Herhangi bir olay, kişi tarafından engellenme, can sıkıcı bir durum, aşağılanma, haksızlık ve saldırı gibi değerlendirildiğinde, öfke olarak yaşanan bir duygusal uyarılma oluşmaktadır. Bu duygusal uyarılma ise sözel ya da içe çekilme gibi davranışsal tepkilere yol açmaktadır. Bu mekanizma içinde “bilişsel süreçler öfke- davranışsal tepkiler arasında karşılıklı etkileşimden söz edilebilir (Baklaya, 2001). Bu etkileşim duyguların oluşumunu açıklayan ve bilişsel davranışçı yaklaşımı benimseyen Plutchik'in biliş ve duygu arasındaki bağlantılar modelinde de tanımlanmaktadır. Plutchik her duygunun belirli bir durum karşısında, hayatta kalabilmek için tepki verilmesinde yardımcı olduğunu iddia etmektedir. Bu durumu aşağıdaki şekilde özetlemektedir (Akt: Şahin, 2005).

UYARICI → OLAY → BİLİŞSEL YAPI → DUYGU → DAVRANIŞ → ETKİ

Engel → Düşman → Öfke → Isırma, vurma →Yok etme

Morris (2002)'e göre bilişsel davranışçı yaklaşım, yaşamda karşılaşılan çeşitli durumlar bireylerde farklı heyecansal tepkilere yol açar. Bu durum bireylerin duygularını da farklı biçimlerde ortaya koymalarına neden olur. Bireylerin nasıl tepkide bulunacağını, durumlara ve olaylara ilişkin algıları ve onlara yüklediği anlamlar belirler. Duyguların temelini bireyin algıları ve olaylara verdiği anlamlar oluşturur. Tüm duygusal durumlarda sinir sistemi uyarılmaktadır, fakat bireyin nasıl tepkide bulunacağına ilişkin ipuçları, bireyin içinde bulunduğu koşullar tarafından, diğer bir deyişle çevre tarafından belirlenir.

Davranışçı ve bilişsel davranışçı yaklaşımlar aşağıdaki özellikleri paylaşırlar:

- Danışan ve terapist arasında işbirliğine dayalı bir ilişki vardır.
- Psikolojik sorunların çoğunlukla bilişsel süreçlerdeki güçlüklerden kaynaklandığı iddia edilmektedir.
- Duygulanım ve davranışta bir değişikliğin meydana gelmesi için danışanın düşünce süreçleri üzerinde odaklanılması gereği üzerinde durulur.
- Genellikle özel ve yapılandırılmış bir hedef problem üzerinde odaklanılarak zaman sınırlı eğitsel özellikler taşıyan müdahale programı uygulanır (Arnkoff, Glass, 1992; Dobson, Block, 1988; Weishaar, 1993; Akt: Corey, 2008).

Öte yandan bilişsel davranışçı kuramın dayandığı temel ilkeleri şöyle sıralayabiliriz:

2. Kişi çevrenin kendisinden çok kendi zihnindeki bilişsel tasarımına cevap verir.
3. İnsanda öğrenme süreçlerinin çoğu bilişsel işlevler aracılığıyla gerçekleşir.

4. Düşünceler, duygular ve davranışlar nedensel olarak karşılıklı ilişki içindedir. Bunlardan biri diğerinden daha başat değildir (Türkçapar, 2008).

Günümüzde kullanılan bilişsel terapi teknikleri, Albert Ellis ve Aaron Beck'in çalışmalarıyla geliştirilmiştir. Psikanaliz kökenli bu iki kuramcı, çalışmalarında düşüncenin duygu ve davranış üzerindeki etkisini gördükçe kendi kuramlarını ortaya koymuşlardır. Ellis, Akılcı Duygusal Terapi Modelini ve Beck ise, depresyon çalışmalarında elde ettiği verilerden Bilişsel Terapi modelini geliştirmiştir.

4.1.Aaron T. Beck'in Bilişsel Terapi Modeli

Aaron T. Beck'in Bilişsel Terapisi (BT) olumsuz düşünceleri ve uyumsuz inançları tanımayı ve değiştirmeyi vurgulayan içgörü odaklı bir terapidir. BT'nin temel kuramı, bir duygusal olayın veya rahatsızlığın nedenini anlamak için bireyin üzücü olaya veya düşünce akışına tepkisinin bilişsel içeriği üzerinde odaklanmak gerektiğidir (DeRubeis, Beck, 1988). Beck (1976), bilişsel terapinin en geniş anlamıyla, hatalı düşünceleri düzelterek psikolojik sıkıntıları bastıran yaklaşımların tümü olduğunu ifade eder. Ona göre, işlevsel olmayan duygu ve davranışları değiştirmenin doğrudan yolu, yanlış ve işlevsel olmayan düşünce biçimini değiştirmektir. Bilişsel davranışçı terapi, büyük ölçüde bir kişinin kendi düşünce biçiminin iç konuşmalarında kullandığı cümlelerinin yeniden düzenlenmesinin o kişinin davranışlarında uygun bir düzenleme yaratacağı varsayımına dayanır (Akt: Corey, 2008).

Bilişsel modele göre; tüm psikolojik bozuklukların altında yatan ortak mekanizma, hastanın ruhsal durumunu ve davranışlarını etkileyen çarpıtılmış ya da işlevsel olmayan ruhsal düşünceleridir (Beck, 2001).

Beck'in bilişsel psikopatoloji modeli, öfkenin ortaya çıkmasında sürmesinde düşünmenin önemini vurgular (Beck,1970, 1976; Beck, Emery & Greenberger 1985; Beck ve ark. 1979). Bilişsel yanlışlıklar; kayıp ve engellenmenin abartılmış, kişiselleştirilmiş ve olumsuz bir tarzda yorumlanmasıyla olumsuz yaşam olaylarına karşı duyarlılığı artırır (Leahy, 2008).

Beck, duygusal sorunları olan insanların objektif gerçekliği kendinden hoşlanmamaya doğru yönlendiren belirli "mantık hataları" yapma eğiliminde olduğunu

belirtir. Bilişsel bozukluk olarak adlandırılan ve hatalı varsayım ve yanlış anlamalara yol açan bazı sistematik hataları ve nedensellikteki yerleri aşağıda yer almıştır:

- *Keyfi çıkarımlar*; destekleyici ve ilgili kanıtlar olmadan sonuçlar çıkarma kastedilir. Bu çoğu durumda en kötü senaryo ve sonuçları düşünmeyi içerir. Örneğin, ilk işinde meslektaşları tarafından sevilmeceğini düşünmek gibi.
- *Seçici soyutlama*; bir olayın köşede kalmış bir ayrıntısına dayanarak sonuçlar çıkarmaktır. Bu süreçte diğer bilgiler göz ardı edilir ve toplam içeriğin önemi yitirilir. Buradaki varsayım, dikkate alınması gereken olayların başarısızlık ve yoksunluk ile ilgili olanlar olduğudur. Örneğin, bu durumda kişi işindeki değerini başarılarıyla değil, hata ve zayıflıklarıyla ölçer.
- *Aşırı genelleme*; tek bir olaya dayanarak genel inançlar oluşturma ve bunları farklı olay ve durumlarda uygunsuzca uygulamaktır.
- *Abartma, küçümseme*; bir durum ve olaya hak ettiği kadar fazla veya daha az değer vermektir.
- *Kişiselleştirme*; aslında bir ilişki kurmak için bir neden olmadığı halde bireylerin kendileriyle gelişen olayları kendileriyle ilişkilendirme eğiliminde olmalarıdır.
- *Etiketleme ve yanlış etiketleme*; bir kişinin kimliğini o kişinin geçmişteki kusurları ve hatalarına göre tanımlamak ve onlara bir kişinin gerçek kimliğini tanımlamaları için izin vermektir.
- *Kutuplaşmış düşünce*; ‘ya hep ya hiç’ şeklinde düşünmeye veya yorumlamaya veya yaşantıları ‘ya öyle ya böyle’ şeklinde sınıflamaya denir. Bu kutuplaşmış düşünme sisteminde olaylar ‘siyah veya beyaz’ olarak etiketlenir (Beck et al., 1979; Beck, Weishaar,2000; Datillio, Freeman, 1992; Akt: Corey,2008).

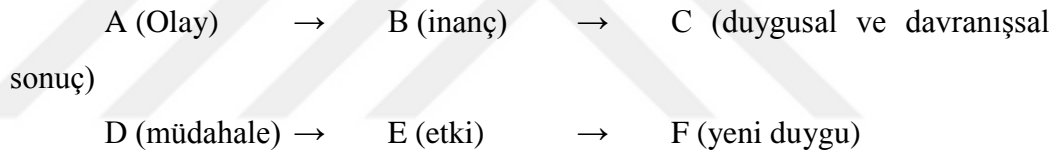
Bilişsel davranışçı yaklaşımların tümü yapılandırılmış psikoeğitimsel bir modele dayandırılmıştır. Hepsini ödevlerin önemini vurgular, terapi oturumları sırasında ve oturumlar dışında etkin bir rol üstlenmesi için danışana sorumluluk yükler ve değişim gerçekleştirmek için birtakım bilişsel davranışçı stratejilerden yararlanır (Corey,2008).

4.2. Albert Ellis'in Akılcı Duygusal Davranışçı Terapi Modeli

Akılcı Duygusal Davranışçı Terapinin (ADDT) temel varsayımı, insanların olayları ve yaşadıklarını yorumlama biçimlerinin yaşadıkları psikolojik güçlüklerin oluşumunu belirlediğidir. Ellis (1999), duygusal tepkilerin inançlarımızdan, değerlendirmelerimizden, yorumlarımızdan ve yaşam durumlarına tepkilerimizden kaynaklandığını söyler (Akt: Corey, 2008).

Akılcı duygusal yaklaşım, öfkeyi mantık dışı düşüncelerin bir ürünü olarak ele almaktadır. Ellis'e göre duygular büyük ölçüde insan düşüncelerinin ürünleridir (Akt: Kısaç,1997).

A-B-C Kişilik kuramı, ADDT kuramının ve uygulamalarının merkezi durumundadır. A; bir olgu veya olayın varlığı veya bir kişinin davranışdır. C; bireyin duygusal veya davranışsal tepkisi veya izleyen sonuçlarıdır. Tepki sağlıklı veya sağlıksız olabilir. A, C'ye yol açmaz. C'nin oluşumunda asıl rol oynayan süreç bunun kişinin A hakkındaki inancı olan B'dir. Bu bileşenlerin arasındaki ilişki aşağıdaki şekilde görülebilir (Corey,2008):



(A) ve (C) arasında davranışı etkileyen bir düşünce süreci vardır. Bu da (B) inanç sistemidir. (B), kişinin (A) hakkındaki inançlarından ve sözel olarak ifade ettiklerinden oluşur. Bu inanç sistemi (C)'yi ve buradaki tepkileri etkileyebilir. (B) (C)'yi tek başına değil (A) ile birlikte etkileyebilir. Bu etkileşim süreci öfke yaşantısı üzerinde de aynı şekilde işler. Akılcı duygusal terapi, bireyin öfke duygusuna hangi inançların katkı yaptığını keşfetmelerine ve bu inançların mantık dışı olduklarını görmelerine ve onların yerine neleri koyabileceklerini bulmalarına yardımcı olur (Akt: Kısaç, 1997).

Ellis'in (1977) akılcı duygusal yaklaşımına göre öfke ile baş etmek için öncelikle kişinin öfkeli olduğunu itiraf etmesi gerektiğini belirtmektedir. Daha sonra, bu duyguyu çoğunlukla kişinin kendi kendisine ortaya çıkardığını kabul etmesi ve bu duygudan kurtulmak için de kişinin kendisinin sorumlu olduğunu, tamamen ortadan kaldıramasa bile azaltabileceği ve kontrol edebileceğini fark etmesi önem taşımaktadır. Öfkeyle başa

çıkmak için, bu duygunun kişiye ve yakın çevresine zarar getirdiğinin bilinmesi de gerekmektedir (Akt:Şahin, 2005).

4.3. Donald Meichenbaum Bilişsel Davranış Değişim Modeli

Bilişsel davranışçı yaklaşımlardan bir diğeri de, Donald Meichenbaum'un Bilişsel Davranış Değişimidir (BDD). Meichenbaum (1977)'a göre, davranış değişimi için, kişilerin nasıl düşündüklerini, hissettiklerini, davrandıklarını ve diğerleri üzerinde sahip oldukları etkiyi fark etmeleri gerektiğidir. Değişimin gerçekleşmesi için danışanların kendi davranışlarının senaryolaştırılmış doğasına müdahale etmeleri gerekir; böylece davranışlarını çeşitli durumlarda değerlendirebilirler (Meichenbaum, 1986). Bu yaklaşım, bireyi rahatsız eden duyguların esasen uyumsuz düşüncelerin sonucu olduğu konusunda ADDT ve Beck'in bilişsel terapisiyle hemfikirdir; bununla birlikte farklılıklar vardır. ADDT, mantık dışı düşünceleri açığa çıkarmada ve onları tartışmada daha doğrudan ve yüzleştirici iken, Meichenbaum danışanların kendi iç konuşmalarının farkına varmasını sağlama üzerinde odaklanmaktadır (Corey, 2008).

Bilişsel yeniden yapılandırma bu yaklaşımda merkezi bir rol oynar. Meichenbaum bilişsel yapıyı düşüncelerin seçimini gözlemleyen ve yöneten, düşünmenin düzenleyici özelliği olarak tanımlar. Bilişsel yapı; ne zaman devam edeceğini, ara verileceğini veya düşünmenin değiştirileceğini belirleyen, düşünmenin izlerini takip eden bir idari işlemci görevi yürütür (Corey, 2008).

Meichenbaum (1977) , davranış değişiminin, iç konuşmanın, bilişsel yapıları, davranışların ve bunların sonuçlarının etkileşimini içeren birtakım birleştirici süreçlerin sonucunda ortaya çıktığını ileri sürer. Bu üç özelliğin bir arada olduğu üç aşamalı bir değişim sürecinden bahseder:

Birinci Aşama: Kendi kendini gözleme. Kişinin kendi davranışını nasıl gözlemleyeceğini öğrenmektir.

İkinci Aşama: Yeni bir içsel diyalog başlatma. Kişi uyumsuz davranışlarını fark etmeyi öğrenerek uyumlu davranışsal alternatifler için seçenekler oluşturmaya başlar. İçsel diyalogları değiştirmeyi öğrenir. Yeni içsel diyaloglar, yeni davranışlara rehberlik eder. Bu sürecin bilişsel yapı üzerinde etkisi vardır.

Üçüncü Aşama: Yeni beceriler öğrenme. Gerçek yaşam durumlarında uygulanacak daha etkili başa çıkma becerilerini öğretmektir (Corey, 2008).

4.4. Diğer Bilişsel Modellere Göre Öfkenin Açıklanması

Novaco (1975), öznel duygusal durumları, çevre koşulları, fizyolojik uyarılmayı, düşmanlıkla ilgili bilişleri ve davranışsal tepkileri içeren bir öfke modeli ileri sürer. Modele göre, subjektif olarak fizyolojik uyarılma bilişsel etiketlemeyle belirlenir. Bu bilişsel etiketleme, provakasyonun kaynağına doğru çatışmacı bir tarzda hareket etmekle ilişkili son derece otomatik bir süreçtir. İç ve dış kontrol mekanizmaları tarafından düzenlenmiş bu dürtü eylemi, öfke elemanlarının herhangi birinin yoğunluğu ile geçersiz sayılabilir. Spielberger (1988) ise, öfke deneyimi ve öfke ifadesi arasında faktör-analitik bir öfke modeli öne sürmüştür. Bu modelde, öfke deneyiminin süresi ve yoğunluğu kişiden kişiye değişen subjektif bir deneyim olarak görülmektedir. Öfke ifadesinin dışa dönük veya içe dönük olması, bireysel bir eğilim olarak görülmektedir. Dodge (1980) tarafından geliştirilen sosyal bilgi işlem modeli, bilişsel süreçlerin beş-adım ardışık modelini öne sürdü: 1.sosyal ipuçlarını kodlama, 2.ipuçlarının yorumlanması, 3.tepki arama, 4.tepki kararı ve 5.davranışın gerçekleşmesi. Bu işlemlerin herhangi birinde bozulma olmasının öfkeye ve saldırgan davranışlara yol açacağını söylemiştir. Kendall (1991) ise, bilişsel eksikler ve bilişsel çarpıtma arasında bir ayrım yapmıştır. Eksikler derken, bir davranışın sonucu hakkında düşünce değil, düşüncenin yokluğu kastetmiştir. Çarpıtmalarda ise, önyargılı düşmanca bir atıfla sosyal bilgilerin hatalı işlenmesi kastedilmiştir. Bilişsel eksiklikler bilişsel repertuar ve davranışsal becerileri, zenginleştiren müdahaleler gerektirir. Oysa bilişsel çarpıtmalar mevcut bilişsel ve davranış kalıplarının değiştirilmesi gerektiği savunulmuştur (Akt: Sukhodolsky ve diğ., 2003).

Özer'e (1994a) göre, öfke düzeyi yüksek kişilerde iki temel düşünce yapısı vardır. Biri, hata yapmayla ilgili duyarlılık, diğeri ise başkalarının gözünde edinildiği varsayılan kişilik değerini koruma çabasıdır.

Deffenbacher de (1999) öfkeye neden olan bilişsel yapının kendisine haksızlık edildiği yönündeki abartılı düşünce, karşısındakinin saldırı, intikam ya da cezayı hak ettiği düşüncesi, başkasını suçlama, dışsallaştırma gibi düşünce ve atıfları içerdiğini belirtmektedir.

Novaco (2000) da öfkenin duruma ilişkin kişisel yorumlardan kaynaklandığını ileri sürmüştür. Yorumlamanın en belirgin özelliği "kötülük" algısıdır. Algılanan kötülük, suç dışsallaştıran haklılıkla birleşerek öfkeyi oluşturur. Boman (2003) öfke

duygusunun bireyin dünyaya yönelik sahip olduğu olumsuz yüklemelere ilişkin olduğunu belirtmektedir. Dolayısıyla öfkenin bilişsel boyutu, olumsuz inançları ya da düşmanlığı yansıtır. Öfke ifadesi olarak da nitelendirilen öfkenin davranışsal boyutu, öfkeye yol açan durumlara karakteristik olarak verilen tepki biçimleridir (Smith ve Furlong 1998; Akt: Yavuzer, Karataş, 2013).

Deffenbacher (1999) , öfkenin yanlış işlenmiş bilişsel yapısını aşağıdaki gibi açıklamıştır:

1. Kendisine yanlış yapıldığı ya da saygısızlık edildiğiyle ilgili abartılı düşünce
2. Saldırı ve ya öç alma hissi
3. Suçlama
4. Dışsallaştırma
5. Öfke kaynağının inkar edilmesi ve küçümsenmesi
6. Genelleme ve etiketleme.

Spielberger'e (1980) göre ise, öfke duygusunun temelinde, "başkalarının gözündeki kişilik değerimin düşmemesi için hata yapmamalıyım" gibi bir düşünce biçimine rastlanmıştır. Bireyin kendisini kanıtlamasının gerekli olduğuna inanmasının, başkalarının kendi mutluluğunu engellediğine inanmasının ve ilişkilerinin planlandığı gibi yürümesi gerektiğine ilişkin düşünce biçimlerinin, öfkenin ortaya çıkmasını kolaylaştırdığı ileri sürülmektedir (Özer, 1994a).

Kassinove ve Tafrate'e (2002) göre, bir öfke epizodu 5 bölümden oluşur: tetikleyiciler, değerlendirme, yaşantı, ifade edici örüntüler ve sonuçlar.

[tetikleyici + değerlendirme _ yaşantı _ ifade etme _ ifade edici örüntüler _sonuçlar]

Tetikleyiciler genellikle istenemeyen, bazen beklenmedik ve itici olaylar ya da davranışlardır. Öfke genellikle, tetikleyicinin beklenmedik, önlenebilir ve kasıtlı olarak değerlendirilmesi sonucu ortaya çıkar. Öfkeye neden olan temel değerlendirme hataları şunlardır:

1. Tetikleyicinin yanlış yorumlanması; bu genellikle, haksızlık ve hayal kırıklığı şeklinde yorumlanmasıdır.
2. Felaketeleştirme; itici olayın korkunç, berbat, felaket olarak nitelendirilerek abartılı algılanmasıdır.
3. Düşük engellenme toleransı; olumsuz olayların yaşamın normal bir parçası ya da baş edilebilir, çözülebilir bir sorun olarak görülmesi yerine, dayanılmaz,

katlanılmaz bir durum olarak görülmesidir. Felaketleştirmeye düşük engellenme toleransı arasında çok yakın bir ilişki vardır.

4. Talepkârlık; öfkenin kaynağı olarak görülen kişilerin, farklı şekilde davranmaları ve kişinin isteklerini karşılamaları gerektiği konusunda bir inancın olmasıdır. Bu genellikle kişinin gereklilik ve zorunluluk tarzındaki konuşmalarından anlaşılır.
5. Başkalarını olumsuz değerlendirme; kişinin öfkelenildiği kişiye karşı aşırı uç ve olumsuz değerlendirmelerde bulunmasıdır.
6. Kendini olumsuz değerlendirme; kişinin kendini suçlama ve kınama eğiliminde olmasıdır. Yani öfkeli kişiler sadece başkalarına değil kendilerine yönelik de aşırı eleştiri ve kötülme eğilimindedirler (Akt. Sütçü, 2006).

Ellis'in Rasyonel Emotif Terapi Modeline göre, uyumsuzluğa ya da ruhsal bozukluk belirtilerine neden olan 12 temel inanç vardır. Bunlar:

1. Herkes tarafından sevilip onaylanma fikri.
2. Tamamen yetkin, başarılı, yetenekli olmak ve hata yapmamak gerektiği fikri
3. Kötü, ayıplanacak şeyler yapan, suçlu bireylerin günahları için ciddi biçimde ayıplanmasının, lanetlenmesinin ve cezalandırılmasının gerektiği fikri
4. Olaylar kendi istediği biçimde gelişmediğinde, bu yaşamın çok kötü, berbat, korkunç veya felaket olduğunu düşünme
5. Duygusal sıkıntıların dışsal olaylardan kaynaklandığı, depresyon ve düşmanlık gibi durumlardan kurtulmak ya da duyguları kontrol etmek için pek fazla becerimizin olmadığı fikri
6. Eğer bir şeyler tehlikeli ya da korkutucu görünüyorsa, bu konuda üzülme ve zihnini sürekli bu konu ile meşgul etmek gerektiği fikri
7. Yaşamın pek çok zorluğu ve sorumluluğuyla yüzleşmekten ve bunları üstlenmekten kaçınmak gerektiği fikri
8. Geçmişimizin çok önemli olduğu çünkü bütün yaşamı, bugünkü düşünce ve duygularımızı geçmişimizin belirlediği fikri
9. İnsanların ve şeylerin olduklarından daha iyi olmaları gerektiği, eğer yaşamın güçlüklerine iyi ve çabuk çözümler üretilmiyorsa bunun çok kötü ve korkunç bir şey olduğu fikri

10. Atalet içinde, hareketsiz veya pasif bir biçimde durarak ve kendini bir şeye adamadan zamanını harcayarak mutlu olabileceği fikri
11. Rahat edebilmek için son derece düzenli olmak gerektiği fikri
12. Bir insan olarak kendi kendine verdiği değer, kendini kabulünün, başarısına ve insanların seni onaylama düzeyine bağlı olduğu fikridir (Wilde, 1996; Akt: Sütçü, 2006).

4.5.Öfkeyle İlgili Araştırmalar

Bu bölümde öfke duygusuyla ilgili yurtdışında ve yurtdışında yapılmış çalışmalara yer verilecektir.

4.5.1. Yurt dışında yapılmış araştırmalar

Bu bölümde, öfke duygusuyla ilgili yurtdışında yapılmış araştırmalara yer verilecektir.

Deffenbacher, Story, Brandon, Hogg ve Hazaleus (1988); genel öfkeyi azaltmada, “bilişsel tedavi” ile “bilişsel gevşeme tedavisinin” etkilerini karşılaştıran bir çalışma yapmışlardır. Çalışma, 45 öğrenciyle yürütülmüştür. 5 haftalık takip sonucunda, iki tedavi arasında hiçbir fark bulunmamıştır. Öfkeyi azaltmada her iki tedavinin de eşit derecede etkili olduğu görülmüştür. Her iki tedavi yönteminde de; genel öfkede, kişiye özgü öfkede, öfkenin fizyolojik tepkilerinde ve sürekli kaygıda önemli ölçüde azalmanın olduğu görülmüştür. Bilişsel tedavi grubunda ise, bilişsel gevşeme ve kontrol grubuna göre, öfkeyi bastırma eğiliminin daha az olduğu bildirilmiştir. İki grup arasında, sürekli öfke, nabız oranları ve günlük öfke yoğunlukları bakımında fark bulunamamıştır. 15 ay sonra yapılan takipte ise, öfkenin azalması bakımında tedaviler arasında fark bulunamamıştır.

Deffenbacher, McNamara, Stark ve Sabadel (1990) öfkeyi azaltmak için, bilişsel davranışçı ve süreç odaklı grupla psikolojik danışmanlığı karşılaştıran bir araştırma yapmışlardır. İki danışmanlık grubu, danışmanlık almayan kontrol grubuyla karşılaştırılmıştır. Çalışma 26 erkek, 22 kadın toplam 48 üniversite öğrencisiyle yürütülmüştür. Bilişsel-gevşeme danışmanlığına 14 kişi, süreç odaklı grupla psikolojik danışmanlığa 16 kişi ve kontrol grubu içi 18 kişi seçilmiştir. Danışmanlık gruplarından

biri, öfkeyi azaltmak için bilişsel-gevşemeyle baş etme becerilerinin kullanılması, diğeri ise süreç odaklı grupla psikolojik danışmadır. İki danışmanlık grubunun da, sürekli öfke, durumluk öfke ve genel kaygı üzerinde önemli azalmalar sağladığı görülmüştür. Etkilerinin 5 hafta ve 15 aylık takiplerle izlendiği çalışmada, öfke bileşenlerindeki azalmanın korunduğu görülmüştür.

Deffenbacher ve Stark (1992), Deffenbacher ve ark (1988)'nin çalışmasına benzer bir çalışmayla, öfke üzerinde, gevşeme ve kognitif gevşeme tedavilerinin etkililiklerini belirlemeyi amaçlamışlardır. Çalışma, sürekli öfke ölçeğinden yüksek puan alan 55 gönüllü üniversite öğrencisiyle yürütülmüştür. 2 deney grubu ve bir kontrol grubu oluşturulmuştur. Çalışmanın sonuçlarına göre, deney grubunun kontrol grubuna göre, öfkesinde azalma görülmüştür. İçer dönük öfke, durumluk öfke, işlevsel olmayan baş etme eğilimleri ve sözlü, fiziksel düşmanlık eğilimlerinde ise anlamlı düzeyde azalma olduğu görülmüştür. Gevşeme teknikleriyle kognitif gevşeme teknikleri karşılaştırıldığında, genel öfke açısından herhangi bir farklılık görülmemesine rağmen gevşeme yoluyla baş etme teknikleri uygulanan katılımcılarda, dışa dönük öfkede anlamlı düzeyde azalma, kognitif-gevşeme yoluyla baş etme teknikleri uygulanan katılımcılarda ise anlamlı düzeyde daha az anksiyete görülmüştür.

Deffenbacher, Thwaites, Wallace ve Oetting (1994), çalışmalarında genel öfkeyi azaltmak için, Tümevarımsal Sosyal Beceri Eğitimi (ISST), Beceri Assembly Sosyal Beceri Eğitimi (SASST) ve Bilişsel Gevşeme Baş etme Becerileri (CRCS) Eğitimine katılan gruplarla tedaviye katılmayan kontrol grubu karşılaştırılmıştır. Tüm tedavi grupları 4 haftalık takiple kontrol grubuyla karşılaştırıldığında tedavi gruplarında genel öfke miktarında aynı ölçüde azalma görülmüştür. Tedavi gruplarında kontrol gruplarına göre, öfke kontrolünün arttığı görülmüştür. Ancak CRCS grupta, öfkenin dışa dönük negatif ifadesini anlamlı ölçüde düşürdüğü görülmüştür. Sadece ISST grubun içer dönük öfkeyi azalttığı ve diğer gruplardan daha fazla öfkeyi günlük olarak düşürdüğü bildirilmiştir.

Tamaki (1994), davranış sorunları olan öğrenciler (n=18) için, okul temelli sosyal beceri geliştirme ve öfke yönetimiyle ilgili bir grup tedavi programını değerlendirmek amacıyla çalışma yürütmüştür. 10 seanslık olan bu tedavi programı, Goldstein'in ergenler için öfke kontrol programından bilişsel davranışçı becerileri dezavantajlı yaklaşımına dayanmaktadır. Davranış sorunları olan öğrencilerin yer aldığı bu

araştırma, öfke yönetimi programlarının verimi, uygulanmasındaki zorlukları ve engelleri araştırmaktadır. Programın etkinliği ve öfke kontrol becerilerini geliştirme ihtiyaçlarıyla ilgili öğrencilerin algıları tanımlandı. Ergenlerde çatışmaları önlemek için, ergenlerin sosyal olarak nasıl kabul görececeklerini, kendilerini nasıl kabul edecekleri ve öfke duygusuna nasıl etkin yanıt verecekleri ergenlere öğretilmiştir. Sonuç olarak gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar bulunmuştur.

Deffenbacher, Lynch, Oetting ve Kemper (1996) yaptıkları çalışmada, öfkeyi azaltmada bilişsel-gevşeme tedavisi ile sosyal beceri eğitimini karşılaştırılmıştır. Üniversite öğrencileriyle yürütülen tedavi, 9 seans sürmüştür. Sonuçlara göre, her iki tedavi yönteminin de sürekli öfke ve dışa yöneltilen öfkeyi azalttığı ve öfke kontrolünü arttırdığı görülmüştür.

Sukhodolsky, Solomon ve Perine (2000) yaptıkları araştırmaya göre, İlkokul dördüncü ve beşinci sınıf öğrencilerine, öfkenin kontrol edilmesine yönelik bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı bir program uygulanmıştır. Çalışma için, 9-11 yaşlarında öfke problemi yaşayan 33 çocuk seçilmiştir. Çocuklar deney ve kontrol grubu olarak iki gruba ayrılmışlardır. Deney grubuna 10 oturumluk program uygulanmıştır. Program 4-7 kişilik gruplarla uygulanmıştır. Bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı öfkeyle başa çıkma programın uygulanmasından sonra, ön test ve son test sonuçlarına göre, çocukların kendilerinden ve öğretmenlerinden elde edilen bilgilerin istatistiksel analizleri yapılmış ve programın öfke kontrolü üzerinde etkili olduğu görülmüştür. Öğretmenlerden elde edilen bilgilerin analizi sonucunda, kontrol grubuna göre, programın uygulandığı öğrencilerde saldırgan ve olumsuz davranışlar açısından bir azalmanın olduğu ve bu azalmanın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Ayrıca deney ve kontrol grupları son test puanlarına göre, öfke kontrolü bakımından deney grubundaki öğrencilerin öfke kontrol puanlarında, kontrol grubuna göre anlamlı bir artış olduğu görülmüştür.

Deffenbacher, Filetti, Lynch, Dahlen, Oetting (2001), yaptıkları çalışmada, gevşeme-bilişsel gevşeme müdahaleleriyle tedavi olan ve olmayan öfkesi yüksek sürücülerini karşılaştırmışlardır. Sürücülerin öfkesini azaltmada, bilişsel gevşemenin bilişsel kısmı Beck'in Bilişsel Terapsine adapte edilme koşuluyla özellikle sokratik sorgulama ve davranışsal deneyimleme kullanılmıştır. Her iki müdahalede, öfkeli sürücülerin düşmanca ve saldırgan durumlarının düştüğü ve uyum sağlayıcı yapıcı

davranışlarının arttığı görülmüştür. Bilişsel gevşeme müdahalesinin riskli davranış sıklığını düşürdüğü ve her iki müdahalenin de sürekli öfkeyi düşürdüğü saptanmıştır.

Tafate, Kassinove ve Dundin (2002), sürekli öfkesi yüksek- düşük olan yetişkinlerde öfke ataklarını incelemiştir. Çalışmada, sürekli öfkesi yüksek veya düşük olan 93 erişkinde öfke ataklarının özellikleri incelenmiştir. Bileşenli bir model kullanılarak, yetişkinlerin son günlerdeki öfke atakları ve tetikleyicileri, ilgili bilişleri, gerçek ifade kalıpları ve sonuçları rapor edilmiştir. Sürekli öfkesi yüksek olan yetişkinler düşük olanlarla karşılaştırıldığında, sürekli öfkesi yüksek yetişkinlerin daha sık, daha yoğun ve kalıcı öfke tepkileri sergiledikleri görülmüştür. Ayrıca, daha fazla fiziksel saldırganlık, olumsuz sözel tepkiler, uyuşturucu kullanımı ve olumsuz öfkeyle ilgili sonuçlar rapor edilmiştir.

Robinson ve ark. (2002), bilişsel davranışçı bir müdahalenin, kronik davranış problemi olan ortaokul öğrencilerinin öfke tepkileri üzerindeki etkisini araştıran bir çalışma yapmışlardır. Bilişsel davranışçı müdahaleler, saldırganlık ya da sosyal geri çekilme ile gençlerin öfke duygusuna uygunsuz tepkilerinde onlara problem çözme becerilerini öğretmek için kullanılmıştır. Çalışmada, ortaokul öğrencileri tarafından öfke tepkileri üzerine öfke kontrolü müfredatı kullanılarak bilişsel davranışçı müdahalelerin etkilerinin daha net anlaşılmasını sağlamak amaçlanmıştır. Sonuçlara göre, deney grubunda tedavi sonrasında, öfkeyle ilgili uygunsuz dışa dönük tepkilerin azaldığı ve öfke kontrolünün arttığı görülmüştür.

Sukhodolsky, Kassinove ve Gorman (2004), bilişsel davranışçı yaklaşımların çocuk ve ergenlerdeki öfkeyi azaltmada etkililiğini inceleyen bir araştırma yapmışlardır. 21 yayımlanmış, 19 yayımlanmamış bilimsel çalışmayı karşılaştıran meta-analiz çalışması yapmışlardır. Çalışmalara, 6-18 yaş arası 1953 çocuk ve ergenler katılmıştır. Çalışmada 4 bilişsel davranışçı yaklaşım çalışması karşılaştırılmıştır. Bunlar; sosyal beceri yaklaşımı, sorun çözme yaklaşımı, duygusal yaklaşım ve çok belirteçli girişimlerdir. Bilişsel davranışçı yaklaşımların etki büyüklüğü, 0,67 olarak bulunmuştur. Sonuç olarak, sözü edilen bilişsel davranışçı yöntemlerin, çocuk ve ergenlerdeki öfkeyi azaltmada etkili oldukları ortaya çıkmaktadır. Yaklaşımların karşılaştırılmasında, sosyal beceri yaklaşımı ve çok belirteçli girişimlerin öfkeyi azaltmada diğerlerinden daha etkili olduğu bulunmuştur.

Vannoy ve Hoyt (2004), hapisteki yetişkin erkekler için öfke terapi müdahalesi geliştirmiştir. Çalışmalarında bu müdahale programının etkililiğini değerlendirmişlerdir. Terapi, Budist psikolojinin ilke ve uygulamalarını içeren, bilişsel davranışçı yaklaşımların bir uzantısı olmuştur. Tedavi grubuna hapisanedeki 16 yetişkin erkek, kontrol grubuna ise 15 yetişkin erkek rastgele seçilmiştir. 10 seanslık müdahalenin ardından, tedavi edilen deney grubu kontrol grubuna göre öfke düzeylerinde önemli bir azalma sergilendiği bulgulanmıştır.

Williams ve ark (2004) çocuklarda saldırgan davranış ve öfkeyi azaltmada bilişsel davranışçı grup terapisinin etkililiğini inceleyen bir çalışma yapmıştır. Yaşları 7 ile 13 arasında değişen 56 erkek, 12 kız toplam 68 çocuk ve onların ebeveynleriyle çalışılmıştır. Çocuklarla 8, ebeveynlerle 3 grup oturumu yapılmıştır. Çalışmanın sonunda, çocuklara Çocuk Öfke Envanteri, ebeveynlere ise Çocuk Düşmanlık Envanteri uygulanmıştır. Sonuçlara göre, çocukların öfkelerindeki şiddet yoğunluğunda azalma olduğu; ebeveynlerde ise, çocuklarına düşmanlık ve saldırganlık tekrarlama sıklıklarında azalma olduğu görülmüştür.

Rose ve ark (2005), zihinsel engelli bireylerle öfke grup çalışmasının etkinliğini araştıran bir çalışma yapmıştır. Çalışmada deney ve kontrol grupları oluşturulmuştur. Deney grubuyla saldırgan davranışı azaltmak için grup çalışması yapılmıştır. Grup çalışması tamamlandığında grup üyelerinde önemli değişiklikler görülmüştür. Çalışma sonrası, deney grubu ve kontrol grubu karşılaştırıldığında, deney grubunun saldırgan davranışlarında azalma olduğu görülmüştür.

Hyun, Nam, Kang'ın (2006) yapmış olduğu çalışmanın amacı, Koreli askerlere öfkeyi azaltmak için uygulanan, bilişsel davranışçı öfke yönetimi müdahale programını değerlendirmek öz-bilinci arttırmaktır. Yarı deneysel çalışmada, 92 asker sağlıklı öfke açısından bir anket formuyla tarandı. Bunlar arasında sağlıklı öfke ifadesi gösteren 26 asker bu çalışma için seçildi. Dereceye göre tedavi veya kontrol grubuna atandı. Tedavi grubu haftada bir kez arka arkaya seansı 120 dakika, 3 müdahale gördü. Katılımcılar müdahaleden önce ve sonra, öfke için (Durumluk-Sürekli Öfke Ölçeği) ve öz-bilinç için (Öz-bilinç Ölçeği) değerlendirildi. Sonuçlara göre, tedavi sonrasında iki grup arasında anlamlı bir azalma olmadığı, ancak müdahale sonrası tedavi grubunda özbilinçte önemli bir artış olduğu saptanmıştır.

Rose ve ark. (2008) öfkeyi azaltmak için bireysel bilişsel müdahalenin etkililiğini araştıran bir çalışma yapmışlardır. Sosyal hizmetlerde öfke sorunu zihinsel engelli bireyler, bireysel müdahale ve bekleme listesi kontrolüne tabi tutulmuştur. Katılımcılar, müdahaleden öncesi ve sonrasında değerlendirilmiştir. Bu değerlendirmeler, öfkeyi ölçen materyaller kullanılarak yapılmıştır. Bireysel tedavi alan bireylerde, tedavi almayan kontrol grubuna göre skorlar anlamlı düzeyde farklılaşmıştır. Tedavi grubundaki skorların iyileştiği görülmüştür. Sonuç olarak, zihinsel engelli bireylerde, öfkeyi azaltmak için, bireysel bilişsel davranışçı müdahalelerin etki gösterebileceği bulgulanmıştır.

Fuller ve ark. (2010) yaptıkları çalışmada, öfke tedavisinde bilişsel davranışçı tedavinin etkinliğini araştırmışlar. Çalışmada 12 (5 erkek, 7 kadın) yetişkinle, seansı 2 saat, 16 oturumluk grup çalışması yapmışlar. Çalışmada, beceri eğitimi, yeniden bilişsel yapılandırma ve gevşeme teknikleri kullanıldı. Bu protokolda, öfke ataklarını anlamada ABC modeli kullanılarak bilişsel yeniden yapılandırma ve Akılcı Duygusal Davranış Terapi tekniği yapılandırılması ve Akılcı Duygusal Davranış Terapisinde irrasyonel inançların tartışılması ve rasyonel başetme prova tekniklerinin kullanılması vurgulandı. Beceri eğitimi problem çözme ve atılganlık, gevşeme eğitimi ise tempolu solunumu içermektedir. Motivasyonel görüşme, başa çıkma ile hayali maruz kalma, ve nüks önleme de dahil edildi. Tedavi öncesi ve sonrasında önemli gelişmeler bulundu. Sonuçlara göre, öfke provakasyonlarının sıklığı sabit kalırken fizyolojik öfke belirtilerinin frekansları azalmıştır. 12 hastanın 11 ya iyileştiği ya da tamamen iyileştiği görülmüştür.

Down, Willner, Watts ve Griffiths (2011), Bilişsel Davranışçı Terapi (CBT) ve Kişisel Gelişim (PD) Öfke Yönetimi (AM) grubunun ergenler üzerindeki etkisini karşılaştıran bir araştırma yapmıştır. CBT grubunun amacı, ergenlerin ağırlıklı olarak saldırgan tepkileri yönetme becerilerini geliştirmelerine yardımcı olmak, PD grubunun amacı, ergenlerin saldırgan tepkilerinin azalmasıyla daha az öfkeli kişilikler geliştirmek için motivasyonlarını arttırmaktır. Çalışma için, 18 ergen rastgele seçilerek 10 seans BDT veya PD AM gruplarına atanmıştır. Ayrıca 7 ergenle kontrol grubu oluşturulmuştur. Öfke Yönetimi (AM) başa çıkma becerilerinin kullanımıyla, uygulayıcı tarafından öfke ifade ve kontrolünü değerlendirmek için müdahale öncesi ve

sonrası anketler uygulanmıştır. Sonuçlara göre, katılımcılar öfkeyle başa çıkma ve özgüvende önemli gelişmeler göstermiştir. Klinik verileri değerlendirmek için nicel-nitel bir metodoloji geliştirilmiştir.

Brakha, Buschbeck, Roachat ve Annoni (2013), travmatik beyin hasarı (TBI) sonrası öfke ve saldırganlığın tedavisi için bilişsel-davranışçı grup programının fizibilitesi ve etkinliğini araştıran bir çalışma yapmışlardır. Müdahaleden önce, müdahaleden bir hafta sonra ve müdahaleden 4 ay sonra 3. kez saldırganlık ölçeği uygulanmıştır. Kronik 10 TBI hastası, haftada bir kez 8 seanslık müdahale programını tamamlamışlardır. Fizibilite sonuçlarının analizi sonuçları şunları öngörmektedir: 1. Grup katılımcılarının seçilmesi ve gruplandırılması, öfke ve saldırganlık kavramlarının karakterize edilmesinin bir kez daha gözden geçirilmelidir. 2. TBI ile ilgili bilişsel ve diğer davranışsal bozukluklar için özel stratejilerin kullanılması, müdahalenin başarılı olması için çok önemlidir. 3. Müdahaleden 4 ay sonra uygulanan saldırganlık ölçeği skorlarının önemli oranda düşmesi ve yüksek etki, beklenen yönde değişimi oluşturmaktadır ve programın öngördüğü etkiyi desteklemektedir.

Faramarzi, Sodani, Hashemian, Reza nayestani (2014) öfke kontrolü beceri eğitiminin İranlı kız öğrencileri üzerindeki etkisini araştıran bir çalışma yapmışlardır. Orta birinci sınıf 50 öğrenciyle araştırmanın deney ve kontrol gruplarını oluşturmuşlardır. Araştırmanın anlamlı farklılıklar çıkmıştır. Öfke kontrolü beceri eğitimleri, öğrencileri olumlu yönde etkilemiştir.

Zajenkowski, Zajenkowska (2015), bilişsel yetenek ve saldırganlığın çeşitli yönleri arasında ilişkiyi inceleyen çalışma yapmıştır. 314 üniversite öğrencisinin katıldığı çalışmanın sonuçlarına göre; zayıf bilişsel yapı ile yüksek öfkenin ilişkili olduğu, ancak bilişsel yetenek eklendiğinde bu ilişkinin zayıfladığı görülmüştür. Ayrıca, sürekli öfke ve düşmanlık skorları yüksek bireylerin, zeka testi süresince olumsuz düşüncelerle ilgili daha yüksek düzeyde performans sergilediği ve kişisel kaygılara odaklandığı görülmüştür.

4.5.2. Yurt içinde yapılmış araştırmalar

Burada öfke duygusuyla ilgili yurtiçinde yapılmış araştırmalara yer verilecektir.

Akgül (2000) öfke duygusuyla ilgili yaptığı araştırmasında, öfke denetimi eğitiminin ilköğretim ikinci kademe öğrencilerinin öfke denetimi becerilerine etkisini araştırmıştır. Çalışma 15'er kişilik 2 deney ve 15 kişilik bir kontrol grubu olmak üzere toplam 45 gönüllü öğrenciden oluşmuştur. Deney gruplarına 10 hafta süreyle öfke denetim eğitim programı uygulanmış, kontrol grubu üzerinde ise hiçbir işlem yapılmamıştır. Öfke denetimi eğitimi sonunda deney grubundaki öğrencilerin sürekli öfke, öfke içte, öfke dışta, öfke düzeylerinde anlamlı bir azalma olduğu, öfke kontrol düzeylerinde ise anlamlı düzeyde bir artma olduğu görülmüştür. Kontrol grubunda ise öfke denetim becerilerinde anlamlı bir değişme olmadığı görülmüştür.

Duran (2004) ise çalışmasında öfke kontrol programının 15-18 yaş arası ergenler üzerinde etkililiğini araştırmıştır. Deney ve kontrol grubuna, öfke düzeyi yüksek toplam 20 öğrenci alınmıştır. Deney grubuna 10 hafta süreyle 90 dakikalık öfke kontrol programı uygulanmıştır. Kontrol grubuna ise işlem yapılmamıştır. Araştırma sonucunda deney grubunun; sürekli öfke, öfke içte, öfke dışta, öfke kontrol öntest ve sontest puanları arasında anlamlı farklar olmadığı; deney grubundaki öğrencilerinin öntest ve sontest puan ortalamalarının farkı ile kontrol grubundaki öğrencilerin öntest ve sontest puan ortalamalarının farkı arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur.

Özmen (2004) çalışmasında, üniversite öğrencilerinin öfke duygusuyla etkili bir biçimde başa çıkma becerileri üzerinde, seçim kuramı gerçeklik terapisine dayalı öfkeyle baş etme eğitim programı ile etkileşim grubu yaşantısının etkilerini karşılaştırmış ve bu uygulamaların kısa süreli ve kalıcı etkilerini araştırmıştır. Araştırma, 60 üniversite öğrencisi ile yürütülmüştür. Deney, kontrol, etkileşim ve plasebo grubu olmak üzere 15'er kişilik gruplar oluşturulmuştur. Deney grubu, öfkeyle başa çıkma eğitim programının uygulandığı grup, etkileşim grubu uygulanan öğrencilerin oluşturduğu grup Plasebo kontrol grubu ve Hiçbir deneysel işlemin uygulanmadığı bekleme durumundaki kontrol grubudur. Bu araştırmanın sonucunda, araştırmacı tarafından seçim kuramı ve gerçeklik terapisine dayalı olarak geliştirilmiş olan 11 oturumluk öfkeyle başa çıkma eğitim programının, öğrencilerin, sürekli öfke düzeylerini ve içe yönelik öfke düzeylerini anlamlı düzeyde azalttığı, öfke kontrol düzeylerini anlamlı düzeyde yükselttiği ortaya konulmuştur. Programın dışa yönelik

öfke üzerinde ise anlamlı bir etkisinin olmadığı görülmüştür. Araştırma kapsamında oluşturulmuş olan ikinci bir deney grubu ise etkileşim grubu uygulamalarının yapıldığı gruptur. Bu grupta yapılan uygulamaların, öğrencilerin sürekli öfke düzeylerinin anlamlı düzeyde azalmasına ve öfke kontrol düzeylerinin anlamlı düzeyde yükselmesine yol açtığı saptanmıştır. Etkileşim grubu uygulamasının, öğrencilerin, içe yönelik öfke düzeyleri ve dışa yönelik öfke düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı görülmüştür.

Bir başka çalışmada ise, Şahin (2004) 10-11 yaşlarında ilköğretim birinci kademe devam eden öğrencilerin, saldırgan davranışlarını azaltmaya yönelik öfke denetimi programının etkililiğini ortaya koymayı amaçlamıştır. Araştırma toplam 18 öğrenci üzerinde yürütülmüştür. Araştırmada elde edilen bulgular, öfke denetimi eğitimi alan deney grubunun eğitim sonrasında saldırganlık puanlarının kontrol gruplarına göre önemli düzeyde azaldığı ve bu farkın iki aylık süre sonunda da devam ettiğini ortaya koymuştur.

Yılmaz (2004), araştırmasında ergenlerin öfke ile başa çıkma becerileri üzerinde, öfke ile başa çıkma eğitiminin ve grupla psikolojik danışmanın kısa süreli ve kalıcı etkilerini incelemiştir. Liseye devam eden 9. ve 10. sınıf öğrencilerinden seçilen, İki deney ve bir kontrol grubu 14'er kişiden çalışmanın katılımcıları oluşturulmuştur. Deney gruplarından birine, araştırmacı tarafından geliştirilen, 12 hafta süren öfke ile başa çıkma eğitimi verilmiştir. Diğer deney grubuna ise 12 haftalık grupla psikolojik danışma uygulanmıştır. Kontrol grubundaki denekler herhangi bir uygulamaya dahil edilmemişlerdir. Araştırma sonucunda, ergenlerin öfke ile başa çıkma becerileri üzerinde, öfke ile başa çıkma eğitiminin ve grupla psikolojik danışmanın, hiçbir müdahale yapılmayan grupla karşılaştırıldıklarında etkili oldukları görülmüştür. Sürekli öfke düzeyinin düşmesinde, öfke ile başa çıkma eğitiminin ve grupla psikolojik danışmanın kısa süreli etkileri birbirinden anlamlı olarak farklı bulunmamıştır. Uygulanan grup deneyimlerinin sürekli öfkenin azalması üzerindeki kalıcı etkileri bakımından, öfke ile başa çıkma eğitiminin önemli ölçüde etkili olduğu anlaşılırken, grupla psikolojik danışma kalıcı etki göstermemiştir. İçe yönelik öfke puanları üzerinde öfke ile başa çıkma eğitimi ve grupla psikolojik danışmanın, kısa süreli ve kalıcı anlamlı etkileri görülmemiştir. Dışa yönelik öfke üzerinde grupla psikolojik danışmanın kısa süreli etkisi daha fazla bulunurken, iki tür uygulamanın kalıcı etkileri birbirinden

anlamli ölçüde farklı olmamıştır. Öfke denetimi puanları iki tür uygulamada da benzer biçimde kısa süreli yükselirken, öfke ile başa çıkma eğitiminin öfke denetimi düzeyinin artışı üzerinde kalıcı etkiye sahip olduğu, grupla psikolojik danışmanın ise, bu etkiyi göstermediği anlaşılmıştır.

Tekinsav-Sütçü (2006) bilişsel davranışçı teknikler kullanarak bir müdahale programı hazırlamıştır. Çalışmasında, ergenlerde öfke ve saldırganlığı azaltmada bilişsel davranışçı bir müdahale programının etkililiğini değerlendirmeyi amaçlamıştır. Çalışmaya 19 deney ve 21 kontrol olmak üzere toplam 40 öğrenci katılmıştır. Elde edilen verilere göre, deney grubundaki ergenlerin sürekli öfke, dışa yöneltilen öfke ve saldırganlık alt ölçeklerinden aldıkları puanların kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azaldığı, öfke kontrolü alt ölçeğinden aldıkları puanların anlamlı ölçüde arttığı bulunmuştur. Ayrıca deney grubunun ebeveyn bildirimine dayalı sürekli öfke ve dışa yöneltilen öfke alt ölçeği puanlarında anlamlı bir azalma, öfke kontrolü alt ölçeği puanlarında anlamlı bir artma olduğu görülmüştür.

Akdeniz (2007), çalışmasında öfke kontrolü eğitiminin lise öğrencilerinin öfke kontrolü becerilerine etkisini incelemiştir. Çalışma grubu, 14'ü deney ve 15'i kontrol grubu olmak üzere toplam 29 öğrenciden oluşmuştur. Deney grubuna 10 hafta süreyle 50-70 dakika beceri eğitimi programı uygulanmıştır. Bu sırada kontrol grubuna hiç bir işlem yapılmamıştır. Araştırma sonuçları, grup yaşantısı yoluyla uygulanan öfke kontrolü becerileri eğitimi programının deney grubu üzerinde anlamlı etkisinin olduğu ve ortaya çıkan bu değişimin 2,5 ay sonra ve 6 ay sonrasında da devam ettiğini göstermiştir.

Genç (2007), grupla öfke denetimi eğitiminin lise öğrencilerinin sürekli öfke düzeylerine etkisini inceleyen bir araştırma yapmıştır. Çalışma, 14 kişi deney ve 14 kişi kontrol grubuna katılan gönüllü katılımcılardan oluşturulmuştur. Araştırmada deney grubuna, haftada bir kez olmak üzere 10 hafta süre ile "Öfke denetimi eğitimi programı" uygulanmıştır. Oturumlar yaklaşık 90-100 dakika sürmüş ve kontrol grubu üzerinde herhangi bir işlem yapılmamıştır. 10 haftalık eğitim sonunda deney ve kontrol grubuna "Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği" tekrar uygulanmıştır. Araştırma sonucunda; öfke denetimi eğitimi ile deney grubundaki öğrencilerin sürekli öfke, öfke içte, öfke dışta, öfke düzeylerinde anlamlı bir azalma olduğu, öfkelerini kontrol düzeylerinde de anlamlı

bir artma olduğu gözlenmiştir. Kontrol grubundaki öğrencilerin öfke denetimi becerilerinde anlamlı düzeyde değişme olmadığı saptanmıştır.

Kaplan (2007) yaptığı araştırmasında, öfke yönetimi eğitiminin, ilköğretim 5. sınıf öğrencilerinin saldırganlık ve benlik saygısı düzeyleri üzerindeki etkisini incelemiştir. Çalışmada deney grubuna 9, kontrol grubuna 9 öğrenci seçilmiştir. Deney grubuna 8 hafta süreyle öfke yönetimi eğitim programı uygulamış ve kontrol grubu üzerinde hiçbir işlem yapılmamıştır. Araştırma sonucuna göre, öfke yönetimi eğitimi sonunda deney grubundaki öğrencilerin saldırganlık düzeyinde kontrol grubundaki öğrencilere göre anlamlı bir azalma olduğu ve deney grubundaki öğrencilerin kontrol grubundaki öğrencilere kıyasla benlik saygısı düzeylerinde anlamlı bir değişme olmadığı görülmüştür. Öfke yönetimi eğitim programının ilköğretim 5. sınıf öğrencilerinin saldırganlık düzeyini azaltmada etkili olduğu görülmüştür.

Benzer bir çalışmada Öz (2008), öfke yönetimi eğitiminin ergenlerin öfkeyle başa çıkma ve iletişim becerilerine etkisini incelemiştir. Deney grubuna araştırmacı tarafından geliştirilen 12 haftalık, haftada bir kez, 90 dakika süren Öfke Yönetimi Eğitimi verilmiştir. Plasebo grubuna, 12 haftalık, haftada bir kez, 90dakika süren etkileşim grubu formunda uygulama yapılmıştır. Kontrol grubuna ise hiçbir uygulama yapılmamıştır. Araştırmada, Öfke Yönetimi Eğitimi sonrasında deney grubunun sürekli öfke, içe yönelik öfke, dışa yönelik öfke düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı düşüş, öfke denetimi düzeyi ve iletişim becerilerinde ise istatistiksel olarak anlamlı artış saptanmıştır. Etkileşim grubu formunda uygulaması yapılan plasebo grubunun da uygulama sonrasında iletişim becerilerinin istatistiksel olarak anlamlı artış olduğu saptanmıştır.

Özbay (2008), 16-21 yas arasındaki tutuklu bir grup ergenin öfke duygularını sağlıklı biçimde yaşamalarına yardımcı olacak Öfke Kontrolü Eğitim Programı geliştirmiş ve geliştirilmiş olan programın etkili bir program olup olmadığının seçilen örneklem üzerinde incelediği bir araştırma yapmıştır. Araştırmanın katılımcıları, L Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumunda bulunan suça yönelmiş 16-21 yaş aralığındaki ergenlerden gönüllülük esas alınarak seçilmiştir. Araştırmaya toplam 140 gönüllü katılmış; gönüllülerin 70'i araştırma grubunu, 70'i karşılaştırma grubunu oluşturmuştur. Deney grubuna 8 oturumdan oluşan Öfke Kontrolü Eğitim Programı uygulanmıştır. Uygulama sonrasında edinilen bulgulara göre, Ceza İnfaz Kurumunda bulunan

ergenlerin öfkelerini kontrol edebilmelerinde Öfke Kontrolü Eğitim Programının kısa süreli olarak etkili olduğu görülmüştür.

Gürbüz (2008), araştırmasında öfke denetimi eğitiminin, lise son sınıf öğrencilerinin öfke denetim becerileri, depresyon düzeyleri ve yaşam doyumlarına etkisini incelemiştir. 12'şer kişiden oluşan bir deney grubu bir de kontrol grubu oluşturulmuştur. Deney grubuna 8 hafta süreyle öfke denetimi eğitimi uygulanmış, kontrol grubu üzerinde hiçbir işlem uygulanmamıştır. Öfke denetimi eğitimin sonunda deney grubundaki öğrencilerin sürekli öfke, öfke içte, öfke dışta, öfke düzeylerinde anlamlı bir azalma olduğu, öfke kontrol ve yaşam doyumlarında anlamlı düzeyde artma olduğu gözlenmiştir. Ancak söz konusu eğitimin sonunda deney grubu öğrencilerinin depresyon düzeylerinde anlamlı bir fark bulunmamıştır. Kontrol grubu öğrencilerinin öfke denetimleri, yaşam doyumları ve depresyon düzeylerinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Karataş (2008), çalışmasında bilişsel davranışsal teknikler ile psikodrama teknikleri kullanılarak yapılan grupla psikolojik danışma uygulamalarının ergenlerde saldırganlığı azaltmadaki etkilerini karşılaştırmalı olarak incelemiştir. Araştırma, iki deney ve bir kontrol grubu olmak üzere her grupta 12 kişi ile yürütülmüştür. Birinci deney grubuna, araştırmacı tarafından hazırlanan Bilişsel Davranışçı Terapi teknikleri kullanılarak yapılan grupla psikolojik danışma 10 oturum, ikinci deney grubuna ise yine araştırmacı tarafından gerçekleştirilen psikodrama teknikleri kullanılarak yapılan grupla psikolojik danışma 14 oturum halinde uygulanmıştır. Kontrol grubuyla herhangi bir çalışma yapılmamıştır. İzleme ölçümleri deneysel uygulamanın bitiminden 16 hafta sonra alınmıştır. Bulgular, bilişsel davranışsal teknikler ile yapılan grupla psikolojik danışma uygulamalarının kontrol grubuna göre, saldırganlık toplam, fiziksel saldırganlık, öfke, düşmanlık ve dolaylı saldırganlık toplam puanları üzerinde etkili olduğunu göstermiştir. Sözel saldırganlık puanları üzerinde fark bulunmamıştır. Psikodrama teknikleri ile yapılan grupla psikolojik danışma uygulamalarının kontrol grubuna göre, saldırganlık toplam, öfke, düşmanlık ve dolaylı saldırganlık toplam puanları üzerinde etkili olduğu görülmüştür. Sözel ve fiziksel saldırganlık toplam puanları üzerinde etki görülmemiştir. Karşılaştırmaya ilişkin analizlerde, bilişsel davranışçı teknikler kullanılarak uygulama yapılan 1. deney grubunun psikodrama teknikleri kullanılarak uygulama yapılan ikinci deney grubuna göre, öğrencilerin saldırganlık puanları üzerinde saldırganlık toplam,

fiziksel saldırganlık ve öfke toplam puanları üzerinde daha etkili olduğu görülmüştür. Diğer alt ölçeklerde etki farkı bulunmamıştır. Yapılan izleme çalışmasında, iki deney grubunun etkisinin 16 hafta sonra alınan izleme ölçümüne kadar sürdüğü tespit edilmiştir.

Turhan Herdem (2009), araştırmasında mağaza çalışanları için hazırlanan öfke kontrol programının etkililiğini sınamıştır. Çalışmasını, özel bir firmada çalışan deney grubu 12, kontrol grubu 12 olmak üzere gönüllü kişilerle yürütmüştür. Deney grubuna öfke kontrol programı uygulanırken kontrol grubuna hiçbir uygulama yapılmamıştır. Araştırmada çalışanların çeşitli öfke boyutlarını belirlemek amacıyla Çok Boyutlu Öfke Ölçeği (ÇBÖÖ)'ni kullanmıştır. Araştırma sonucunda deney grubunun ön test-son test puan farkları arasında anlamlı bir düşüşün olmadığı görülmüştür. Öfke kontrol programı uygulanan deney grubunun son test ve izleme testi karşılaştırılmasında öfke belirtileri, kendine yönelik öfke düşünceleri ve intikam tepkileri puanlarını düşürmede anlamlı düzeyde etkili olduğu ve bu etkinin kalıcı olduğu görülmüştür. Deney ve kontrol gruplarının son test ve izleme testi karşılaştırılmasında ise, deney grubunun kontrol grubuna göre öfke belirtileri, eleştirilme, öfkesine yönelik düşünceler, kendine yönelik öfke düşünceleri, dünyaya yönelik öfke düşünceleri, intikam tepkileri ve umursamaz tepkiler puanlarında anlamlı bir düşüşün, sakin davranışlar puanında anlamlı bir artışın olduğu görülmüştür.

Gündoğdu (2009), yaratıcı drama temelli çatışma çözme programının ergenlerde öfke, saldırganlık ve çatışma çözme becerisine etkilerini inceleyen bir araştırma yapmıştır. Deney grubu 13, plasebo grubu 14 ve kontrol grubu 16 olmak üzere toplam 43 lise öğrencisi ile çalışma yürütülmüştür. Araştırmanın sonucunda deney grubunun problem çözme alt ölçek puanları açısından gruplarla arasında anlamlı bir fark bulunmazken; son test-izleme testleri puanlarında anlamlı düzeyde bir artışın olduğu bulunmuştur. Deney grubunun saldırganlık alt ölçek puanlarının kontrol ve plasebo gruplarına göre anlamlı düzeyde azaldığı bulunmuştur. Deney grubunun son test ve izleme testleri puanlarında anlamlı düzeyde bir azalmanın olduğu bulunmuştur. Deney grubunun, SÖ toplam saldırganlık puanlarının kontrol ve plasebo gruplarına göre anlamlı düzeyde azaldığı bulunmuştur. Ayrıca son test-izleme testleri puanlarında anlamlı düzeyde bir azalma olduğu bulunmuştur. Deney grubunun, Sürekli Öfke alt ölçek puanları açısından gruplarla arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Deney

grubunun öfke kontrol alt ölçek son test izleme testi puanlarında anlamlı düzeyde bir artışın olduğu bulunmuştur.

Karataş (2009), yaptığı başka bir çalışmada bilişsel davranışçı teknikler kullanılarak yapılan öfke yönetimi programının ergenlerin saldırganlık düzeyine etkisini araştırmıştır. Çalışmada, 15 (8 kız, 7 erkek) deney 15 kontrol (8 kız, 7 erkek) grubuna toplam 30 saldırganlık puanı yüksek lise öğrencisi yer almıştır. Ölçümler için Saldırganlık Ölçeği (Can, 2002) kullanılmıştır. Öfke yönetimi programı deney grubuna haftada bir, 90 dakika ve 10 hafta süreyle uygulanmıştır. Kontrol grubu ile herhangi bir çalışma yapılmamıştır. Analizler, Deney grubundaki öğrencilerin saldırganlık puanlarının kontrol grubuna göre önemli düzeyde azaldığını ve bu azalmanın 12 hafta süresince devam ettiğini göstermiştir.

Gebeş (2011), araştırmasında akran eğitimi ile desteklenen öfke kontrol beceri eğitim programının lise öğrencilerinin öfke kontrol becerilerine etkisini incelemiştir. Araştırmaya; deney 1 grubu için 13, deney 2 grubu için 13, kontrol grubu için 13 öğrenci dahil edilmiştir. Deney gruplarına her biri 90' ar dakika olmak üzere 10 oturumluk psikoeğitimsel içerikli Bilişsel Davranışçı Terapi Temelli öfke kontrol beceri eğitim programı uygulanırken, deney 2 grubundaki öğrencilerin en yakın arkadaşlarına öfke kontrolüne yönelik sınıf rehberliği çalışması yapılmıştır. Araştırmada kontrol grubuna herhangi bir uygulama yapılmamıştır. Araştırmadan elde edilen bulgular incelendiğinde uygulanan öfke denetimi beceri eğitim programının deney 1 ve deney 2 grubunun sürekli öfkelerinin azaltılmasında ve öfke kontrolü sağlamalarında etkili olduğu, akran eğitimi ile desteklenen deney 2 grubunda, deney 1 grubuna göre sonuçların daha anlamlı çıktığı görülmüştür. Uygulanan programın öğrencilerin sürekli öfkelerinin azaltılmasında ve öfke kontrolü sağlamalarında etkili olduğu, özellikle akran eğitimi ile desteklenen deney grubunda sonuçların sürekli öfkenin azaltılması ve öfke kontrolü sağlanmasında etkili olduğu gözlemlenmiştir. Ayrıca araştırmadan 2.5 ay sonra yapılan izleme testinde de etkinin deney grubundaki öğrencilerde devam ettiğini göstermiştir.

Gültekin (2011), 6., 7. ve 8. sınıf öğrencilerinin saldırganlık ve öfke düzeylerini azaltmak için hazırlanan Saldırganlık ve Öfkeyi Azaltma Programı (SÖAP)'nın etkililiğini belirlemek amacıyla bir çalışma yapmıştır. Araştırmaya 27 öğrenci katılmış, deney grubuna SÖAP, plasebo grubuna mesleki rehberlik etkinlikleri uygulanmıştır.

Kontrol grubuna ise müdahalede bulunulmamıştır. Araştırma sonucunda SÖAP'a katılan öğrencilerin saldırganlık ve sürekli öfke düzeylerinde düşüş olmadığı, öfke kontrol puanlarında artış olduğu, bunun beş aylık izleme döneminde devam ettiği görülmüştür. Deney, kontrol ve plasebo gruplarının son test ve izleme testi puanları arasında ise anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Şahin-Kıralp (2013) çalışmasında, ilköğretim II. kademedeki öğrencilerin öfke düzeyleri belirlenerek, onlar için geliştirilmiş olan eğitim programı doğrultusunda öfke yönetimi becerileri veya bir diğer ifadeyle öfke ile başa çıkma becerilerini kazandırmak hedeflemiştir. Araştırma grubunda, 13'ü kontrol 11'i deney grubunda olmak üzere öfke puanı yüksek ve öfke kontrol becerisi düşük 24 öğrenci yer almıştır. Veri toplama aracı olarak kişisel bilgi formu ve Çocuk ve Ergenler için Durumluk Sürekli Öfke İfadesi Envanteri (STAXI-2 C/A) kullanılmıştır. Araştırmanın temel amacına ulaşmak için, Bilişsel Davranışçı Terapi ve Akılcı Duygusal Davranışçı Terapi ışığında, öfke, öfkeyi fark edebilme, öfke ile başa çıkma stratejileri, öfke türleri, ABC modeli, iletişim, atılganlık, çatışma çözme, problem çözme gibi konuları içeren, psiko-eğitsel temelde 10 oturumdan oluşan "Öfke Yönetimi Becerileri Programı" geliştirilmiş ve uygulanmıştır. Hazırlanan program deney grubuna 10 hafta boyunca haftada bir kez ve 90 dakika olarak uygulanmıştır. Bu süre içerisinde kontrol grubuna hiç bir uygulama yapılmamıştır. Araştırmada, uygulanan eğitim programı sonucunda deney grubunda sürekli öfke, durumluk öfke ve öfke ifade düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı düşüş, öfke kontrol becerisinde ise istatistiksel olarak anlamlı artış olduğu görülmüştür. Araştırma sonucunda, geliştirilmiş olan Öfke Yönetimi Becerileri Programının, öfke yönetimi becerisi kazandırmada etkili olduğu anlaşılmıştır.

Yavuzer, Karataş (2013) ergenlerin otomatik düşünceleri ile fiziksel saldırganlık düzeyleri arasındaki ilişkide öfkenin aracılık rolünü ortaya koymak için 9. sınıf öğrencileriyle bir çalışma yürütmüşlerdir. Çalışmaya 224 öğrenci katılmıştır. Katılımcılara Saldırganlık Ölçeği ve Otomatik Düşünceler Ölçeği uygulanmıştır. Çalışmanın sonuçlarına göre, fiziksel saldırganlık ile otomatik düşünceler ve öfke puanları arasında, öfke ile otomatik düşünce puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu saptanmıştır. Otomatik düşünceler ile fiziksel saldırganlık arasındaki ilişkide, öfkenin tam aracılık rolünün olduğunu ortaya konmuştur.

Karahan, Yalçın ve Erbaş (2014) çalışmalarında, öfke kontrolü ve anksiyete yönetimi merkezli bilişsel davranışçı terapi programının üniversite öğrencilerinin öfke yönetimi beceri düzeylerine etkisini ve öğrencilerin öfkeyle ilgili inanç tutum ve davranışlarını araştırmışlardır. Bu çalışmanın iki amacı var. Birincisi, 176 üniversite öğrencisinin öfkeyle ilgili inanç tutum ve davranışları sekiz odak tartışma grubu kurularak araştırıldı. Bu öğrencilerden öfke düzeyleri en yüksek 32 öğrenci seçilerek 16 kişi deney ve 16 kişi kontrol grubuna atanmıştır. Deney grubundaki öğrenciler, davranışsal terapi merkezli öfke yönetimi yetenek geliştirme programına tabi tutuldu. Program 90 dakikalık 11 seanstan oluşmaktadır. Deney grubu programın bitiminden 3 ve 6 ay sonra iki iyileştirme seansına katılmıştır. Araştırmanın bulgularına göre; deney grubuna uygulanan program sonrasında, öğrencilerin anksiyeteleri düşmüş, istatistiksel olarak öfke kontrol düzeyleri önemli ölçüde iyileşmiştir. Test öncesi sonuçlarına göre deney grubu üzerindeki pozitif etki 3 ay ve 6 ay sonra uygulanan izleme testlerinde de gözlenmiştir. Kontrol grubunda ise bir değişiklik gözlenmemiştir. Odak tartışma gruplarında öğrencilerin öfkeyle ilgili şu düşünceleri tespit edilmiştir: Başkalarının öfkelenmesinden kendilerinin öfkelenmelerinin daha iyi olduğuna inandıkları, öfkelendiklerinde rahatlamak için genelde kendilerine en yakın insanlarla konuşmayı tercih ettikleri, genellikle haksızlık ve adaletsizlik durumlarında öfkelenedikleri tespit edilmiştir.

Kelleci ve ark. (2014), bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke yönetimi programının lise öğrencilerinin öfke ve atılmanlık düzeylerine etkisini inceleyen bir araştırma yapmışlardır. Çalışma, ön test-son test kontrol gruplu deneysel çalışma deseninde yürütülmüştür. Dokuzuncu sınıf lise öğrencilerine Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği (SÖÖTÖ) ile Rathus Atılmanlık Ölçeği (RAÖ) uygulanmıştır. Araştırmaya alınma ölçütlerini karşılayan 51 öğrenci randomize olarak cinsiyet ve ölçek puanları açısından eşleştirilerek deney ve kontrol grubuna atanmıştır. Deney grubundaki öğrenciler 12'şer kişilik iki gruba ayrılmıştır. Grup haftada bir gün, bir buçuk saat süreyle toplanmış ve çalışma 10 hafta devam etmiştir. Grup çalışmasının bitiminde deney ve kontrol grubundaki öğrencilere ölçekler tekrar uygulanmıştır. Deney ve kontrol grubunun SÖÖTÖ ve RAÖ puanları arasında ilk ölçümde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Programdan sonra yapılan ölçümde SÖÖTÖ sürekli öfke, öfke içte ve öfke dışta alt ölçek puan ortalamaları deney grubunda kontrol

grubundan düşük; öfke kontrol alt ölçeğinde ise deney grubunun puan ortalaması kontrol grubundan yüksek olup, farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir. Programdan sonra deney grubunun RAÖ puan ortalamasının ise, kontrol grubundaki öğrencilerden daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu çalışmanın sonuçları, bilişsel davranışçı tekniklere dayalı olarak oluşturulan öfke yönetimi programının öğrencilerin sürekli öfke düzeyinde azalma, öfkeyi uygun biçimde belirtme, öfkeyi kontrol etme ve atılgan bir şekilde davranış geliştirmeyi sağladığını göstermiştir.

Sonuç olarak yurt içi ve yurt dışında yapılan araştırmalardan edinilen bulgulara göre, öfkeyi azaltmaya ve kontrol etmeye yönelik hazırlanan çeşitli programların, öfke üzerinde etkili olduğu görülmüştür. Bilişsel davranışçı teknikler kullanılarak yapılan grup çalışmalarına ya da çeşitli psikoeğitim gruplarına katılmanın, bireylerde öfkeyle başetmede olumlu etkisi olduğu görülmüştür. Öte yandan sıklıkla çocuk ya da ergen gruplarıyla yapılmış çalışmalara rastlanmaktadır. Yurt dışında yetişkinlerle yapılmış çalışmalara rastlansa da, sayıları fazla değildir. Ancak ülkemizde yetişkinlerle yapılmış çalışmalara rastlanmamaktadır. Bu açıdan bu çalışmanın bu eksiği tamamladığı düşünülmektedir.

BÖLÜM IV

YÖNTEM

Yetişkin kadınlar için hazırlanan öfke kontrolü grup çalışmasının etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılan bu araştırma deneysel yöntemle gerçekleştirilmiştir. Bu bölümde, araştırma grubu, veri toplama araçları, verilerin toplanması ve verilerin analizi yer almaktadır.

4.1.Araştırma Grubu

Bu araştırmanın katılımcıları, İstanbul Zeytinburnu ilçesinde ikamet eden 25-40 yaş arası gönüllü kadınlardan oluşturulmuştur. Çalışmanın katılımcılarını belirlemek amacıyla, Zeytinburnu ilçe Belediyesine bağlı bir merkezde, çalışmanın yapılacağı ilanla duyurulmuştur. Duyuru üzerine merkeze başvuruda bulunanlar arasından yaş ve cinsiyet kriterini karşılayan ve öfkeli olduğunu bildiren 100 kadın seçilmiştir. Merkezin klinik psikologları tarafından 100 yetişkin kadınla bireysel görüşme yapılmıştır. Bireysel görüşmede, katılımcılara SÖÖTÖ, SCL-90 ve sosyodemografik bilgi formu uygulanarak değerlendirme yapılmıştır. Yapılan bireysel görüşmelere göre, SÖÖTÖ’de ortalamanın üstünde puan alan ve diğer kriterleri karşılayan çalışmaya katılmaya gönüllü 12 kadın deney grubuna ve 12 kadın ise kontrol grubuna seçilmiştir.

Çalışmaya katılmayla ilgili diğer kriterler ise; sigara, alkol ve madde kötüye kullanımı, psikiyatrik hastalık öyküsü, psikiyatrik hastalığa ve kronik hastalığa bağlı ilaç kullanımı, aile içi fiziksel şiddet durumu, fiziksel ve cinsel istismar öyküsü, yas, doğal afet, kaza ve diğer olumsuz yaşam olayı geçirmiş olmama durumu olarak belirlenmiştir.

4.2.Veritoplama Araçları

Bu çalışmada, katılımcıların sürekli öfke düzeylerini ve öfke ifade tarzlarını belirlemek amacıyla, Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği kullanılmıştır.

Katılımcılar hakkında çalışmada kullanılacak bilgileri elde etmek için araştırmacı tarafından hazırlanan bireysel bilgi formu kullanılmıştır.

4.2.1. Sürekli öfke ve öfke ifade tarzı ölçeği (SÖÖTÖ)

Özgün ismi ‘The State-Trait Anger and Anger Expression Scale olan ölçek, 1983 yılında Spielberger, Jacobs, Russel ve Crane tarafından geliştirilmiştir. Orijinal ölçek, 44 maddeden oluşmaktadır. 5 ölçek ve 2 alt ölçekten oluşmaktadır. Bu ölçekte bireyler, öfke düzeylerini, duygusal durumlarını ve öfke sıklıklarını ifade etmektedirler. Bu ölçekte, Spielberger ve ark. (1997), öfkenin üç yüzeyinden bahseder:

1. Çevresindeki insan ve objelere duyduğu öfke
2. Yaşanan veya içte kalan (bastırılan) öfke
3. Bireyin ne sıklıkla öfke kontrolüne meylettiği

SÖÖTÖ ölçeğinin, durumluluk alt ölçeği; şimdi “şuanda” ya da belirli bir zamanda yaşanan öfkeyi ölçmektedir. Süreklilik alt ölçeği ise, öfkeyle ilgili bireysel farklılıkları ölçmektedir. Öfke içte, öfkenin ne sıklıkla bastırılıp içte kaldığını; öfke dışta, öfkenin ne sıklıkla insan ve objelere yansıdığını ve öfke kontrolü alt ölçeği, öfkenin ne sıklıkla kontrol edildiğini ölçmektedir. Ölçek 2 aşamada geliştirilmiştir. Birinci aşamada, 10 maddelik sürekli öfke ve durumluluk öfke ölçeği geliştirilmiştir. İkinci aşamada ise, öfke yaşantısıyla öfke duygusunun ayrıştırılması şeklinde olmuştur. Bunun sonucunda 24 maddelik bir öfke ifade ölçeği geliştirilmiştir. Öfke ifadesi ölçeğinde, her biri 8 maddelik 3 alt ölçek ortaya çıkmıştır: öfke içte, öfke dışta ve öfke kontrol (Spielberger, diğ., 1997).

Türkiye’de ise ölçeğin geçerliliği ve güvenirliliği Kadir Özer tarafından 1994 yılında yapılmıştır. Türkçeye uyarlanmış Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği 34 maddeden oluşmaktadır. Sürekli Öfke (10 madde) ve Öfke ifade Tarzı (24 madde) alt ölçeklerini içermektedir. Öfke ifade Tarzı alt ölçeğinin ayrıca 3 ayrı alt ölçeği vardır: Kontrol Altına Alınmış Öfke, Dışa Yöneltilen Öfke ve İçe Yöneltilen Öfke. Ölçek her bir madde için 1 ve 4 arasında değişen likert tipi bir puanlamaya sahiptir. Sürekli öfke alt ölçeğinden alınan yüksek puanlar, öfke düzeyinin yüksek olduğunu; kontrol altına alınmış öfke alt ölçeğinden alınan yüksek puanlar, öfkenin kontrol edilebildiğini; dışa vurulan öfke alt ölçeğindeki yüksek puanlar, öfkenin kolayca ifade ediliyor olduğunu;

içte tutulan öfke alt ölçeğindeki yüksek puanlar ise öfkenin bastırılmış olduğunu göstermektedir. Ancak, ölçeğin Durumluk Öfke alt testi Türkçeye uyarlanmamıştır. Türkiye güvenirliliği; tüm grup verileri üzerinden elde edilen Cronbach Alfa değerleri ayrı ayrı hesaplanmıştır. Bunlar: sürekli öfke boyutu için .79; kontrol altına alınmış öfke boyutu için .84; dışavurulmuş öfke boyutu için .78 ve içte tutulan öfke boyutu için ise .62 olarak bulunmuştur (Akt: Savaşır, Şahin, 1997). SÖÖTÖ, Ek 3.'te verilmiştir.

4.2.2. Bireysel bilgi formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan, araştırma grubunun yaş, eğitim durumu, medeni durum, çocuk durumu gibi demografik özellikleri ile ilaç kullanımı, hastalık öyküsü gibi diğer bilgilerin de yer aldığı formdur. Bireysel bilgi formundan edinilen bilgilere göre araştırma grubu oluşturulmuştur. Bireysel bilgi formu Ek 2.'de yer almaktadır.

4.3.Verilerin Toplanması

4.3.1. Tarama çalışması

Tarama, İstanbul'un Zeytinburnu ilçe belediyesine bağlı bir merkezde yürütülmüştür. İlçe genelinde halka, çeşitli iletişim organlarınca öfkeyi azaltmaya yönelik bir çalışmanın yapılacağı duyurulmuştur. Duyuru üzerine çalışmaya katılmak isteyenler merkeze gelmiş ve çalışmayla ilgili bilgilendirilmiştir. Bilgilendirme sonrası başvurmak isteyenlerin başvurusu alınmıştır. Başvuruda bulunanlar sırayla aranarak bireysel değerlendirme görüşmesine çağırılmıştır.

Merkezin klinik psikologları tarafından 100 kişiyle bireysel değerlendirme seansı yapılmıştır. Bireysel değerlendirme seansında, danışanı tanımak, danışanın şimdiki problemini, geçmiş öyküsünü, işlevselliğini ve beklentilerini değerlendirerek grup terapisine uygun olup olmadığına karar vermek hedeflenmiştir. Ayrıca danışan, *Öfke Grup Çalışmasıyla* ilgili bilgilendirmiş, danışana Kişisel Bilgi Formu, Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği ve SCL-90 ölçekleri doldurulmuş ve araştırmaya katılımı ilgili onam formu imzalatılmıştır.

100 kişiyle yapılan bireysel değerlendirmeler sonucunda, grup çalışmasına uygun 24 kişi seçilmiştir. Bunun dışında görüşmeler sırasında uzman desteğine ihtiyacı

olduğu düşünölen diğer gönüllü katılımcılar ise ilgili uzmanlara yönlendirilmişlerdir. Araştırma için seçilen grubun dışında kalanlar ise aranarak sonraki grup çalışmaları için çağrılacaklarının bilgisi verilmiştir.

4.3.2. Grup Çalışması

Grup çalışmasında, SÖÖTÖ'den ortalamanın üstünde puan alanlar yer almıştır. Grup çalışması, belediyeye bağlı bir merkezde psikologlar tarafından yürütölmüştür. Çalışma için seçilen 24 kişiden 12'si grup çalışmasına alınmıştır. Diğer 12 kişi kontrol grubuna seçilmiştir ve araştırma sırasında kontrol grubuna herhangi bir uygulama yapılmamıştır. Ancak aranarak sonraki uygulama için (çalışma sonrası) grup çalışmasına çağrılacakları bilgisi verilmiştir.

Öfkeyi azaltmaya ve kontrol etmeye yönelik uygulanan grup süreci için öncelikli olarak bir el kitapçığı oluşturulmuştur. Bu amaçla, araştırmacı tarafından tez, makale ve ilgili kitaplar taranarak mevcut uygulamalar gözden geçirilmiştir.

Terapötik koşullar dikkate alınarak hazırlanan grup sürecinde bilişsel teknikler temel alınmıştır.

Bilişsel davranışçı tekniklere dayalı olarak hazırlanan program;

1. Psikoeğitim: Öfkeyi anlamaya ve bilişsel modeli tanımaya yönelik süreci,
2. Bilişsel yeniden yapılandırma: Düşünce, duygu ve davranış arasındaki bağlantıları farkedip, öfkeye neden olan hatalı bilişleri değiştirmeyi içeren süreci,
3. Gevşeme eğitimi: Doğru nefes alma ve gevşeme egzersizlerinin öğretildiği süreci,
4. Davranışsal deney planlama: Öfkeyle davranışsal başa çıkma stratejilerini denemek ve bunların etkililiğini değerlendirme sürecini,
5. Maruz bırakma: Olası sorunlarda başa çıkma becerilerinin kuvvetlenmesi için öfke uyandıran bir durumla yüzleşmeyi içeren süreci kapsamaktadır.

Ayrıca, kendini kontrol, problem çözme, etkinlik planlama, imajinasyon ve rol yapma gibi teknikler de yer almıştır.

Grup terapi sürecini anlatan detaylı bilgi, Ek 4.'teki Yetişkin Kadınlarda Öfkeyi Kontrol Etmeye Yönelik Bilişsel Davranışçı Grup Terapisi El Kitapçığında yer almaktadır.

Bilişsel davranışçı tekniklerle hazırlanan öfke grup terapisi 12 seans sürmüştür. Seans süreleri 90 dakika ile yapılandırılmıştır. Grup çalışmasının zamanı, sabah saat 10:00-11:50 arası olarak belirlenmiştir. Katılım için en uygun zaman olduğu katılımcıya sorularak öğrenilmiştir.

Çalışmanın bitiminde deney ve kontrol grubundaki kadınlara bireysel seansta verilen ölçekler tekrar uygulanarak son test ölçümleri alınmıştır.

4.4.Verilerin Analizi

Bu araştırmada, verilerin analizinde SPSS 15.00 Windows paket programı kullanılmıştır. Araştırmada, deney grubu kadınların ön test ve son test puan ortalamaları arasında fark olup olmadığını belirlemek üzere parametrik olmayan testlerden Wilcoxon eşleştirilmiş test kullanılmıştır. Öfke kontrol programı uygulanan deney grubu ve kontrol grubu kadınların ön test ve son test puan ortalamaları arasında fark olup olmadığını belirlemek üzere İlişkili Örneklem İki Yönlü Varyans Analizi kullanılmıştır.

Analizlerin değerlendirilmesinde istatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir.

BÖLÜM V

BULGULAR

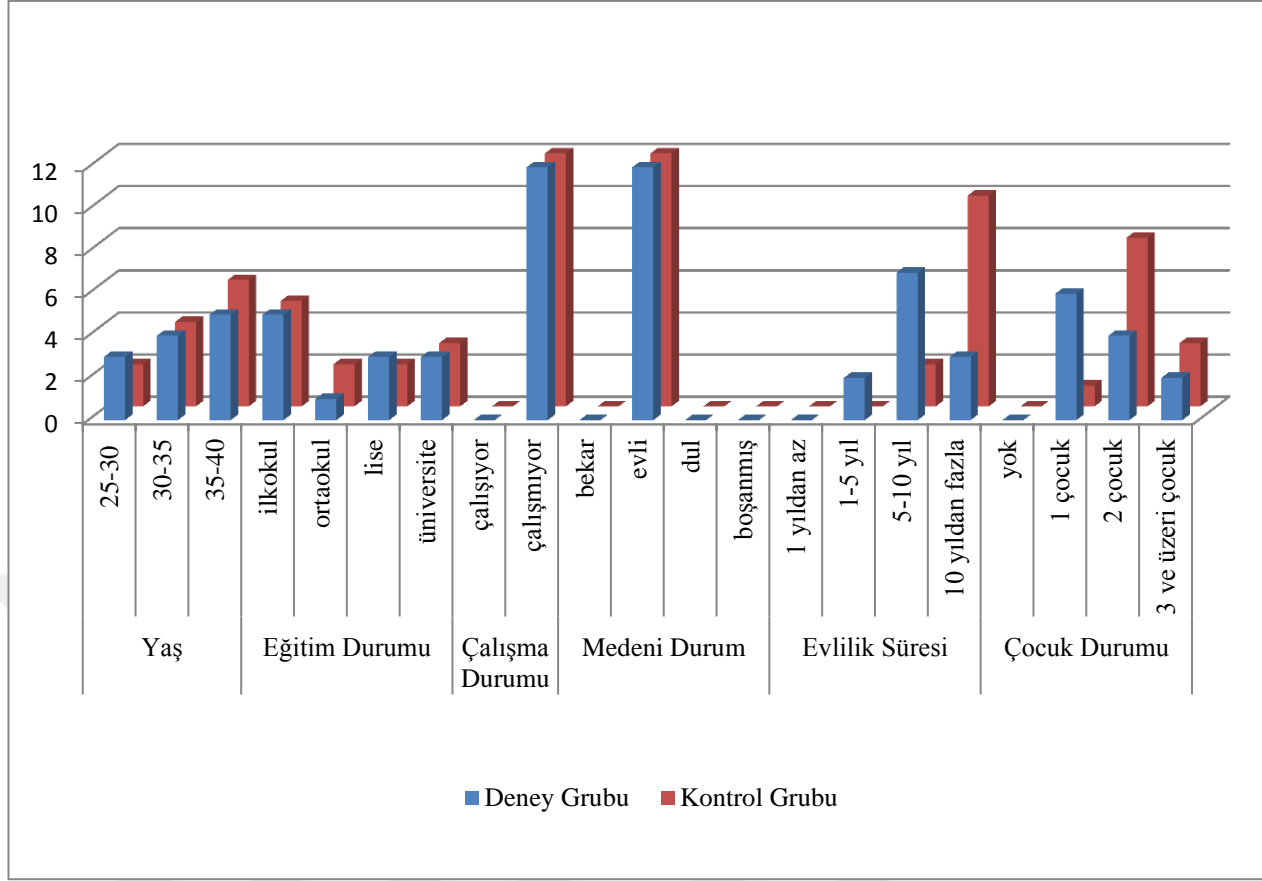
Bu bölümde, araştırmadaki katılımcıların demografik özellikleri ve araştırmanın denencelerine ilişkin bulgular yer almaktadır. İlk olarak deney grubuna ilişkin bulgulara, ardından deney ve kontrol grubuna ilişkin bulgulara sırasıyla yer verilmiştir.

5.1.Katılımcıların Demografik Özellikleri

Deney ve kontrol grubundaki kadınların yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, medeni durumu, evlilik süresi ve çocuk durumu gibi demografik özelliklerine ait frekanslar Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1. Araştırma Grubunun Demografik Bilgileri

| N=24 | | Deney Grubu | | Kontrol Grubu | | Toplam | |
|----------------|------------------|-------------|-----|---------------|-----|--------|-----|
| Değişken | | n | % | n | % | n | % |
| Yaş | 25-30 | 3 | 25 | 2 | 17 | 5 | 21 |
| | 30-35 | 4 | 33 | 4 | 33 | 8 | 33 |
| | 35-40 | 5 | 42 | 6 | 50 | 11 | 46 |
| Eğitim Durumu | İlkokul | 5 | 42 | 5 | 42 | 10 | 42 |
| | Ortaokul | 1 | 8 | 2 | 17 | 3 | 13 |
| | Lise | 3 | 25 | 2 | 17 | 5 | 21 |
| | Üniversite | 3 | 25 | 3 | 25 | 6 | 25 |
| Çalışma Durumu | Çalışıyor | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Çalışmıyor | 12 | 100 | 12 | 100 | 24 | 100 |
| Medeni Durum | Bekâr | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Evli | 12 | 100 | 12 | 100 | 24 | 100 |
| | Dul | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Boşanmış | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Evlilik Süresi | 1 Yıldan Az | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 1-5 Yıl | 2 | 17 | 0 | 0 | 2 | 8 |
| | 5-10 Yıl | 7 | 58 | 2 | 17 | 9 | 38 |
| | 10 Yıldan Fazla | 3 | 25 | 10 | 83 | 13 | 54 |
| Çocuk Durumu | Yok | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 1 Çocuk | 6 | 50 | 1 | 8 | 7 | 29 |
| | 2 Çocuk | 4 | 33 | 8 | 67 | 12 | 50 |
| | 3 ve Üzeri Çocuk | 2 | 17 | 3 | 25 | 5 | 21 |



Şekil 1. Araştırma grubunun demografik bilgileri

5.2. Deney Grubu Kadınların Ön Test ve Son Test Puanlarının Karşılaştırılması

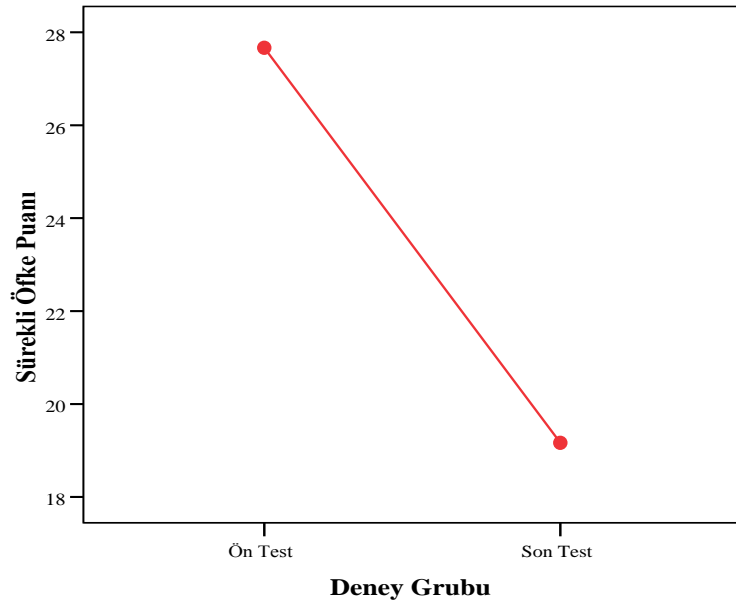
Bu bölümde, öfke kontrolü grup çalışmasına katılan deney grubundaki kadınlara, çalışma öncesinde ve sonrasında uygulanan sürekli öfke ve öfke ifade tarzı ölçeğinden aldıkları puanların farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Bu amaçla deney grubunun ön test ve son test puanları arasındaki farklılaşma Wilcoxon eşleştirilmiş test ile değerlendirilmiştir. Analiz sonrasında deney grubunun ön test ve son test puanlarının birbirinden istatistiksel olarak anlamlı biçimde farklılaştığı görülmüştür.

5.2.1. Deney grubu kadınların sürekli öfke ön test ve son test puanlarının wilcoxon eşleştirilmiş test ile karşılaştırılması

Deney grubundaki kadınların, öfke kontrolü grup çalışması öncesi ve sonrası SÖÖTÖ'nin Sürekli Öfke alt ölçeği puanı ortalama ve standart sapma değerleri Tablo.2 'de verilmiştir.

Tablo 2. Öntest ve Sontest Sürekli Öfke Puanı Ortalama ve Standart Sapmaları

| Deney Grubu | | | | | |
|---------------------------|----------|-----------------|----------------|----------|----------|
| Sürekli Öfke Puanı | | | | | |
| Test | N | Ortalama | S.Sapma | Z | P |
| Ön Test | 12 | 27,67 | 2,71 | -3,07 | 0,00 |
| Son Test | 12 | 19,17 | 1,85 | | |



Şekil 2. Deney grubu sürekli öfke öntest ve sontest puanı

Yukarıdaki tabloyu incelediğimizde; deney grubu, uygulama öncesi sürekli öfke ön test puan ortalamalarının 27,67 olduğu, uygulama sonrası ise son test puan ortalamalarının düşerek 19,17 olduğu gözlenmiştir. Wilcoxon Eşleştirilmiş Test sonucuna göre deney grubunun, ön test ve son testten aldıkları sürekli öfke puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmıştır ($p=0<0,05$). Yani öfke kontrol programının, deney grubu sürekli öfke puanını son testte olumlu yönde etkilediği gözlenmiştir.

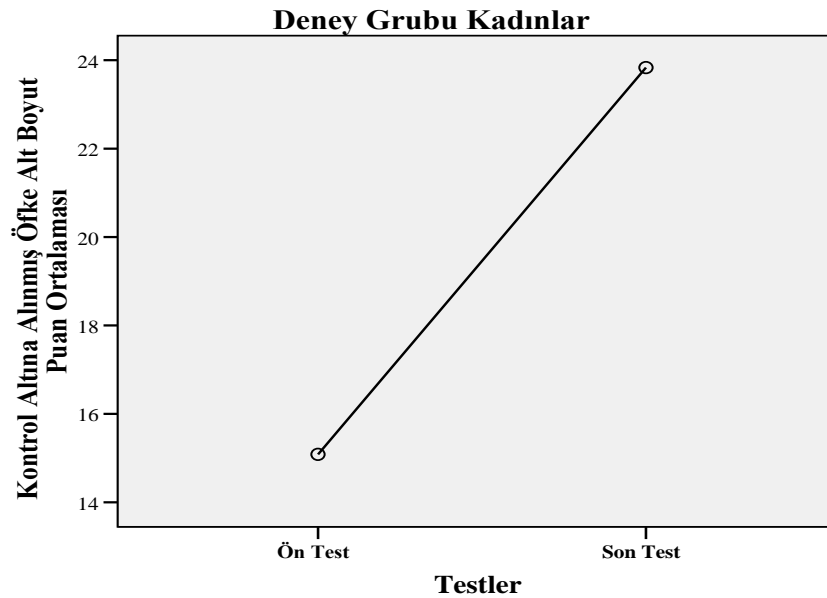
Bu bulgu, ‘Öfke kontrol programı uygulanan deney grubundaki kadınların SÖÖTÖ’ nin sürekli öfke son test puanında, ön test puanına göre azalma olacaktır.’ denencesini desteklemektedir.

5.2.2. Deney grubu kadınların kontrol altına alınmış öfke ön test ve son test puanlarının wilcoxon eşleştirilmiş test ile karşılaştırılması

Deney grubundaki kadınların, öfke kontrol programı uygulama öncesi ve uygulama sonrası SÖÖTÖ’ nin Kontrol Altına Alınmış Öfke alt ölçeği puanı ortalama ve standart sapma değerleri Tablo.3 ‘de verilmiştir.

Tablo 3. Öntest ve Sontest Kontrol Altına Alınmış Öfke Puanı Ortalama ve Standart Sapmaları

| Deney Grubu | | | | | |
|-----------------------------------|----|----------|---------|-------|------|
| Kontrol Altına Alınmış Öfke Puanı | | | | | |
| Test | N | Ortalama | S.Sapma | Z | P |
| Ön Test | 12 | 15,08 | 2,31 | -3,06 | 0,00 |
| Son Test | 12 | 23,83 | 1,80 | | |



Şekil 3. Deney Grubu Öfke Kontrolü Öntest ve Sontest Puanı

Yukarıdaki tabloyu incelediğimizde; deney grubu, uygulama öncesi kontrol altına alınmış öfke ön test puan ortalamalarının 15,08 olduğu, uygulama sonrası ise son test puan ortalamalarının artarak 23,83 olduğu gözlenmiştir. Wilcoxon Eşleştirilmiş Test sonucuna göre deney grubunun, ön test ve son testten aldıkları kontrol altına alınmış öfke puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmıştır ($p=0<0,05$). Yani öfke kontrol programının, deney grubu kontrol altına alınmış öfke puanını son testte olumlu yönde etkilediği gözlenmiştir.

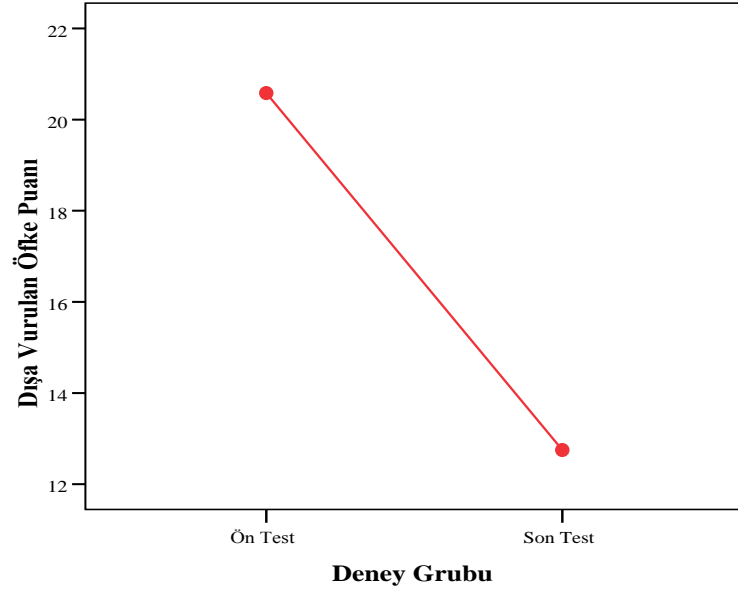
Bu bulgu, 'Öfke kontrol programı uygulanan deney grubundaki kadınların SÖÖTÖ' nin kontrol altına alınmış öfke son test puanında, ön test puanına göre artma olacaktır.' denencesini desteklemektedir.

5.2.3. Deney grubu kadınların dışa vurulan öfke ön test ve son test puanlarının wilcoxon eşleştirilmiş test ile karşılaştırılması

Deney grubundaki kadınların, öfke kontrol programı uygulama öncesi ve uygulama sonrası SÖÖTÖ'nin Dışa Vurulan Öfke alt ölçeği puanı ortalama ve standart sapma değerleri Tablo.4 'de verilmiştir.

Tablo 4. Öntest ve Son Test Dışavurulan Öfke Puanı Ortalama ve Standart Sapmaları

| Deney Grubu | | | | | |
|--------------------------------|----------|-----------------|----------------|----------|----------|
| Dışa Vurulan Öfke Puanı | | | | | |
| Test | N | Ortalama | S.Sapma | Z | P |
| Ön Test | 12 | 20,58 | 3,26 | -3,06 | 0,00 |
| Son Test | 12 | 12,75 | 1,22 | | |



Şekil 4. Deney Grubu Dışavurulan Öfke Öntest ve Sontest Puanı

Yukarıdaki tabloyu incelediğimizde; deney grubu, uygulama öncesi dışavurulan öfke ön test puan ortalamalarının 20,58 olduğu, uygulama sonrası ise son test puan ortalamalarının düşerek 12,75 olduğu gözlenmiştir. Wilcoxon Eşleştirilmiş Test sonucuna göre deney grubunun, ön test ve son testten aldıkları dışavurulan öfke puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmıştır ($p=0<0,05$). Yani öfke kontrol programının, deney grubu dışavurulan öfke puanını son testte olumlu yönde etkilediği gözlenmiştir.

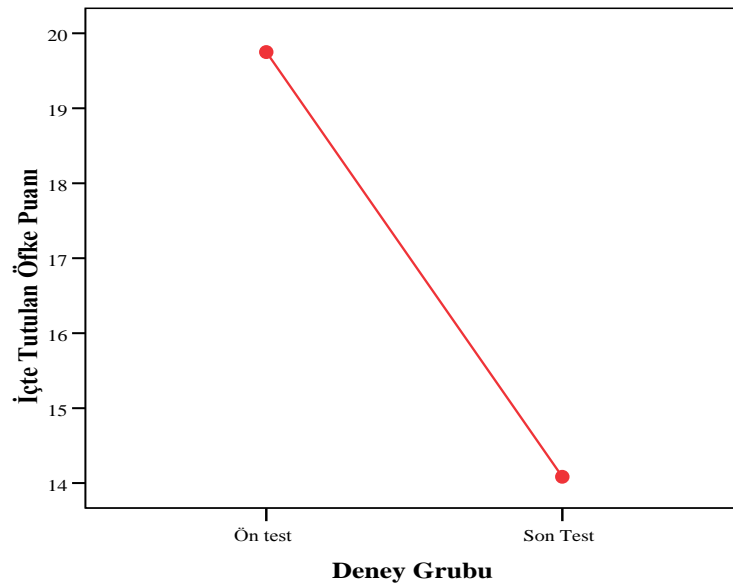
Bu bulgu, ‘Öfke kontrol programı uygulanan deney grubundaki kadınların SÖÖTÖ’ nin dışavurulan öfke son test puanında, ön test puanına göre azalma olacaktır.’ denencesini desteklemektedir.

5.2.4. Deney grubu kadınların içte tutulan öfke ön test ve son test puanlarının wilcoxon eşleştirilmiş test ile karşılaştırılması

Deney grubundaki kadınların, öfke kontrol programı uygulama öncesi ve uygulama sonrası SÖÖTÖ’nin içte tutulan öfke alt ölçeği puanı ortalama ve standart sapma değerleri Tablo.5 ‘de verilmiştir.

Tablo 5. Öntest ve Sontest İçte Tutulan Öfke Puanı Ortalama ve Standart Sapmaları

| Deney Grubu | | | | | |
|--------------------------------|----------|-----------------|----------------|----------|----------|
| İçte Tutulan Öfke Puanı | | | | | |
| Test | N | Ortalama | S.Sapma | Z | P |
| Ön Test | 12 | 19,75 | 4,58 | -2,94 | 0,00 |
| Son Test | 12 | 14,08 | 2,11 | | |



Şekil 5. Deney Grubu İçte Tutulan Öfke Öntest ve Sontest Puanı

Yukarıdaki tabloyu incelediğimizde; deney grubu, uygulama öncesi içe yönelik öfke ön test puan ortalamalarının 19,75 olduğu, uygulama sonrası ise son test puan ortalamalarının düşerek 14,08 olduğu gözlenmiştir. Wilcoxon Eşleştirilmiş Test sonucuna göre deney grubunun, ön test ve son testten aldıkları içe yönelik öfke puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmıştır ($p=0<0,05$). Yani öfke kontrol programının, deney grubu içe yönelik öfke puanını son testte olumlu yönde etkilediği gözlenmiştir.

Bu bulgu, ‘Öfke kontrol programı uygulanan deney grubundaki kadınların SÖÖTÖ’ nin içe yönelik öfke son test puanında, ön test puanına göre azalma olacaktır.’ denencesini desteklemektedir.

5.3.Deney Grubu ve Kontrol Grubunun Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

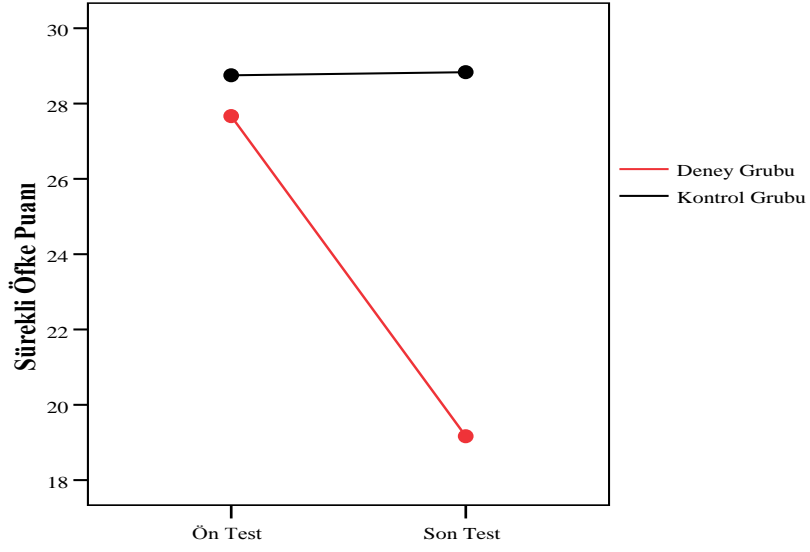
Bu bölümde, öfke kontrolü grup çalışmasına katılan deney grubundaki kadınların, sürekli öfke ve öfke ifade tarzı ölçeğinin öntest ve sontestinden aldıkları puanların kontrol grubuna göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Bu amaçla deney ve kontrol grubunun ön test ve son test puanları arasındaki farklılaşma iki yönlü varyans analizi ile değerlendirilmiştir.

5.3.1. Deney ve kontrol grubu kadınların sürekli öfke ön test ve son test puanlarının ilişkili örneklem iki yönlü varyans analizi ile karşılaştırılması

Deney ve kontrol gruplarının, öfke kontrolü grup çalışması başlamadan önce ve çalışma bittikten sonra aldıkları SÖÖTÖ’nün Sürekli Öfke alt ölçeği puan ortalamaları ve standart sapma değerleri Tablo 6’da verilmiştir.

Tablo 6. Deney ve Kontrol Gruplarının Sürekli Öfke Öntest ve Sontest Puan Ortalama ve Standart Sapmaları

| Sürekli Öfke Puanı | | | | | | |
|---------------------------|----------------------|-----------|-----------------|----------------|----------|----------|
| | Grup | N | Ortalama | S.Sapma | F | P |
| Ön Test | Deney Grubu | 12 | 27,67 | 2,71 | 99,32 | 0,00 |
| | Kontrol Grubu | 12 | 28,75 | 2,18 | | |
| | Toplam | 24 | 28,21 | 2,47 | | |
| Son Test | Deney Grubu | 12 | 19,17 | 1,85 | | |
| | Kontrol Grubu | 12 | 28,83 | 2,04 | | |
| | Toplam | 24 | 24,00 | 5,29 | | |



Şekil 6. Deney ve Kontrol Gruplarının Sürekli Öfke Öntest ve Sontest Puanları

Deney grubunun ön-test ve son-testten aldığı sürekli öfke puanları, kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmıştır ($P=0<0,05$). Şekle 6'ya göre, deney grubunun grup çalışması sonrasında sürekli öfke puanlarında oldukça düşüş görülmüştür. Çalışmaya katılmayan kontrol grubunun puanlarında ise dikkat çekici bir değişim gözlenmemiştir. Sonuç olarak, öfke kontrolü grup çalışması deney grubunun sürekli öfke puanını son testte kontrol grubuna göre olumlu yönde etkilemiştir.

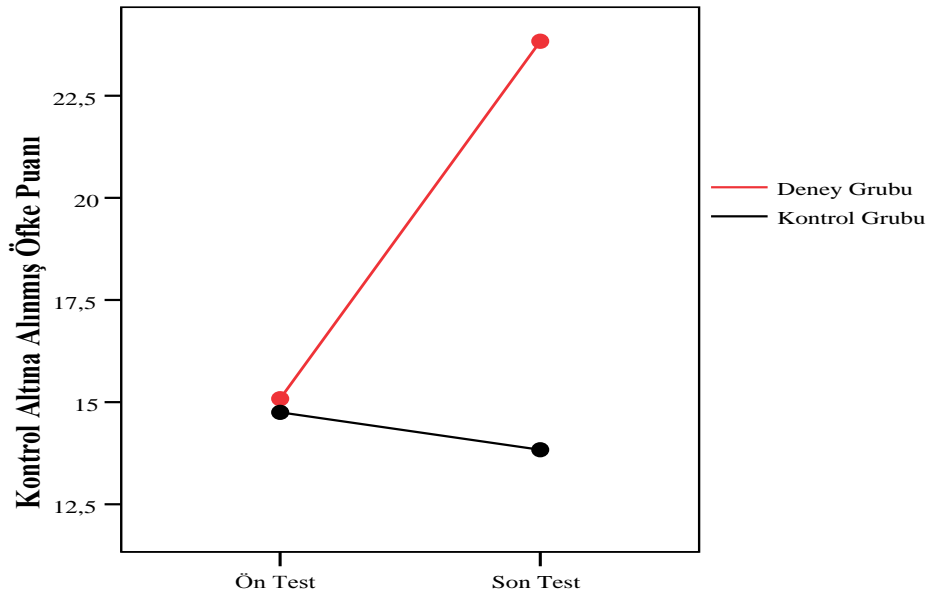
Bu bulgu, 'Öfke kontrolü grup çalışmasına katılan deney grubundaki kadınların, kontrol grubundaki kadınlara kıyasla sürekli öfke düzeylerinde bir azalma olacaktır' denencesini desteklemektedir.

5.3.2. Deney ve kontrol grubu kadınların kontrol altına alınmış öfke ön test ve son test puanlarının ilişkili örneklem iki yönlü varyans analizi ile karşılaştırılması

Deney ve kontrol gruplarının, öfke kontrolü grup çalışması başlamadan önce ve çalışma bittikten sonra aldıkları SÖÖTÖ'nün Kontrol Altına Alınmış Öfke alt ölçeği puan ortalamaları ve standart sapma değerleri Tablo 6'da verilmiştir.

Tablo 7. Deney ve Kontrol Gruplarının Kontrol Altına Alınmış Öfke Öntest ve Sontest Puan Ortalama ve Standart Sapmaları

| Kontrol Altına Alınmış Öfke Alt Boyut Puanı Son Test | | | | | | |
|--|---------------|-----------|--------------|-------------|--------|------|
| | Grup | N | Ortalama | S.Sapma | F | P |
| Ön Test | Deney Grubu | 12 | 15,08 | 2,31 | 132,39 | 0,00 |
| | Kontrol Grubu | 12 | 14,75 | 2,99 | | |
| | Toplam | 24 | 14,92 | 2,62 | | |
| Son Test | Deney Grubu | 12 | 23,83 | 1,80 | | |
| | Kontrol Grubu | 12 | 13,83 | 3,19 | | |
| | Toplam | 24 | 18,83 | 5,70 | | |



Şekil 7. Deney ve Kontrol Gruplarının Kontrol Altına Alınmış Öfke Öntest ve Sontest Puanları

Şekil 7'ye göre, deney grubunun öfke kontrolü grup çalışması sonrasında kontrol altına alınmış öfke puanlarında oldukça fazla bir artış görülmüştür. Çalışmaya katılmayan kontrol grubunun puanlarında ise küçük bir düşüş görülmüştür. Deney grubunun ön-test ve son-testten aldığı kontrol altına alınmış öfke puanları, kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmıştır ($P=0<0,05$). Sonuç olarak, öfke kontrolü grup çalışması deney grubunun kontrol altına alınmış öfke puanını son testte kontrol grubuna göre olumlu yönde etkilemiştir.

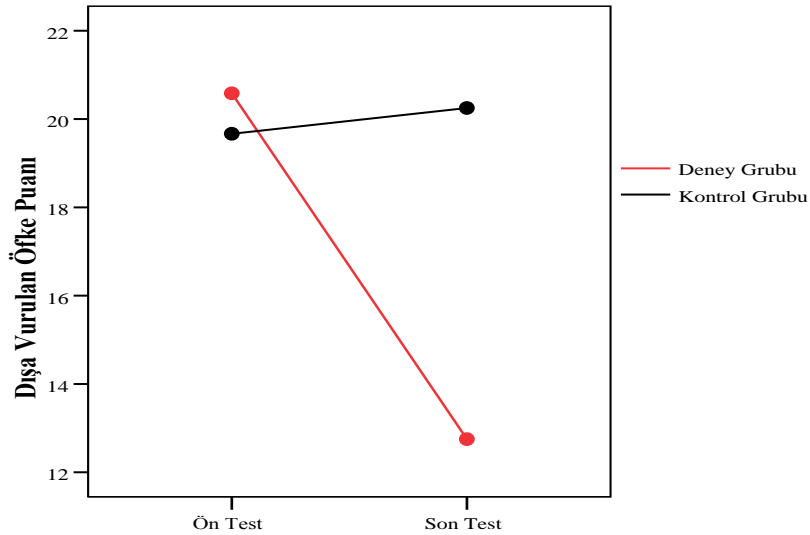
Bu bulgu, ‘Öfke kontrolü grup çalışmasına katılan deney grubundaki kadınların, kontrol grubundaki kadınlara kıyasla kontrol altına alınmış öfke düzeylerinde bir artma olacaktır’ denencesini desteklemektedir.

5.3.3. Deney ve kontrol grubu kadınların dışavurulan öfke ön test ve son test puanlarının ilişkili örneklem iki yönlü varyans analizi ile karşılaştırılması

Deney ve kontrol gruplarının, öfke kontrolü grup çalışması başlamadan önce ve çalışma bittikten sonra aldıkları SÖÖTÖ’nün dışavurulan öfke alt ölçeği puan ortalamaları ve standart sapma değerleri Tablo 8’de verilmiştir.

Tablo 8. Deney ve Kontrol Gruplarının Dışavurulan Öfke Öntest ve Sontest Puan Ortalama ve Standart Sapmaları

| Dışa Vurulan Öfke Alt Boyut Puanı Son Test | | | | | | |
|--|---------------|----|----------|---------|-------|------|
| | Grup | N | Ortalama | S.Sapma | F | P |
| Ön Test | Deney Grubu | 12 | 20,58 | 3,26 | 58,97 | 0,00 |
| | Kontrol Grubu | 12 | 19,67 | 4,94 | | |
| | Toplam | 24 | 20,13 | 4,12 | | |
| Son Test | Deney Grubu | 12 | 12,75 | 1,22 | | |
| | Kontrol Grubu | 12 | 20,25 | 3,41 | | |
| | Toplam | 24 | 16,50 | 4,58 | | |



Şekil 8. Deney ve Kontrol Gruplarının Dışavurulan Öfke Öntest ve Sontest Puanları

Şekle 8'e göre, deney grubunun öfke kontrolü grup çalışması sonrasında dışavurulan öfke puanlarında oldukça fazla bir düşüş görülmüştür. Çalışmaya katılmayan kontrol grubunun puanlarında ise küçük bir artış görülmüştür. Deney grubunun ön-test ve son-testten aldığı dışavurulan öfke puanları, kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermiştir ($P=0<0,05$). Sonuç olarak, öfke kontrolü grup çalışması deney grubunun dışavurulan öfke puanını son testte kontrol grubuna göre olumlu yönde etkilemiştir.

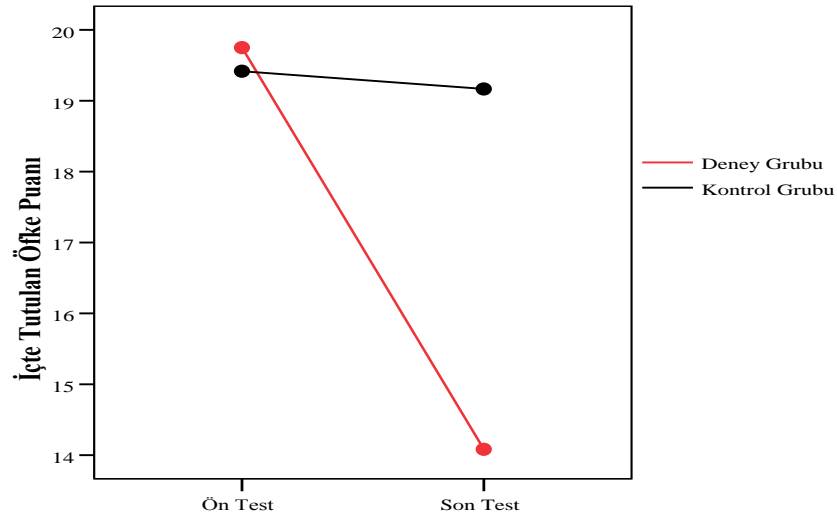
Bu bulgu, 'Öfke kontrolü grup çalışmasına katılan deney grubundaki kadınların, kontrol grubundaki kadınlara kıyasla dışavurulan öfke düzeylerinde bir artma olacaktır' denencesini desteklemektedir.

5.3.4. Deney ve kontrol grubu kadınların içte tutulan öfke ön test ve son test puanlarının ilişkili örneklem iki yönlü varyans analizi ile karşılaştırılması

Deney ve kontrol gruplarının, öfke kontrolü grup çalışması başlamadan önce ve çalışma bittikten sonra aldıkları SÖÖTÖ'nün içtetutulan öfke alt ölçeği puan ortalamaları ve standart sapma değerleri Tablo 9'da verilmiştir.

Tablo 9. Deney ve Kontrol Gruplarının İçte Tutulan Öfke Öntest ve Sontest Puan Ortalama ve Standart Sapmaları

| İçte Tutulan Öfke Alt Boyut Puanı Son Test | | | | | | |
|---|----------------------|-----------|-----------------|----------------|----------|----------|
| | Grup | N | Ortalama | S.Sapma | F | P |
| Ön Test | Deney Grubu | 12 | 19,75 | 4,58 | 20,29 | 0,00 |
| | Kontrol Grubu | 12 | 19,42 | 3,82 | | |
| | Toplam | 24 | 19,58 | 4,13 | | |
| Son Test | Deney Grubu | 12 | 14,08 | 2,11 | 20,29 | 0,00 |
| | Kontrol Grubu | 12 | 19,17 | 3,59 | | |
| | Toplam | 24 | 16,63 | 3,88 | | |



Şekil 9. Deney ve Kontrol Gruplarının İçte Tutulan Öfke Öntest ve Sontest Puanları

Deney grubundaki 12 kadının içte tutulan öfke ön test ve son test puanlarına baktığımızda; ön test puan ortalamasının 19,75 ve son test puan ortalamasının 14,08 olduğu gözlenmiştir. Burada öfke kontrol programı uygulanan deney grubundaki kadınların test sonuçlarına göre içte tutulan öfke puanlarında azalma gözlenmiştir.

Kontrol grubundaki 12 kadının içte tutulan öfke ön test ve son test puanlarına baktığımızda; ön test puan ortalamasının 19,42 ve son test puan ortalamasının 19,17 olduğu gözlenmiştir. Burada kontrol grubundaki kadınların test sonuçlarına göre içte tutulan öfke puanlarında çok az miktarda azalma gözlenmiştir.

Yapılan analiz sonucunda, içte tutulan öfke ön test ve son test puanlarının deney grubu ve kontrol grubundaki kadınlar arasında istatistiksel olarak farklılık gösterdiğini söyleyebiliriz ($P=0<0,05$). Dolayısıyla deney grubundaki kadınların ön test ve son testten aldıkları içte tutulan öfke puanları, kontrol grubundaki kadınlara göre anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir.

BÖLÜM VI

TARTIŞMA

Bu araştırmada, bilişsel davranışçı tekniklerle hazırlanan öfke kontrolü grup terapisinin yetişkin kadınların öfkesi üzerindeki etkisi incelenmiştir. Bu bölümde, araştırmanın hipotezleriyle ilgili bulguların tartışma ve yorumu yer almaktadır.

6.1. Sürekli Öfke Düzeyine İlişkin Bulguların Tartışılması

“Öfke grup çalışmasına katılan deney grubundaki kadınların, uygulama sonrasında SÖÖTÖ’ nin sürekli öfke düzeylerinde ön test puanına göre azalma olacaktır.” Hipoteziyle ilgili araştırma bulguları incelendiğinde; bilişsel davranışçı tekniklerle hazırlanan öfke kontrol grup çalışmasına katılan deney grubu kadınların, sürekli öfke ön test puanları ile son test puanları ortalamalarının arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir. Bu fark, uygulama öncesinden uygulama sonrasına kadar deney grubunun sürekli öfke puanlarında anlamlı düzeyde bir azalmanın olduğunu göstermektedir.

“Öfke grup çalışmasına katılan deney grubundaki kadınların, kontrol grubundaki kadınlara kıyasla SÖÖTÖ’ nin sürekli öfke düzeylerinde bir azalma olacaktır.” Hipoteziyle ilgili bulguları incelendiğinde ise, çalışma süresince hiçbir tedavi programına katılmayan kontrol grubu katılımcılarının SÖÖTÖ’ nin sürekli öfke ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir değişikliğin olmadığı görülmüştür. Öte yandan deney grubundaki kadınların kontrol grubundaki kadınlara göre sürekli öfke düzeylerinde anlamlı bir azalma görülmüştür.

Öfke kontrolü grup çalışmasına katılan kadınların, uygulama sonrasında sürekli öfke düzeylerinde azalmanın olması; bunun yanında uygulamaya katılmayan kontrol grubundaki kadınların sürekli öfke düzeylerinde anlamlı bir değişikliğin olmaması, uygulanan programın sürekli öfke düzeyi üzerindeki olumlu etkisini göstermektedir.

Araştırma kapsamında geliştirilip uygulanan öfke grup programının kadınların sürekli öfke düzeylerinin azaltılmasında etkili olduğu görülmüştür. Aynı zamanda çalışmanın bulguları, “Öfke grup çalışmasına katılan deney grubundaki kadınların,

uygulama sonrasında SÖÖTÖ' nin sürekli öfke düzeylerinde ön test puanına göre azalma olacaktır.” ve “Öfke grup çalışmasına katılan deney grubundaki kadınların, kontrol grubundaki kadınlara kıyasla SÖÖTÖ' nin sürekli öfke düzeylerinde bir azalma olacaktır.” hipotezlerini desteklemiştir.

Literatürde bilişsel davranışçı tekniklerle hazırlanan öfke çalışmaları incelendiğinde, katılımcıların sürekli öfke düzeylerinin azalmasında etkili olan çeşitli programlara rastlanmıştır. Bu açıdan literatürde öfkeyle ilgili çalışma sonuçlarının bu araştırmadan elde edilen bulgularla paralellik gösterdiği görülmektedir (Deffenbacher, McNamara, Stark, Sabadell, 1990; Sukhodosky, Solomon, Prine, 2000; Akgül,2000; Şahin,2004; Yılmaz,2004; Özmen,2004; Tekinsav-Sütçü,2006; Genç,2007; Öz,2008; Gürbüz,2008; Gebeş,2011; Kıralp,2013; Kelleci ve diğ.,2013).

Deffenbacher, Story, Brandon, Hogg ve Hazaleus (1988); genel öfkeyi azaltmada, “bilişsel tedavi” ile “bilişsel gevşeme tedavisinin” etkilerini karşılaştıran çalışmalarında, iki bilişsel tedavinin de sürekli öfkeyi düşürdüğünü bulgulamışlardır. Yani sürekli öfkeyi düşürmede, bilişsel gevşeme ve bilişsel tedaviler arasında bir fark bulunmamıştır.

Aynı şekilde farklı tedavi gruplarını karşılaştıran Deffenbacher, McNamara, Stark ve Sabadel'in (1990) yaptığı çalışmada, öfkeyi azaltmada bilişsel davranışçı ve süreç odaklı grupla psikolojik danışmanlığı karşılaştırmıştır. İki tedavi yaklaşımının da sürekli öfkeyi düşürmede başarılı olduğu görülmüştür.

Deffenbacher, Filetti, Lynch, Dahlen, Oetting (2001), gevşeme-bilişsel gevşeme müdahalelerini karşılaştırdıkları çalışmada, bilişsel gevşemenin bilişsel kısmı Beck'in Bilişsel Terapsine adapte edilme koşuluyla özellikle sokratik sorgulama ve davranışsal deneyimleme kullanılmıştır. Her iki müdahalenin de sürekli öfkeyi düşürdüğü saptanmıştır.

Rose, Dodd, Rose (2008) ise zihinsel engelli bireylerde, bireysel bilişsel davranışçı tedavinin sürekli öfkeyi azaltmada etkili olduğunu bulmuştur.

Sonuç olarak grupla yapılan, farklı bilişsel tekniklerin kullanıldığı uygulamaların sürekli öfkeyi düşürmede başarılı olduğu görülmekte ve bu sonuçlar yaptığımız çalışmayla paralellik göstermektedir.

Öte yandan, diğer deneysel çalışmalara bakıldığında, bilişsel davranışçı teknikler kullanılarak yapılan bazı öfke çalışmalarının sonuçlarına göre, katılımcıların sürekli öfke düzeylerinde değişiklik gözlenmediği de görülmektedir. Yani kullanılan tekniklerin sürekli öfkeyi değiştirmede etkili olmadığı görülmüştür (Deffenbacher ve diğ., 1988; Deffenbacher ve diğ.,1992; Duran,2004; Gündoğdu,2009; Gültekin,2011).

Örneğin, Sütçü'nün (2006) ergenlerde öfke ve saldırganlığı azaltmak için, bilişsel davranışçı teknikler kullanılarak hazırladığı müdahale programının pilot çalışması, sürekli öfkeyi istatistiksel olarak düşürmediği görülmüştür. Sütçü'ye göre (2006), sonucun istatistiksel olarak anlamlı olmaması denek sayısının az oluşundan kaynaklanıyor olabileceği gibi, bu durum, programın bazı eksiklikleri olduğu ve bazı değişiklik ya da ilavelere ihtiyacı olduğu şeklinde yorumlanmıştır. Sonuçlar doğrultusunda, uygulama belli koşullar değiştirilerek tekrar yenilenmiştir. Buna göre; tedavinin toplam seans süresi arttırılmış, yaşamdaki deneyimlerin tartışılması ve nüksü önlemeye zaman ayırılmış, tedavi motivasyonunu arttıran eğlenceli aktiviteler ve ödülün daha fazla kullanılması sağlanmıştır. Uygulama yenilendiğinde tedavideki değişikliklerle ikinci uygulamanın sürekli öfkeyi düşürmede başarılı olduğu görülmüştür.

Bizim çalışmamız ise, literatürdeki öfke çalışmaları ve ilgili kitaplar incelenerek, çalışmalarda tarif edilen eksiklikler, etkili olduğu düşünülen teknik ve yöntemler dikkate alınarak hazırlanmıştır. Bu açıdan, çalışmada kullanılan tekniklerin yanında, katılımcı sayısı, seans ortamı, seans süresi, yaş grubuna uygun motivasyon artırıcı etkinlikler gibi faktörlerin grup çalışmaları üzerinde olumlu etkisi düşünülerek çalışma yapılmıştır. Sonuç olarak, çalışmamızın öfke üzerindeki olumlu etkisi görülmüştür.

6.2.Öfke İfade Tarzlarına İlişkin Bulguların Tartışılması

6.2.1. İçe yönelik öfke düzeyine ilişkin bulguların tartışılması

“Öfke grup çalışmasına katılan deney grubundaki kadınların, uygulama sonrasında SÖÖTÖ' nin içe yönelik öfke puanında ön test puanına göre azalma olacaktır.” Hipoteziyle ilgili araştırma bulguları incelendiğinde; bilişsel davranışçı tekniklerle hazırlanan öfke kontrol grup çalışmasına katılan deney grubu kadınların, içe yönelik öfke ön test puanları ile son test puanları ortalamalarının arasında anlamlı bir

farkın olduğu görülmektedir. Bu fark, uygulama öncesinden uygulama sonrasına kadar deney grubunun içe yönelik öfke düzeyinde anlamlı bir azalmanın olduğunu göstermektedir.

“Öfke grup çalışmasına katılan deney grubundaki kadınların, kontrol grubundaki kadınlara kıyasla SÖÖTÖ’ nin içe yönelik öfke düzeylerinde bir azalma olacaktır.” Hipoteziyle ilgili bulguları incelendiğinde ise, çalışma süresince hiçbir tedavi programına katılmayan kontrol grubu katılımcılarının SÖÖTÖ’ nin içe yönelik öfke ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir değişikliğin olmadığı görülmüştür. Öte yandan deney grubundaki kadınların kontrol grubundaki kadınlara göre içe yönelik öfke düzeylerinde anlamlı bir azalma görülmüştür.

Öfke grup çalışmasına katılan kadınların, uygulama sonrasında içe yönelik öfke düzeylerinde azalmanın olması; bunun yanında uygulamaya katılmayan kontrol grubundaki kadınların içe yönelik öfke düzeylerinde anlamlı bir değişikliğin olmaması, uygulanan programın bastırılan öfke üzerinde olumlu etkisi olduğunu göstermektedir. Aynı zamanda çalışmanın bulguları, “Öfke grup çalışmasına katılan deney grubundaki kadınların, uygulama sonrasında SÖÖTÖ’ nin içe yönelik öfke düzeylerinde ön test puanına göre azalma olacaktır.” ve “Öfke grup çalışmasına katılan deney grubundaki kadınların, kontrol grubundaki kadınlara kıyasla SÖÖTÖ’ nin içe yönelik öfke düzeylerinde bir azalma olacaktır.” hipotezlerini desteklemektedir.

Literatürdeki öfke çalışmaları incelendiğinde, katılımcıların içe yönelik öfke düzeylerinin azalmasında etkili olan çeşitli uygulamalara rastlanmıştır. Bu çalışmalarda öfke düzeyini azaltmak için farklı tekniklerin kullanıldığı görülmektedir.

Örneğin; Deffenbacher, Story, Brandon, Hogg ve Hazaleus (1988) çalışmaları, bu çalışmalardan biridir. Öfkeyi azaltmada, “bilişsel tedavi” ile “bilişsel gevşeme tedavisinin” etkilerini karşılaştırmışlardır. Çalışmanın sonuçlarına göre bilişsel tedavi grubunun, bilişsel gevşeme grubuna göre, öfkeyi bastırma eğiliminin daha az olduğunu bulunmuştur. Yani bilişsel tedavi tekniğinin öfkeyi bastırmanın azaltılmasında başarılı olduğu görülmüştür.

Başka bir çalışmada ise, Deffenbacher ve Stark (1992), öfkeyi azaltmada gevşeme ve kognitif gevşeme tedavilerini karşılaştırarak, etkililiğini incelemiştir. Çalışmanın sonucunda, iki tedavi yönteminin de bastırılan öfkeyi azalttığı görülmüştür.

Deffenbacher, Thwaites, Wallace and Oetting (1994) ise, öfkeyi azaltmada, Tümevarımsal Sosyal Beceri Eğitimi, Beceri Assembly Sosyal Beceri Eğitimi ve Bilişsel Gevşeme Baş etme Becerisi teknikleri karşılaştırmışlardır. Sadece sosyal beceri eğitiminin içe dönük öfkeyi azalttığı görülmüştür.

Kelleci, Avcı, Erşan, Doğan (2014), bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke yönetimi programının lise öğrencileri üzerindeki etkisini araştıran çalışmalarında, bilişsel davranışçı tekniklerin öğrencilerin içe dönük öfke düzeylerini azalttığını bulmuşlardır.

Bir başka çalışmada ise, Öz (2008) ergenlere verilen öfke yönetimi eğitiminin içe yönelik öfke düzeyini düşürdüğünü, yani öfkenin bastırılarak ifade edilmesinde olumlu yönde değişimin olduğunu bulgulamıştır.

Çalışmalar incelendiğinde, farklı bilişsel tekniklerin bastırılan öfke üzerindeki etkileri karşılaştırmalı olarak araştırıldığı görülmektedir. Sonuçlara göre ise, bazı tekniklerin içe dönük öfkeyi azaltmada daha başarılı olduğu görülmektedir.

Bu çalışmada ise, kullanılan teknikler birbirleriyle karşılaştırılmamış olsa bile, çalışma sürecinde gevşeme teknikleri ve bilişsel teknikler bir arada kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre ise, deney grubuyla yapılan uygulama içe yönelik öfkenin azalmasında başarılı olmuştur.

Sonuç olarak, gerek farklı bilişsel tekniklerin gerekse eğitim gruplarının öfkenin bastırılarak ifade edilmesinde olumlu yönde bir değişim sağladığı, bu değişimin bu çalışmanın sonuçlarıyla paralellik gösterdiği görülmektedir.

Ancak başka çalışmalarda ise, kullanılan bazı tekniklerin katılımcıların içe yönelik öfke düzeylerini değiştirmede etkili olmadığı tespit edilmiştir.

Örneğin; Deffenbacher, Story, Brandon, Hogg ve Hazaleus (1988) çalışmasında yukarıda da bahsedildiği gibi bilişsel gevşeme tekniğinin tek başına içe yönelik öfke düzeyini düşürmede etkili olmadığı bulgulanmıştır. Literatüre bakıldığında, bilişsel gevşeme tekniğinin diğer tekniklerle birlikte kullanıldığında öfkeyi ifade biçimlerini olumlu yönde etkilediği görülmektedir. Deffenbacher, Oetting, Kemper'in (1996) bilişsel-gevşeme tedavisi ile sosyal beceri eğitiminin kullandığı çalışmasında, bu olumlu etki görülmektedir.

Sonuç olarak, özellikle bilişsel gevşeme teknikleri diğer tekniklerle bir arada kullanıldığında yapılan uygulamaların öfke üzerinde olumlu etkisi olduğu görülmektedir. Bu sonuçta bizim çalışmamızı destekler niteliktedir.

6.2.2. Dışa yönelik öfke düzeyine ilişkin bulguların tartışılması

“Öfke grup çalışmasına katılan deney grubundaki kadınların, uygulama sonrasında SÖÖTÖ’ nin dışa yönelik öfke düzeylerinde ön test puanına göre azalma olacaktır.” Hipoteziyle ilgili araştırma bulguları incelendiğinde; bilişsel davranışçı tekniklerle hazırlanan öfke kontrol grup çalışmasına katılan deney grubu kadınların, dışa yönelik öfke ön test ile son test puan ortalamalarının arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir. Bu fark, uygulama öncesinden uygulama sonrasına kadar deney grubunun dışa yönelik öfke puanlarında anlamlı düzeyde bir azalmanın olduğunu göstermektedir.

“Öfke grup çalışmasına katılan deney grubundaki kadınların, kontrol grubundaki kadınlara kıyasla SÖÖTÖ’ nin dışa yönelik öfke düzeylerinde bir azalma olacaktır.” Hipoteziyle ilgili bulguları incelendiğinde ise, çalışma süresince hiçbir tedavi programına katılmayan kontrol grubu katılımcılarının SÖÖTÖ’ nin dışa yönelik öfke ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir değişikliğin olmadığı görülmüştür. Öte yandan deney grubundaki kadınların kontrol grubundaki kadınlara göre dışa yönelik öfke düzeylerinde anlamlı bir azalma görülmüştür.

Öfke grup çalışmasına katılan kadınların, uygulama sonrasında dışa yönelik öfke düzeylerinde azalmanın olması; bunun yanında uygulamaya katılmayan kontrol grubundaki kadınların sürekli öfke düzeylerinde anlamlı bir değişikliğin olmaması, uygulanan programın sürekli öfke düzeyi üzerindeki olumlu etkisini göstermektedir.

Araştırma kapsamında geliştirilip uygulanan öfke grup programının kadınların dışa yönelik öfke düzeylerinin azaltılmasında etkili olduğu görülmüştür. Aynı zamanda çalışmanın bulguları, “Öfke grup çalışmasına katılan deney grubundaki kadınların, uygulama sonrasında SÖÖTÖ’ nin dışa yönelik öfke düzeylerinde ön test puanına göre azalma olacaktır.” ve “Öfke grup çalışmasına katılan deney grubundaki kadınların, kontrol grubundaki kadınlara kıyasla SÖÖTÖ’ nin dışa yönelik öfke düzeylerinde bir azalma olacaktır.” hipotezlerini desteklemiştir.

Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde, dışa yönelik öfke düzeyini azaltmada etkili olan çeşitli çalışmalara rastlanmıştır (Akgül,2000; Duran,2004; Şahin,2004; Yılmaz,2004; Tekinsav-Sütçü,2006; Genç,2007; Öz,2008; Gürbüz,2008). Literatürde öfkeyle ilgili çalışma sonuçlarının bu araştırmadan elde edinilen bulgularla paralellik gösterdiği söylenebilir.

Örneğin, Deffenbacher, Thwaites, Wallace and Oetting (1994), çalışmalarında öfkeyi azaltmada, Tümevarımsal Sosyal Beceri, Beceri Assembly Sosyal Beceri ve Bilişsel Gevşeme Baş etme Becerilerini içeren teknikleri karşılaştırmıştır. Çalışmanın sonuçlarına göre, sadece bilişsel gevşeme-baş etme becerilerinin kullanıldığı tekniklerin öfkenin dışa dönük negatif ifadesini anlamlı ölçüde düşürdüğü görülmüştür.

Sukhodolsky, Solomon ve Perine (2000) ise, ilkokul öğrencilerine yönelik bilişsel davranışçı tekniklerin kullanıldığı uygulamada, çocukların saldırgan ve dışa dönük öfke ifadelerinde önemli azalmalar bulmuşlardır.

Bir başka çalışmada, Deffenbacher, Filetti, Lynch, Dahlen, Oetting (2001), gevşeme ve bilişsel gevşeme müdahalelerinin öfkesi yüksek sürücüler üzerindeki etkisini inceleyen bir araştırma yapmıştır. Bilişsel tedavide, sokratik sorgulama ve davranışsal deneyimleme kullanılmıştır. Her iki tedavi yönteminin de dışa yönelik öfke düzeyini düşürdüğü, düşmanca ve saldırgan davranışların azalttığı, uyum sağlayıcı yapıcı davranışları ise arttırdığı görülmüştür. Özellikle bilişsel gevşeme müdahalesinin riskli davranış sıklığını düşürdüğü bulunmuştur.

Robinson, Smith ve Miller (2002), bilişsel davranışçı bir müdahalenin, davranış problemi olan öğrencilerin öfke düzeyleri üzerindeki etkisini araştıran bir çalışma yapmıştır. Sonuçlara göre tedavi sonrasında, uygunsuz dışa dönük tepkilerin azaldığı görülmüştür.

Williams, Waymouth, Lipman, Mils ve Evans (2004) çocuklarda saldırgan davranış ve öfkeyi azaltmada bilişsel davranışçı grup terapisinin etkililiğini araştıran çalışma sonuçlarına göre, çocukların dışa dönük ve saldırgan davranışlarında azalma olduğu görülmüştür.

Rose, Loftus, Flint ve Carey (2005) benzer bir yöntemle zihinsel engelli bireyler üzerindeki etkiyi incelemişler. Sonuçlara göre, grup tedavisinin saldırgan davranış azaltmada etkili olduğu görülmüştür.

Sonuç olarak, farklı bilişsel teknikler kullanılarak yapılan çalışmaların dışa dönük öfkeyi ve öfkenin olumsuz davranışsal sonuçlarını azalttığı görülmüştür. Bu sonuçlar ise, bizim araştırmamızın bulgularını desteklemektedir. Yani bilişsel teknikler kullanılarak yapılan grup çalışması yukarıda adı geçen diğer çalışmalarda olduğu gibi öfkenin kontrolsüz bir şekilde dışa yöneltilmesinde bir azalma sağlamıştır.

Öte yandan literatürdeki bazı çalışmaların ise dışa dönük öfke düzeyini düşürmediği de görülmektedir.

Özmen (2004), üniversite öğrencilerinin öfke üzerinde, seçim kuramı gerçeklik terapisine dayalı öfkeyle baş etme eğitim programının etkisini incelediği araştırmada, programın dışa yönelik öfke üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı görülmüştür. Uygulama sonrasında grup üyeleri öfkelerini dışa yöneltmeye devam etmiştir. Özmen'e (2004) göre dışa yöneltilen öfke düzeyinde bir değişikliğin olmaması, öfkeyle başa çıkma eğitim programının içeriğinde bireylerin öfkelerini içlerinde tutmalarının getireceği zararlar ile ilgili kuramsal açıklamaların olması ve bu açıklamaların etkisiyle bireylerin öfkelerini dışa yöneltmeye devam etmesiyle ilgilidir. Ayrıca, grup sürecinde, üyelerin kendilerini kabul edici ve rahat bir grup ortamında hissetmeleriyle öfkelerini dışa yansıtma davranışlarının devam etme olasılığının bulunduğunu ifade etmektedir.

Ancak çalışmanın gerçekleştiği ortamın rahat olması ve bireylerin kendilerini rahat hissetmesi grup çalışması için bir gerekliliktir. Bu bakımdan, dışa dönük öfke düzeyinde değişikliğin olmaması sonucuyla ilgili yapılacak bir değerlendirmenin, grup çalışmasının işleniş ve içerik açısından ele alınarak yapılmasının daha doğru olacağı düşünülmektedir.

6.2.3. Öfke kontrol düzeylerine ilişkin bulguların tartışılması

“Öfke grup çalışmasına katılan deney grubundaki kadınların, uygulama sonrasında SÖÖTÖ' nin öfke kontrolü düzeylerinde ön test puanına göre artış olacaktır.” Hipoteziyle ilgili araştırma bulguları incelendiğinde; bilişsel davranışçı tekniklerle hazırlanan öfke kontrol grup çalışmasına katılan deney grubu kadınların, öfke kontrolü ön test puanları ile son test puanları ortalamalarının arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir. Bu fark, uygulama öncesinden uygulama sonrasına kadar deney grubunun öfke kontrolü puanlarında anlamlı düzeyde bir artmanın olduğunu göstermektedir.

“Öfke grup çalışmasına katılan deney grubundaki kadınların, kontrol grubundaki kadınlara kıyasla SÖÖTÖ’ nin öfke kontrolü düzeylerinde bir artış olacaktır.” Hipoteziyle ilgili bulguları incelendiğinde ise, çalışma süresince hiçbir tedavi programına katılmayan kontrol grubu katılımcılarının SÖÖTÖ’ nin öfke kontrolü ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir değişikliğin olmadığı görülmüştür. Öte yandan deney grubundaki kadınların kontrol grubundaki kadınlara göre öfke kontrolü düzeylerinde anlamlı bir artış görülmüştür.

Öfke grup çalışmasına katılan kadınların, uygulama sonrasında sürekli öfke düzeylerinde bir artışın olması; bunun yanında uygulamaya katılmayan kontrol grubundaki kadınların öfke kontrol düzeylerinde anlamlı bir değişikliğin olmaması, uygulanan programın öfke kontrolü düzeyi üzerindeki olumlu etkisini göstermektedir.

Araştırma kapsamında geliştirilip uygulanan öfke grup çalışmasının kadınların öfke kontrol etmede etkili olduğu görülmüştür. Aynı zamanda çalışmanın bulguları, “Öfke grup çalışmasına katılan deney grubundaki kadınların, uygulama sonrasında SÖÖTÖ’ nin öfke kontrolü düzeylerinde ön test puanına göre artış olacaktır.” ve “Öfke grup çalışmasına katılan deney grubundaki kadınların, kontrol grubundaki kadınlara kıyasla SÖÖTÖ’ nin öfke kontrolü düzeylerinde bir artış olacaktır.” hipotezlerini desteklemiştir.

Literatür incelendiğinde, öfke kontrolü üzerinde etkili olan çeşitli çalışmalara rastlanmıştır. Literatürde öfkeyle ilgili çalışma sonuçları bu araştırmadan elde edilen bulgularla paralellik göstermektedir.

Örneğin, Tamaki (1994), davranış sorunları olan öğrencilere öfke kontrolüne yönelik bilişsel davranışçı teknikleri kullanarak uyguladığı programın sonuçlarına göre, öfkeyi kontrol etmeye yönelik anlamlı sonuçlar bulmuştur.

Sukhodolsky, Solomon ve Perine (2000) ise, benzer tekniklerle öğrencilere uyguladığı çalışmada, öğrencilerin öfke kontrol düzeyleri artmıştır.

Robinson, Smith ve Miller (2002), benzer bir çalışmanın öfke kontrolünü arttırdığını bulmuştur.

Kelleci, Avcı, Erşan ve Doğan (2014) bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke yönetimi programının lise öğrencilerinin öfke ve atılganlık düzeylerine etkisini inceleyen araştırmasında, programın öfkeyi kontrol etmede etkili olduğu bulmuştur.

Şahin Kıralp (2013) yaptığı çalışmada, Bilişsel Davranışçı Terapi ve Akılcı Duygusal Davranışçı Terapi temel alınarak hazırladığı psiko-eğitsel Öfke Yönetimi Becerileri Programı'nın öfkeyi kontrol etmede etkili olduğunu bulmuştur.

Bu çalışmalarda olduğu gibi diğer birçok çalışmanın sonucunun öfkeyi kontrol etmede etkili olduğu görülmüştür (Akgül,2000; Özmen,2004; Tekinsav Sütçü, 2006; Genç,2007; Öz,2008; Özbay,2008; Gündoğdu, 2009; Gültekin,2011; Gebeş,2011).

Özetle sonuç olarak, literatürde öfkeyle ilgili çalışmalar bu araştırmadan elde edilen bulgularla paralellik göstermektedir. Bu araştırmanın sonuçları ve benzer literatür sonuçlarının varlığı dikkate alındığında, yetişkin kadınlara yönelik bilişsel davranışçı tekniklerle hazırlanmış öfke grup çalışmasının kadınların öfke duygusu üzerinde etkili olduğu görülmüştür.

6.3.Grup Uygulamasının Hazırlanması ve İçerik Açısından Değerlendirilmesi

Bu çalışmanın amacı, yetişkin kadınlarda öfkeyi azaltmaya yönelik bilişsel davranışçı bir grup terapisi hazırlamak ve bu programın etkililiğini değerlendirmektir. Bu genel amaç doğrultusunda öncelikle öfke azaltmaya ve kontrol etmeye yönelik grup programı hazırlanmıştır. Terapötik koşullar dikkate alınarak hazırlanan grup sürecinde bilişsel teknikler temel alınmıştır.

Program hazırlanırken, Leahy (2008), Greenberger ve Padesky (2012; 2013), Beck (2001), Corey (2008), Yalom (2012) ve Türkçapar'dan (2008) yararlanılmıştır. Aynı zamanda, bilişsel davranışçı tekniklerin kullanıldığı öfke çalışmalarıyla ilgili literatür taranarak çalışmalar incelenmiştir (Deffenbacher ve diğ., 1988; 1990; 1992; 1994; 1996; 2001; Sukhodolsky ve diğ., 2000; 2004; Williams ve diğ. 2004). Bu çalışmalar sonrasında uygulama için bir el kitapçığı oluşturulmuştur.

Deffenbacher (1999), öfke çalışmalarında bilişsel tekniklerin, gevşeme, atılganlık ve iletişim becerileri tekniklerini kullanmanın öfke üzerinde yararlı olacağını belirtmektedir. Nitekim yapılandırılmış bu terapi süreci, psikoeğitim, bilişsel yeniden yapılandırma, gevşeme egzersizlerini içeren gevşeme eğitimi, kendini kontrol, problem çözme, davranışsal deneyler, etkinlik planlama, imajinasyon, rol yapma ve maruz bırakma tekniklerinden oluşturulmuş olup öfkeyi azaltmada ve kontrol etmede yararlı olduğu görülmüştür.

Araştırma için oluşturulan bilişsel davranışçı terapi grubunun yapısını incelediğimizde, belli bir süreyle sınırlandırılmış bir grup süreci oluşturulmuştur. Grup süreci, bir terapist ve bir yardımcı terapist eşliğinde sürdürülmüştür. Grup katılımcıları, öfke problemi yaşayan ev hanımlarından oluşmuştur. Tanısal olarak, cinsiyet ve katılımcıların çalışma durumları bakımından homojen bir gruptur. Greenberger ve Padesky'e (2013) göre, grubun homojen olmasıyla, tek bir tedavi protokolü bütün grup üyeleri için yararlı olabilmektedir. Bazen danışanlar, çok fazla benzerliğin olduğu grupları sosyal açıdan keyifli bulur ya da grup seanslarında kendilerini daha rahat hissederler. Diğer yandan çeşitli demografik özelliklerin varlığı, grup üyelerine insanların problemlerinin yaş, cinsiyet, ekonomik durum, eğitim durumu ve etnik sınırlar söz konusu olduğunda değişkenlikten çok benzerlik gösterdiğini öğrenmeleri için yardımcı olur. Örneğin, bir depresyon grubunun üyeleri, 80 yaşındaki bir erkek üye ile 22 yaşında olan bir kadın üyenin aynı tip olumsuz düşüncelerinin olduğunu ve bunları genelde aynı kelimelerle ifade ettiklerini keşfettiklerinde şaşırılmışlardı. Görünüşte iki farklı kişinin arasındaki kognitif benzerlik, düşünceler ve depresyon arasındaki bağlantı arasında esaslı bir ders vermiştir.

Öte yandan bu çalışma için oluşturulan grubun homojen olması, cinsiyet ve diğer değişkenler açısından farklı bireylerin benzer bilişsel süreçleri fark etmelerini görmeleri bakımından bir eksiklik olarak düşünülebilir.

Yalom'a (2012) göre, bütün terapi grupları üyelerin sosyal beceriler geliştirmelerine yardımcı olur. Bazı gruplar rol yapma gibi işlemleri kullanarak bunu açıkça yaparlar.

Bu çalışmanın katılımcılarından bir kaçının grup süreci başlangıcında çekingen davrandıkları görülmüştür. Ancak grup içinde çekingen ve daha az katılımcı davranan grup üyeleri, grubun oluşturduğu sosyal ortamda bu durumla baş etmeyi öğrenmişlerdir. Duygularını ifade edebilmenin sosyal açıdan zor olmadığını fark etmişlerdir. Bu süreçte, seanslarda terapistin ya da diğer katılımcıların olumlu eleştirileri, aynı sorunlarda diğerlerinin nasıl davrandığını gözlemlene fırsatının etkisi olduğu düşünülmektedir.

Grup terapisi boyunca üyelerin seanslara katılımlarıyla ilgili herhangi bir aksaklık olmamıştır. Tüm grup üyeleri, çalışma bitene kadar seanslara eksiksiz katılmışlardır. Bunu nedeni, üyelerin motivasyonlarıyla ilgili olabileceği gibi süreç

içinde azda olsa kendilerinde fark ettikleri davranış değişiklikleri ve gruba olan bağlılıkları ilgili olabileceği düşünülmüştür. Aynı zamanda çalışmanın yapılacağı zaman aralığı katılımcı için en müsait zaman aralığı olarak seçilmiştir. Kendileri için en müsait zamanın seçilmesi de katılımlarının devamını sağlamıştır.

Çalışmanın sonucunda, öfkenin farklı boyutlarını değerlendiren ölçümlerle istatistiksel olarak anlamlı değişiklikler gözlenmiştir. Deney grubuna katılan kadınların çalışma sonrasında, sürekli öfke, içe dönük öfke ve dışa dönük öfke puanlarında azalma ve öfke kontrol puanlarındaki artma, katılımcıları olumlu geri bildirimleri ve terapistin olumlu izlenimleri hazırlanan programın öfkeyi azaltmada ve kontrol altına alınmasında başarılı olduğunu göstermiştir.



BÖLÜM VII

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde, araştırmanın bulgularıyla ilgili sonuç ve önerilere yer verilecektir.

7.1. Sonuç

Öfkeyi azaltmaya ve kontrol etmeye yönelik bilişsel davranışçı tekniklerle hazırlanan grup terapisinin etkililiğini araştıran bu çalışma, deney grubu ve kontrol grubuyla yürütülmüştür. Deney grubu 12 seans süren grup uygulamasına katılmış, kontrol grubu ise herhangi bir uygulamaya katılmamıştır.

Bu çalışmaya göre elde edilen sonuçlar şöyledir: Uygulama sonrasında, grup terapisine katılan kadınların katılmaya kadınlara göre, öfkeli olma durumunun sıklığını ifade eden sürekli öfke düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir düşüş görülmüştür. Yani kadınların sürekli öfkeli olma sıklığı azalmıştır.

Katılımcıların uygulama sonrasında öfke ifade biçimlerindeki değişikliklere bakıldığında ise, yaşanan öfke duygusunun ne sıklıkla bastırılıp içte kaldığını ifade eden içe yönelik öfke düzeylerinde, deney grubundaki kadınların kontrol grubundaki kadınlara göre istatistiksel olarak anlamlı bir düşüş görülmüştür. Bu düşüş, bastırılıp içe atılan öfke sıklığının azaldığını göstermektedir.

Yaşanan öfke duygusunun ne sıklıkla insan ve objelere yansıdığını ifade eden dışa yönelik öfke düzeyinin, deney grubundaki kadınların kontrol grubundaki kadınlara göre istatistiksel olarak düştüğü görülmüştür.

Yaşanan öfke duygusunun ne sıklıkla kontrol edildiğini ifade eden öfke kontrol düzeyinin ise, deney grubundaki kadınların kontrol grubundaki kadınlara göre istatistiksel olarak artış görülmüştür.

Daha önceden bahsedildiği gibi öfke doğal ve evrensel bir duygudur. Öfke kontrol etmeye yönelik yapılan çalışmalarda ve bu çalışmada, amaçlanan öfkeyi yok etmek değil var öfkeyi doğru ve kontrollü bir şekilde ifade edilmesinin öğrenilmesidir.

Bu çalışma, daha önce yapılmış çalışmalara paralel olarak öfkenin kontrol edilebilir bir duygu olduğunu göstermiştir. Bu amaçla, toplumda öfkenin zararlı sonuçlarını engellemek için öfke kontrolüne yönelik programların hazırlanması, yaygınlaştırılması

ve toplumun bu programlardan yararlanması sağlanmalıdır. Bu hususun, toplum ruh sağlığını korumaya yönelik önleyici çalışmalar kapsamında değerlendirilmesi önem taşımaktadır.

7.2. Öneriler

Bu araştırmanın sonuçlarına göre, yeni yapılacak araştırmalara ve bu alanda çalışacak uzmanlara ilişkin öneriler aşağıda sıralanmıştır:

1. Bu çalışmada, bilişsel davranışçı tekniklerin öfke üzerindeki etkisine bakılmıştır. İleride yapılacak araştırmalarda, başka tekniklerle öfke çalışılabilir ya da bilişsel davranışçı tekniklerle diğer tekniklerin öfke üzerindeki etkisi karşılaştırılabilir.
2. Bu çalışmada birçok bilişsel teknik bir arada kullanılarak bir uygulama yapılmış ve bu uygulamanın öfke üzerindeki etkisine bakılmıştır. İleride yapılacak çalışmalarda farklı bilişsel teknikler karşılaştırılarak öfke üzerindeki etkisine bakılabilir.
3. Bu çalışmadaki uygulama için homojen bir grup oluşturulmuştur. Grup seansı içinde, grup üyelerinin benzer bilişsel süreçleri fark etmeleri bakımından yeni gruplar için, cinsiyet ve diğer değişkenler açısından farklı üyelerin yer alması sağlanabilir.
4. Bu çalışmada, uygulama grubunda ev hanımları yer almıştır. Yeni yapılacak araştırmalarda, çalışan kadınlar araştırma grubuna seçilerek iş hayatının etkileri değerlendirilebilir.
5. Bu çalışmada, uygulama sonrasında bir izleme ölçümü ve değerlendirmesi yapılmamıştır. Yapılacak benzer çalışmalarda uygulamanın çalışma bitimindeki etki süresini görebilmek için izleme ölçümünün yapılması tavsiye edilebilir.
6. Öfkeyi kontrol etmeye ve sürekli öfkeyi azaltmaya yönelik hazırlanan programların öfke üzerindeki olumlu etkisi göz önüne alındığında, devletin ilgili kurumlarında kadınlar için ulaşılabilir, uzun vadeli sürekli çalışmalar yapılması önerilebilir.
7. Bu tür uygulamaların farklı yaş gruplarına göre hazırlanıp, okullarda özellikle ergen gruplarına uygulanmasının sağlanması önerilebilir.

KAYNAKÇA

Akdeniz, M. (2007). *Öfke kontrolü eğitiminin lise öğrencilerinin öfke kontrolü becerilerine etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.

Akgül, H. (2000). *Öfke denetimi eğitiminin ilköğretim ikinci kademe öğrencilerinin öfke denetimi becerilerine etkisi*. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Arık, İ. A. (1996). *Motivasyon ve Heyecana Giriş*. İstanbul: Çantay Kitabevi.

Arkonaç, S. A. (2003). *Psikoloji Zihin Süreçleri Bilimi*. İstanbul: Alfa Yayınları.

Atkinson, R. L., Atkinson, R.C., Hilgard, E.R. (1995) *Psikolojiye Giriş*. (Atakay, M., Çev.) İstanbul: Sosyal Yayınları

Avcı, R., Güçray, S.S. (2010). Şiddet davranışı gösteren ve göstermeyen ergenlerin ailelerinin aile işlevleri, aile bireylerine ilişkin problemler, öfke ve öfke ifade tarzları açısından incelenmesi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 10 (1), 45-76.

Balkaya, F., Şahin, N. H. (2003). Çok boyutlu öfke ölçeği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 14(3), 92-202.

Beck, J. S., (2001). *Bilişsel Terapi Temel İlkeler ve Ötesi*. (Şahin, H.Ş., Çev.). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Brakha, T. A., Buschbeck, C.G., Rochat, L., Annoni, J.M. (2013). Feasibility and initial efficacy of a cognitive-behavioural group programme for managing anger and aggressiveness after traumatic brain injury. *Neuropsychological Rehabilitation*, 23(2), 216–233.

Budak, S. (2000). *Psikoloji Sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.

Burger, J. M. (2006). *Kişilik*. (Sarioğlu, İ. D., Çev.). İstanbul: Kaknüs Yayınları.

Corey, G. (2008). *Psikolojik Danışma, Psikoterapi Kuram ve Uygulamaları*. (Ergene, T., Çev.). Ankara: Mentis Yayınları.

Corsini, R. J., Wedding, D. (2012). *Modern Psikoterapiler*. (Güzelyazıcı, E., Çiftçi, S. D., Türkoğlu, M., Çev.). İstanbul: Kaknüs Yayınları.

Cox, D. E., Harrison, D, W. (2008). Models of anger: contributions from psychophysiology, neuropsychology and the cognitive behavioral perspective. *Brain Struct Funct*, 212: 371-385.

Cüceloğlu, D. (2004). İnsan ve Davranışı. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Deffenbacher, J.L. & Stark, R.S. (1992). Relaxation and cognitive-relaxation treatments of general anger. *Journal of Counseling Psychology*, 39 (2):158-167.

Deffenbacher, J.L., Thwaites, G. A., Wallace, T.L., and Oetting, E.R. (1994). Social skills and cognitive-relaxation approaches to general anger reduction. *Journal of Counseling Psychology*, 41(3): 386-396.

Deffenbacher, J. L., Story, D. A., Brandon, A. D., Hogg, J. A., & Hazaleus, S. L (1988).Cognitive and cognitive relaxation treatments of anger. *Cognitive Therapy and Research*, 12(2): 167-184.

Deffenbacher, J. L. (1999). Cognitive behavioral conceptualization and treatment of anger. *Journal of clinacal psychology*, 55(3): 295-309.

Deffenbacher, J. L., McNamara, K, Stark, R. S., & Sabadell, P. M. (1990). A comparison of cognitive-behavioral and process-oriented group counseling for general anger reduction. *Journal of Counseling and Development*, 69: 167-172.

Deffenbacher, J. L., Filetti, L. B., Lynch, R. S., Dahlen, E. R., Oetting, E. R. (2001). Cognitive-behavioral treatment of high anger drivers. *Behaviour Research and Therapy*, 40, 895–910.

Deffenbacher, J.L., Lynch, R.S., Oetting, E.R., & Kemper, C.C. (1996). Anger reduction in early adolescents. *Journal of Counseling Psychology*, 43(2): 149-157.

Duran, Ö. (2004). *Öfke kontrol programının 15-18 yaş arasındaki ergenler üzerindeki etkililiğinin araştırılması*. Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.

Durmuş, E. ve Gürkan, U. (2005). Lise öğrencilerinin şiddet ve saldırganlık eğilimleri. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 3(3): 253-269.

Down, R., Willner, P., Watts, L., Griffiths, J. (2011). Anger management groups for adolescents: A mixed-methods study of efficacy and treatment preferences. *Clinical Child Psychology & Psychiatry*. 16(1):33-52.

Erözkan, A. (2006). Öfke ile başa çıkma: bilişsel davranışçı terapilere dayalı bir program. *Milli Eğitim Dergisi*, 171: 55-66.

Eskin, M. (2011). Sorun Çözme Terapisi. Ankara: HYB Basın Yayın.

Faramarzi, S., Sodani, M., Hashemian, F., Reza nayestani, M. (2014). The effect of anger control skills training on personal adjustment of iranian female students. *International Journal of Social Sciences & Education*, 5(1): 67-73.

Fuller, J.R., Digiuseppe, R., O'Leary, S., Fountain, T., Lang, C. (2010). An open trial of a comprehensive anger treatment program on an outpatient sample. *Behavioural And Cognitive Psychotherapy*. 38 (4): 485-90.

Gebeş, H. (2011). *Akran eğitimi ile desteklenen öfke kontrolü eğitiminin lise öğrencilerinin öfke kontrol becerilerine etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.

Geçtan, E. (1993). *Çağdaş Yaşam ve Normal Dışı Davranışlar*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Geçtan, E. (1997). *İnsan olmak*. İstanbul: Remzi Kitabevi Yayınları.

Genç, H. (2007). *Grupla öfke denetimi eğitiminin lise 9. sınıf öğrencilerinin sürekli öfke düzeylerine etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü. İzmir.

Greenberger, D. Padesky, C.A. (2012). *Evinizdeki Terapist*. (Armay, Z., Çev.). İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.

Greenberger, D. Padesky, C.A. (2013). *Evinizdeki Terapist Klinisyen Elkitabı*. (Dağyaran, D., Çev.). İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.

Gültekin, F. (2011). İlköğretim ikinci kademe öğrencilerinin öfke ve saldırganlık düzeylerinin azaltılması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 41:180-191.

Gündoğdu, R. (2009). *Yaratıcı drama temelli çatışma çözme programının ergenlerde öfke, saldırganlık ve çatışma çözme becerisine etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.

Gürbüz, A.G. (2008). *Öfke denetimi eğitiminin lise son sınıf öğrencilerinin öfkeyle başa çıkmaları, yaşam doyumları ve depresyon düzeylerine etkisinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Herdem, E.T. (2009). *Mağaza çalışanları için hazırlanan öfke kontrolü programının etkililiği*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Hyun, M.S., Nam, K.A., Kang, H.S. (2006). The effects of cognitive behavioral anger management program on self- consciousness and anger in in Korean military man. *Taehan Kanho Hakhoe Chi*. 36 (6): 76-84.

Kağıtçıbaşı, Ç. (2004). *Yeni İnsan ve İnsanlar*. İstanbul: Evrim Yayın.

Kaplan, A. (2007). *Öfke yönetimi becerileri programının ilköğretim 5. sınıf öğrencilerinin saldırganlık düzeyi ve benlik saygısına etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü. İzmir.

Karahan, T.F., Yalçın, B. M., Erbaş, M. M. (2014). The beliefs, attitudes and views of university students about anger and the effects of cognitive behavioral therapy-oriented anger control and anxiety management programs on their anger management skill levels. *Educational Sciences: Theory & Practice*. 14(6): 2071-2082.

Karataş, Z. (2008). *Bilişsel davranışsal teknikler ile psikodrama teknikleri kullanılarak yapılan grupla psikolojik danışma uygulamalarının ergenlerde saldırganlığı azaltmadaki etkilerinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi*. Doktora Tezi, Mersin Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.

Karataş, Z. (2009). Bilişsel davranışçı teknikler kullanılarak yapılan öfke yönetimi programının ergenlerin saldırganlığını azaltmadaki etkisi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 26: 12-24.

Kassinove, H., Tafrate, R.C. (2002). *Anger Management. The Complete Treatment Guidebook for Practitioners*. California: Impact Publishers, Inc.

Kelleci, M., Avcı, D., Erşan, E.E., Doğan, S. (2014). Bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke yönetimi programının lise öğrencilerinin öfke ve atılganlık düzeylerine etkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 15:296-303.

Kepençi, Y. K. ve Çinkır, Ş. (2005). Bullying among Turkish high school students. *Child Abuse&Neglect*. 30(2):193-204.

Kıralp Şahin F.S. (2013). *Öfke yönetimi becerileri programının ilköğretim II. kademe öğrencilerinin öfke düzeylerine etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Leahy, R. L. (2008). Bilişsel Terapi Yöntemleri. (Türkçapar, H., Köroğlu, E., Çev.). Ankara: HYB Basın Yayın.

Mayne, T. J., Ambrose, T. K. (1999). Researchli Review on Anger in Psychotherapf. *Psychotherapy In Practice*, 55(3):353-363.

Morgan, C.T (1993). Psikolojiye Giriş. 10. Baskı. (Karakaş, S., Çev.). Ankara: METEKSAN Ltd. Şti.

Morris, G.C. (2002). Psikolojiyi anlamak. (Ayvaşık, H.B., Sayıl, M., Çev.). Ankara:Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Öz, F.S. (2008). *Öfke yönetimi eğitiminin ergenlerde öfke ile başa çıkma ve iletişim becerilerine etkisi*. Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Özbay, Ö. (2008). *Öfke kontrolü eğitim programının etkililiğinin tutuklu bir grup ergen örneğinde incelenmesi*. Yüksek Lisan Tezi, Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Özer, A.K. (1994a). Öfke, kaygı ve depresyon eğilimlerinin bilişsel alt yapısıyla ilgili bir çalışma. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9 (31): 12-25.

Özer, A.K. (1994b). Sürekli öfke ve öfke ifadesi ölçeği ön çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*. 9 (31):26-35.

Özer, K. (1995). Duygusal Gerilimle Başedebilme. İstanbul: Varlık Yayınları.

Özmen, A. (2004). *Seçim kuramına ve gerçeklik terapisine dayalı öfkeyle başa çıkma eğitim programının ve etkileşim grubu uygulamasının üniversite öğrencilerinin öfkeyle başa çıkma becerileri üzerindeki etkisi*. Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Özmen, A. (2006). Öfke: Kuramsal yaklaşımlar ve bireylerde öfkenin ortaya çıkmasına neden olan etmenler. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 39:39-56.

Robinson, T. R., Smith, S. W., Miller, M. D. (2002). Effect of a Cognitive-Behavioral Intervention on Responses to Anger by Middle School Students with Chronic Behavior Problems. *Behavioral Disorders*, 27(3):256-271.

Rose, J.L., Dodd, L., Rose, N.(2008). Individual cognitive behavioral intervention for anger. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 1:97–108.

Rose, J., Loftus, M., Flint, B., Carey, L.(2005). Factors associated with the efficacy of a group intervention for anger in people with intellectual disabilities. *British journal of clinical psychology*. 44(3): 17-305.

Savaşır, I. & Şahin, N.H. (1997). Bilişsel Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Savrun, (2000). Biyolojik, Sosyolojik, Psikolojik Açıdan Şiddet. Yüce Yayınları: İstanbul.

Schultz, D. P., Schultz, S. E. (2002). Modern Psikoloji Tarihi. Kaknüs Yayınları. İstanbul.

Spielberger, C.D. (1988). State- Trait Anger Expression inventory Professional Manual. Psychological Assesment Resources. Florida.

Spielberger, C. D. (1999) State-trait Anger Expression Inventory-2, USA: Psychological Assessment Resources, Inc.

Spielberger, C.D., et al. (1991). Anger and anxiety in essential hypertension. *Stress and Emotion: Anxiety, Anger and Curiosity*. New York, NY: Hemisphere Publishing Corp, 265-283.

Spielberger, C.D., Jacobs, Russell, Crane (1983). *Advances in personalty assessment*. Routledge. New York.

Spielberger, C.D., Forgays, D.G., Forgays, D.K. (1997). Factor structre of the state-trait anger expression inventory. *Journal of Personality Assessment*, 69(3), 497-507.

Sukhodolsky, D. G., Kassinove, H., Gorman, B. S. (2003). Cognitive-behavioral therapy for anger in children and adolescents: A meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 9:247–269.

Sukhodolsky, D.G., Solomon, R. M., Perine, J. (2000). Cognitive-behavioral, anger control intervention for elementary school children: A treatment-outcome study. *Journal of Child And Adolescent Group Therapy*, 10(3): 159-170.

Sütçü, S.(2006). *Ergenlerde öfke ve saldırganlığı azaltmaya yönelik bilişsel davranışçı müdahale programının etkililiğinin değerlendirilmesi*. Doktora tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.

Starnier T.M., Peters R.M. (2004). Anger expression and blood pressure in adolescents. *The Journal of School Nursing*, 20 (6): 335-342.

Şahin, H. (2004). *Öfke denetimi eğitiminin çocuklarda gözlenen saldırgan davranışlar üzerindeki etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara

Şahin, H. (2005). Öfke ve Öfke Denetiminin Kuramsal Temelleri. *Burdur Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6(10):1-22.

Taftrate, R.C., Kassinove, H. (1998). Anger control in men: Barb exposure with rational irrational and irrelevant self-statements. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 12(3): 187-211.

Taftrate, R. C., Kassinove, H., Dundin, L. (2002). Anger episodes in high- and low-trait- anger community adults. *Journal of clinical psychology*, 58(12):1573-1590.

Tamaki, S. (1994). Adolescent anger control. Saskatchewan School Trustees Association, Regina. Research Centre. Canada.

TAVRIS, C. (1989) Anger: The misunderstood emotion. Simon and Schuster. New York.

Türk Dil Kurumu (2005). Türk Dil Kurumu Sözlüğü (10. basım). Ankara: Türk Dil Kurumu.

Türkçapar, H. (2008). Bilşsel Terapi. Ankara: HYB Yayıncılık.

TBMM Araştırma Komisyonu (2007). Çocuklarda ve gençlerde artan şiddet eğilimi ile okullarda meydana gelen olayların araştırılarak alınması gereken önlemlerin belirlenmesi amacıyla kurulan meclis araştırma komisyonu raporu. *Türkiye Büyük Millet Meclisi Tutanak Dergisi*, 160, 464-465.

TBMM İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu (2011). Kadına ve aile bireylerine yönelik şiddet inceleme raporu, 24. Dönem 2. Yasam Yılı. http://www.tbmm.gov.tr/komisyon/insanhaklari/docs/2012/raporlar/29_05_2012.pdf

adresinden 01.07.2015 tarihinde erişildi.

White, J.R. ve Freeman, A.S.(2000). *Cognitive-behavioral group therapy for specific problems and populations*. Washington DC: American Psychological Association.

Williams, S., Waymouth, C.M., Lipman, E., Mils, B., Evans, P. (2004). Evaluation of a children's tempertaming program. *Canadian Journal of Psychiatry*, 49(9): 607-612.

Vannoy, S.D., Hoyt, W.T. (2004). Evaluation of an Anger Therapy Intervention for Incarcerated Adult Males. *Journal of Offender Rehabilitation*, 39:2, 39-57

Yalom, I. D. (2012). Kısa Süreli Grup Terapileri. İstanbul: Kabalcı Yayınevi

Yavuzer, Y., Karataş, Z. (2013). Ergenlerde otomatik düşünceler ile fiziksel saldırganlık arasındaki ilişkide öfkenin aracı rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 24(2):117-23.

Yılmaz, N. (2004). *Öfke ile başa çıkma eğitiminin ve grupla psikolojik danışmanın ergenlerin öfke ile başa çıkabilmeleri üzerindeki etkileri*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Zajenkowski, M., Zajenkowska, A. (2015). Intelligence and aggression: The role of cognitive control and test related stress. *Personality and Individual Differences*, 81: 23–28.

EKLER

EK 1. Onam Formu

EK 2. Kişisel Bilgi Formu

EK 3. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği (SÖÖTÖ)

EK 4. Öfke Çalışması El Kitabı



EK 1. Onam Formu

AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Çalışmanın Adı: Öfke Şikayeti ile Başvuran Yetişkin Kadınlara Yönelik Grup Çalışması

Bu çalışma, psikolog Zeynep Rahmatulin tarafından yüksek lisans tez çalışması olarak AKDEM, Aile Kadın Destekleme ve Engelliler Merkezi'nde yürütülmektedir.

İMZALAMADAN ÖNCE LÜTFEN DİKKATLİCE OKUYUNUZ!

Ben, aşağıda imzası bulunan

Araştırmacı, yukarıda belirtilen çalışmanın amacı, içeriği ve nedeni ile birlikte tüm uygulama prosedürünü, çalışmadan doğabilecek olası tüm yarar ve zararları, çalışmadan elde edilecek verilerin araştırma amaçlı kullanılabilmesini ve bilimsel makale olarak yayımlanabileceğini, bu çalışmaya katılırken hiçbir şekilde finansal destek istemeyeceğimi, kendi isteğim ile herhangi bir zamanda çalışmadan çıkabileceğimi ve kimlik bilgilerimin gizli tutulacağını tarafıma detaylı olarak bildirmiştir. Sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğime karar vermem için bana yeterli zaman tanınmıştır. Bu koşullar altında, söz konusu çalışmaya ilişkin bana yapılan katılım davetini büyük bir gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

Bu formun imzalı ve tarihli bir kopyası bana verildi.

| KATILIMCININ | | İMZASI |
|--------------|--|--------|
| ADI & SOYADI | | |
| ADRESİ | | |
| TEL | | |
| TARİH | | |

| PSİKOLOG | | İMZASI |
|-------------------------|--|---------------|
| ADI & SOYADI | | |
| TARİH | | |
| ARAŞTIRMACI | | İMZASI |
| ADI & SOYADI | | |
| TARİH | | |



EK 2. Kişisel Bilgi Formu

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. Ad- soyad:

2. Cinsiyet?

Erkek Kadın

3. Yaş?

18-25 25-35 35-45 45 yaş üstü

4. Eğitim durumu?

İlkokul Ortaokul Lise Üniversite Diğer

5. Meslek?

.....

6. Çalışma durumu?

Çalışmıyor Çalışıyor

7. Medeni durum?

Bekar Evli Dul Boşanmış

8. Evlilik süresi?

1 yıldan daha az 1-5 yıl arası 5-10 yıl arası 10 yıldan daha fazla

9. Evlilik şekli?

Severek Görücü usulü Kaçarak Kaçırılarak

10. Çocuk durumu?

Yok 1 çocuk 2 çocuk 3 ve daha fazla çocuk

11. Aile şekli?

Çekirdek aile Geniş aile

12. Sigara kullanımı?

Kullanmıyorum Kullanıyorum

13. Alkol kullanımı?

Kullanmıyorum Çok az Oldukça fazla İleri derecede

14. Madde kötüye kullanımı?

Kullanmıyorum Kullanıyorum

15. Psikiyatrik hastalık öyküsü?.

Yok Var / Tanı:

Tedavi Süreci:

16. Aile içi şiddet?

Yok Sözel şiddet Duygusal şiddet Fiziksel şiddet Ekonomik şiddet

17. Kronik hastalık öyküsü?

Yok Var / Tanı:

18. Düzenli ilaç kullanımı?

Yok Var

19. Doğum kontrol hapı kullanımı?

Kullanmıyorum Kullanıyorum

20. Geçmişe dönük olumsuz yaşam olaylarının varlığı?

Yok

Doğal afet

Kaza

Şiddet (Fiziksel, cinsel, duygusal, ekonomik)

Yakın kişinin ani ölümü

Diğer.....

EK 3. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği (SÖÖTÖ)

SÖÖTÖ

I. BÖLÜM

YÖNERGE: Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatırken kullandıkları bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da genel olarak nasıl hissettiğinizi düşünün ve ifadelerin sağ tarafındaki sayılar arasında sizi en iyi tanımlayanı seçerek üzerine (X) işareti koyun. Doğru ya da yanlış cevap yoktur.

1. Hiç
2. Biraz
3. Oldukça
4. Tümüyle

| | Hiç | | Tümüyle |
|--|-----|-----|---------|
| | (1) | (2) | (3) (4) |
| 1. Çabuk parlarım. | (1) | (2) | (3) (4) |
| 2. Kızgın mizaçlıyım. | (1) | (2) | (3) (4) |
| 3. Öfkesi burnunda bir insanım. | (1) | (2) | (3) (4) |
| 4. Başkalarının hataları, yaptığım işi yavaşlatınca kızarım. | (1) | (2) | (3) (4) |
| 5. Yaptığım iyi bir işten sonra takdir edilmemek canımı sıkar. | (1) | (2) | (3) (4) |
| 6. Öfkelenince kontrolümü kaybederim. | (1) | (2) | (3) (4) |
| 7. Öfkelenişimde ağzıma geleni söylerim. | (1) | (2) | (3) (4) |
| 8. Başkalarının önünde eleştirilmek beni çok hiddetlendirir. | (1) | (2) | (3) (4) |
| 9. Engellendiğimde içimden birilerini vurmaya gelir. | (1) | (2) | (3) (4) |
| 10. Yaptığım iyi bir iş kötü değerlendirildiğinde çılgına dönerim. | (1) | (2) | (3) (4) |

II. BÖLÜM:

YÖNERGE: Herkes zaman zaman kızgınlık veya öfke duyabilir. Aşağıda, kişilerin öfke ve kızgınlık tepkilerini tanımlarken kullandıkları ifadeleri göreceksiniz. Her bir ifadeyi okuyun ve öfke ve kızgınlık duyduğunuzda genelde ne yaptığınızı düşünerek o ifadenin yanında sizi en iyi tanımlayan sayının üzerine (X) işareti koyarak belirtin. Doğru veya yanlış cevap yoktur.

1. Hiç
2. Biraz
3. Oldukça
4. Tümüyle

ÖFKELENDİĞİMDE VEYA KIZDIĞIMDA...

| | Hiç | | Tümüyle |
|------------------------------|-----|-----|---------|
| | (1) | (2) | (3) (4) |
| 11. Öfkemi kontrol ederim. | (1) | (2) | (3) (4) |
| 12. Kızgınlığımı gösteririm. | (1) | (2) | (3) (4) |
| 13. Öfkemi içime atarım. | (1) | (2) | (3) (4) |

14. Başkalarına karşı sabırlıyım. (1) (2) (3) (4)

15. Somurtur ya da surat asarım. (1) (2) (3) (4)

ÖFKELENDİĞİMDE VEYA KIZDIĞIMDA...

16. İnsanlardan uzak dururum. Hiç Tümüyle
(1) (2) (3) (4)

17. Başkalarına iğneli sözler söylerim. (1) (2) (3) (4)

18. Soğukkanlılığımı korurum. (1) (2) (3) (4)

19. Kapıları çarpmak gibi şeyler yaparım. (1) (2) (3) (4)

20. İçin için köpürürüm ama gösteremem. (1) (2) (3) (4)

ÖFKELENDİĞİMDE VEYA KIZDIĞIMDA...

21. Davranışlarımı kontrol ederim. Hiç Tümüyle
(1) (2) (3) (4)

22. Başkalarıyla tartışırım. (1) (2) (3) (4)

23. İçimde, kimseye söylemediğim kinler beslerim. (1) (2) (3) (4)

24. Beni çileden çıkaran herneyse saldırırım. (1) (2) (3) (4)

25. Öfkem kontrolden çıkmadan kendimi durdurabilirim. (1) (2) (3) (4)

ÖFKELENDİĞİMDE VEYA KIZDIĞIMDA...

26. Gizliden gizliye insanları epeyce eleştiririm. Hiç Tümüyle
(1) (2) (3) (4)

27. Belli ettiğimden daha öfkeliyimdir. (1) (2) (3) (4)

28. Çoğu kimseye kıyasla daha çabuk sakinleşirim. (1) (2) (3) (4)

29. Kötü şeyler söylerim. (1) (2) (3) (4)

30. Hoşgörülü ve anlayışlı olmaya çalışırım. (1) (2) (3) (4)

ÖFKELENDİĞİMDE VEYA KIZDIĞIMDA...

31. İçimden insanların farkettiğinden daha fazla sinirlenirim. Hiç Tümüyle
(1) (2) (3) (4)

32. Sinirlerime hakim olamam. (1) (2) (3) (4)

33. Beni sınırlendirene, ne hissettiğimi söylerim. (1) (2) (3) (4)

34. Kızgınlık duygularımı kontrol ederim. (1) (2) (3) (4)

SEANSLARIN İÇERİĞİ

Aşağıda her bir seansın temel hedefleri ve bu hedeflere yönelik uygulamaları özetlenmiştir.

GRUP ÖNCESİ BİREYSEL SEANS

Hedefleri

1. Danışanı tanıma ve değerlendirme
2. Danışanı *Öfke Grup Çalışmasıyla* ilgili bilgilendirme
3. Kişisel Bilgi Formu, Sürekli Öfke Tarzı Ölçeği ve SCL-90 ölçeklerinin doldurulup incelenmesi

Terapist; danışanı tanımak, danışanın şimdiki problemini, geçmiş öyküsünü, işlevselliğini ve beklentilerini değerlendirerek grup terapisine uygun olup olmadığına karar vermek için danışanla bireysel bir görüşme yapar.

1.GRUP SEANSI

Hedefleri:

- 1.1.Tanışma
- 1.2.Üyeleri; programın amacı, süresi ve içeriği hakkında bilgilendirme
- 1.3.Grup kurallarının tartışılması ve grup sözleşmesinin imzalanması
- 1.4.Hedef belirleme
- 1.5.Üyeleri bilişsel modellerle tanıştırma
- 1.6.Ev çalışmalarını belirleme
- 1.7.Özetleme, geribildirim

Uygulama:

Tanışma: İlk seansın başında, grup üyelerinin birbirleriyle tanışmalarını sağlamak ve grup bağlılığını geliştirmek için tanışma etkinliği yapılır.

Bilgilendirme: Terapist grup çalışmasının amacının, öfke duygusunu daha az ve kontrol ederek yaşamlarını sağlamak olduğunu söyler. Grubun, haftada 1 kez 90 dakikalık süreyle 12 hafta boyunca toplanacağı bilgisini verir.

Grup kuralları: Terapist, gruba uyulması gereken kuralları açıklar. Grupta konuşulanların grup ortamında kalması sağlanarak gizlilik ilkesine, üyelerin birbirini eleştirmemesi gerektiği anlatılarak saygı ilkesine, verilen ödevlerin yapılması, seanslara zamanında ve düzenli gelinmesi istenerek sorumluluk ilkesine uyulması gerektiğini anlatır. Diğer grup kuralları da okunduktan sonra terapist, grup üyelerinin önerdikleri başka kurallar olup olmadığını sorar. Grup kurallarının yazılı olduğu bir kontrat hazırlanır, üyelerin okuyarak imzalaması sağlanır.

Hedef belirleme: Terapist, grup üyelerini bireysel hedeflerini anlatmaları yönünde teşvik eder. Böylece üyeler, hedeflerini açıklayarak birbirlerini bireysel hedeflerine ulaşmaları konusunda desteklemeleri sağlanır.

Bilişsel modelle tanıştırma: Terapist, grup katılımcılarına bilişsel model hakkında bilgi verir sürecin nasıl işleyeceğinin bir özetini yapar. Katılımcıların verdiği örneklerle bilişsel modeli açıklar. Ara ara ne anladıklarını görmek için kendi sözcükleriyle ifade etmelerini ister. Terapist bu şekilde danışanların otomatik düşüncelerinin çeşitli duygusal formları olabileceği konusunda bilgilendirerek, bu otomatik düşüncelerini fark edebilmesine yardımcı olur.

Ev çalışmaları: Birinci seansın sonunda öfke durumlarındaki ‘‘Ruh Hallerini Ölçmek’’ (Alıştırma Formu.1) için hazırlanan alıştırmaya formu ev ödevi olarak verilir. Danışanlardan, verilen formlara öfkelenmelerine sebep olan durumu ve bu durumdaki ruh halini belirlemesi, ölçüp yazması istenir. Ruh hallerini ölçmek, duygusal tepkilerin şiddetini ve dalgalanmalarını değerlendirmeye imkan verecektir. Aynı zamanda değişimi gerçekleştirmek ve görmek için somut bir hedef sunacaktır.

Geribildirim: seans boyunca öğrenilenler özetlenir. Grup üyelerinden geribildirim olarak seans bitirilir. Terapist, grup süresince nelerin daha yararlı olduğu, nelerin daha yararlı olabileceği konusunda üyeleri geribildirim vermek konusunda cesaretlendirir. Öğrendikleri konularda önemli noktalara değinmeleri istenir.

2.GRUP SEANSI

Hedefleri

- 2.1. Ev çalışmalarının gözden geçirilmesi
- 2.2. Öfkenin ne olduğunun anlaşılması
- 2.3. Öfkeyle ilgili problem durumların ifade edilmesi
- 2.4. Gevşeme eğitimi
- 2.5. Ev çalışmalarının belirlenmesi
- 2.6. Özetleme, geri bildirimlerin alınması, geri bildirimlerin verilmesi

Uygulama

Seans, ev çalışmalarının gözden geçirilmesiyle başlar. Ev çalışmalarının gözden geçirilmesi, beceri gelişiminin ölçülmesi adına önemlidir. ‘‘Ruh Hallerini Ölçmek’’ için hazırlanan alıştırmaya formları değerlendirilir.

Öfkenin anlaşılması: Öfkenin ne olduğu, öfke türleri, öfke ifade şekilleri, öfke kontrolü ve öfkeyle ilgili mitler konusunda gruba psikoeğitim verilir.

Terapist grubu, öfkeli oldukları durumları anlatmaları konusunda teşvik eder. Danışanların öfke problemlerini tanımlamalarını sağlar.

Gevşeme eğitimi: Sorunların fark edilmesi, üzerinde etkili bir biçimde çalışılabilmesi için doğru nefes alma ve gevşeme egzersizleri öğretilir.

Ev çalışması: Ruh halleri ve düşünceleri ayırt etmeye yönelik Alıştırma Formu.2 verilir.

3. GRUP SEANSI

Hedefleri:

- 3.1.Ev çalışmalarının gözden geçirilmesi
- 3.2.Düşünce kayıt formunun anlaşılması
- 3.3.Otomatik düşüncelerin belirlenmesi ve tanımlanması
- 3.4.Ev çalışmalarının belirlenmesi

3.5.Özetleme, geri bildirimlerin alınması ve geri bildirimlerin verilmesi

Uygulama

Seans, ev çalışmalarının gözden geçirilmesiyle başlar.

Düşünce kayıt formu: Üçüncü seansın hedeflerinden biri de, düşünce, duygu ve davranış arasındaki bağlantıları örneklerle açıklamaktır. Durum, ruh halleri ve düşünceleri ayırt ederek, düşüncelerin ruh halleri ve davranışları nasıl etkilediğine bakılır. Bu hedef doğrultusunda üyelerden öfkeyle ilgili deneyimlerini paylaşmaları istenerek, düşünce kayıt formunda incelemeyi öğrenmeleri sağlanır. Böylece grubun, yaşadıkları öfke durumlarını üç sütun tekniği ile kaydetmelerine yardımcı olunur.

Otomatik düşünceler: Otomatik düşüncelerin nasıl belirleneceği anlatılır. Otomatik düşüncelerin belirlenmesinin, şiddetli öfke duygusunu anlamaya yardımcı olacağı anlatılır. Grubun otomatik düşünceleri bulmada, “Otomatik Düşünceleri Belirlemeye Yardımcı Sorular” Form.3’teki soruları kullanmaları sağlanır.

Ev çalışması: Bütün grup üyelerinden, hafta içi onları öfkelendiren bir olayı Düşünce-Kayıt Formu üzerinde doldurmaları istenir. Otomatik düşünceleri belirlemek için, yardımcı olacak soruları kullanmaları tavsiye edilir.

4.GRUP SEANSI

Hedefleri:

- 4.1.Ev çalışmalarının gözden geçirilmesi
- 4.2.Otomatik düşüncelerin ve en etkin düşüncelerin belirlenmesi
- 4.3.En etkin düşüncelere karşı kanıt toplamanın açıklanması ve uygulanması
- 4.4.Ev çalışmalarının belirlenmesi
- 4.5.Özetleme, geri bildirimlerin alınması ve geri bildirimlerin verilmesi

Uygulama

Ev çalışmaları gözden geçirilerek, grubun beceri gelişimi ölçülür. Alıştırma formlarıyla, düşünce kayıt formundaki durum, duygu ve düşünce arasındaki bağlantıları fark etmeye yönelik beceriler sağlanmaktadır.

En etkin düşünce: Bu seansın amacı, düşünce kayıt formunda tutulan otomatik düşünceler içinde en etkin düşünceyi bulmak en etkin düşünceyi destekleyen kanıt ve en etkin düşünceyi desteklemeyen kanıtların anlaşılmasını sağlamaktır. Böylece grubun, öfkeyle ilgili problemleri değerlendirmeye başlamaları hedeflenir.

Danışanların seans gündeminde ele aldıkları öfke problemleri, otomatik düşünceleri ve en etkin düşünceleri belirleme becerilerini geliştirmek için kullanılır. Grup, belirlenen otomatik düşüncelerin en etkin düşünce olup olmadığını, yaşanan ruh halini en iyi şekilde açıklayıp açıklamadığını tartışarak birbirlerine yardımcı olur.

Karşı kanıt toplama: En etkin düşünceyi bulduktan sonra, bu düşünceyi destekleyen ve desteklemeyen kanıtların bulunmasına yönelik beceri geliştirilir. Kanıt toplama önemlidir çünkü varılan sonuçlara ters düşen kanıtlar bulmayı gerektirir. İnançların tamamen doğru olmadığını gösteren kanıtlar bularak, öfkenin yoğunluğunu azaltmaya yardımcı olması hedeflenir.

Grubun, en etkin düşünceyi desteklemeyen kanıtları bulmaya yardımcı soruların yer aldığı Form.5'i kullanarak karşı kanıt bulunması sağlanır.

Ev çalışması: Danışanlardan Düşünce Kayıt Formunun ilk 5 sütununu doldurmaları istenir.

5. GRUP SEANSI

Hedefleri:

- 5.1.Ev çalışmalarının gözden geçirilmesi
- 5.2.Kanıt toplamamanın açıklanması ve netleştirilmesi
- 5.3.Ev çalışmasının belirlenmesi
- 5.4.Özetleme, geribildirim alınması ve geribildirim verilmesi

Uygulama

Terapist, hafta boyunca doldurulan alıştırmaları inceler. Duygudurumun belirlenmesi ve ölçülmesi, otomatik düşüncelerin belirlenmesi, en etkin düşüncenin belirlenmesi, en etkin düşünceyi destekleyen ve desteklemeyen kanıtların

kaydedilmesinde, danışanların getirdiği çok sayıda örnek kullanılarak, düşünce kayıt formunun ilk beş sütunu pekiştirilir.

Kanıt toplama: Grup üyelerinden gelen örneklerle, en etkin düşüncüyü destekleyen ve desteklemeyen kanıtları toplama açıklanır ve netleştirilir. Grubun soru sorması ve katılımı teşvik edilir.

Ev çalışması: Gruptan hafta içinde onları öfkeliendiren bir durumu, düşünce kayıt formunda ilk 5 sütunu doldurmaları istenir.

6. GRUP SEANSI

Hedefleri:

- 6.1.Ev çalışmalarının gözden geçirilmesi
- 6.2.Alternatif düşünce belirleme
- 6.3.Gerçekçi düşünce belirleme
- 6.4.Ev çalışmasının belirlenmesi
- 6.5.Özetleme, geribildirim alınması ve geribildirim verilmesi

Uygulama:

Ev çalışmaları gözden geçirilir.

Alternatif ya da gerçekçi düşünce belirleme: Bu seansın amacı, alternatif ve gerçekçi düşüncelerin açıklanarak anlaşılmasının sağlanmasıdır. Danışanların alternatif ya da gerçekçi düşünceleri bulmalarına yardımcı olmak için, form.6 ve form7'den yararlanmaları sağlanır.

Grup üyelerinin hepsinin alternatif ya da gerçekçi düşüncelerini, grup desteği ile pratik etme fırsatı bulabilmesi için grup üyelerinin örneklerinin tamamlanması sağlanır. Alternatif ya da gerçekçi düşünceler yazıldığında grup üyeleri bireysel olarak bu ifadelere ne kadar inandıklarını ölçerler. Amaç, grubun alternatif ya da gerçekçi düşüncelerinin kısmen ya da tamamen inanılır olduğunu düşündüklerinde öfke duygularında değişiklik yaşayacak olmalarıdır.

Ev çalışması: Düşünce Kayıt formunda alternatif ya da gerçekçi düşünceleri bulduktan sonra öfke duygusunun tekrar ölçülmesi istenir.

7. GRUP SEANSI

Hedefleri:

- 7.1.Düşünce Kayıt Formları gözden geçirilir.
- 7.2.Davranışsal deneylerin belirlenmesi ve planlanması
- 7.3.Ev çalışmalarının belirlenmesi
- 7.4.Özetleme, geribildirim alınması ve geribildirim verilmesi

Uygulama:

Davranışsal deneyler: Grup üyeleri, düşünce kayıt formunu alternatif ya da gerçekçi düşünceler üzerine odaklanarak doldurduktan sonra yani en etkin düşüncesinin yerine alternatif bir düşünce koymayı başarabildikten sonra öfke duygularında herhangi bir değişik olup olmadığına bakılır. Alternatif ya da gerçekçi düşüncelerinden şüphe duyan ve ya kısmen inanan danışanlar için düşüncelerini test edebilecekleri davranışsal deneyler oluşturulur. Davranışsal deneyler yeni düşüncelere olan inancı arttırmak için kullanılır.

Grup üyelerinin, kısmen inanılır alternatif inançlarını test etmek ya da yeni davranışsal başa çıkma stratejilerini denemek ve bunların etkililiğini değerlendirmek için davranışsal deneyler planlamada birbirlerine yardımcı olmaları sağlanır.

Ev çalışması: Terapist danışanlardan tam olarak inanmadıkları alternatif bir düşünceyi seçmelerini ve bu düşünceyi sınamaya yardım edecek bir deney yapmalarını ister. Deneyde öfke uyandıran bir olayla yüzleşmelerini ister Deneyin sonucunu, deneyi tamamlamakla karşılaşılacak olası sorunu tahmin etme, bunları çözmek için yöntem geliştirmelerini ve deneyin sonucunu değerlendirip özetlemelerini ister.

Ayrıca, danışanların eylem planı oluşturmaları istenir. Eylem planında, öfkeyi kontrol etmeye engel olacak sorunları belirlemelerini ve bunlarla baş etmek için yöntemler geliştirip ilerlemeyi kaydetmeleri istenir.

8. GRUP SEANSI

Hedefleri:

- 8.1.Ev çalışmalarının gözden geçirilmesi
- 8.2.Eylem planları belirleme ve uygulama, hedeflerin yeniden değerlendirilmesi
- 8.3.Ev çalışmalarının belirlenmesi
- 8.4.Özetleme, geribildirim alınması ve geribildirim verilmesi

Uygulama:

Eylem planı: Eylem planı nüksü önlemede ve belirlenen sorunların çözülmesinde yardımcı olur. Terapist grubun, net, ayrıntılı, olası sorunlara yönelik baş etme planları içeren eylem planı oluşturmalarına yardımcı olur.

Ev çalışması: Terapist grubu, öfkeyi kontrol etmeye engel olacak sorunları belirlemeleri ve bunlarla baş etmek için yöntemler geliştirip ilerlemeyi kaydetmeleri konusunda teşvik eder.

9. GRUP SEANSI

Hedefleri

- 9.1.Ev çalışmalarının gözden geçirilmesi
- 9.2.Varsayımların tanımlanması
- 9.3.Temel inançların belirlenmesi
- 9.4.Ev çalışmalarının belirlenmesi
- 9.5.Özetleme, geribildirim alınması ve geribildirim verilmesi

Uygulama:

Varsayımlar ve temel inançların belirlenmesi: Grup üyelerinin, otomatik düşünceleri belirleme ve değerlendirmeyi öğrenmelerinden sonra varsayımları ve temel inançları belirlemeyi ve değerlendirmeyi öğrenmeleri sağlanır. Uyumsuz varsayım ve temel inançları değiştirmeyi öğrenmek çarpık otomatik düşünceleri azaltacaktır.

Terapist, varsayımları ve temel inançları belirlemede, Düşünce Kayıt Formunda tekrar eden otomatik düşünceleri bulmanın yardımcı olacağından bahseder. Ayrıca temel inançları belirlemede yardımcı olacak ‘’aşağı doğru ok yöntemini’’ anlatır.

Ev ödevi: Terapist, danışanların seansta belirledikleri inançların, hafta boyunca yaşamlarını nasıl etkilediğini takip etmelerini ister. Ayrıca, seansta anlatılan temel inancı bulmaya yönelik teknikleri kullanarak, danışanları temel inançları bulmaları konusunda teşvik eder.

10. GRUP SEANSI

Hedefleri:

- 10.1. Ev çalışmalarının gözden geçirilmesi
- 10.2. Alternatif temel inançların tanımlanması ve uygulama
- 10.3. Alternatif temel inançları destekleyen kanıtların aranması
- 10.4. Ev çalışmalarının belirlenmesi
- 10.5. Özetleme, geribildirim alınması ve geribildirim verilmesi

Uygulama:

Alternatif temel inançların tanımlanması: Bu seansta, alternatif temel inançların nasıl belirleneceği, oluşturulacağı ve sağlamlaştırılacağıın anlaşılması hedeflenmektedir. İşlevsel olmayan şemalar, danışanların kendi cümleleriyle tanımlandıktan sonra alternatif şemalar tanımlanır. Alternatif ve işlevsel bir şemayı tanımlamak, şema değişim sürecinin temelini oluşturması bakımından önemlidir. Seansta, egzersizlerle şema değişimi üzerinde aktif olarak çalışılır. Terapist danışanların bu çalışmayı, eski şemanın doğru olduğuna dair inançları zayıflatarak, oluşturdukları alternatif inanca duydukları güveni güçlendirerek yapmalarını sağlar. Danışanların değişimlerini ve deneyimlerini kademeli olarak öğrenmeleri için süreklilik cetveli ya da skala kullanımı için teşvik edilirler.

Alternatif temel inançların sağlamlaştırılması uzun süre isteyen bir süreçtir. Bu yüzden terapist gruba, grup sona erdikten sonra da, egzersizlere uzun süre devam etmeleri gerektiğini söyler.

Ev çalışması: Terapist danışanların yeni temel inancı destekleyen deneyimleri kaydetmelerini ve bu yeni inancın ne kadar doğru olduğuna ilişkin inancın ölçülmesini ister.

Terapist danışanlardan, yeni temel inançlarını kuvvetlendirmek için, bu yeni inançlarla tutarlı kanıtlar bulmak üzere geçmiş dönemlerdeki deneyimleri de gözden geçirmelerini ister. Hatırlayabildikleri en eski yaş dönemine ait anıları kaydettikten sonra bu bilginin yeni temel inancı nasıl desteklediğini anlatan notlar tutmalarını ister. Bu ev çalışması yeni şemaların güçlenmesini sağlar.

11. GRUP SEANSI

Hedefleri:

- 11.1. Ev çalışmalarının gözden geçirilmesi
- 11.2. Yeni temel inançların güçlendirilmesi
- 11.3. Bireyin zorlanacağı, en kötü öfke durumu ile yüz yüze gelme.
- 11.4. Ev çalışmalarının belirlenmesi
- 11.5. Özetleme, geribildirim alınması ve geribildirim verilmesi

Uygulama:

Bu seansın hedefi, grup üyelerini terapi sona erdikten sonra da alternatif temel inançları test etmeye ve güçlendirmeye devam etmeleri için, bireysel planlar oluşturmaya teşvik etmektir.

Grup üyelerinin öğrenmiş oldukları öfkeyle başa çıkma stratejilerini hayali olarak prova edebilmelerini sağlamak için imajinasyon tekniği ile çalışılır. Bu teknikle, üyelerin en kötü öfke durumu ile yüz yüze gelmeleri istenir. Terapi boyunca öğrendikleri beceriler kullanılarak deneyimlemelerine yardımcı olunur.

12. GRUP SEANSI

Hedefleri:

- 12.1. Ev çalışmalarının gözden geçirilmesi
- 12.2. Nüksü önlemenin ele alınması
- 12.3. Veda

Uygulama:

Nüksü önlemenin ele alınması: Terapist danışanları, grup süresi boyunca geri dönüşlere, iniş çıkışlara ve tehdit edici durumlara hazırlayarak, terapi sonrası söz konusu bu durumlar ortaya çıktığında stratejiler geliştirmelerine yardımcı olmuştur. Bu seansta tekrar nüksü önleme için bireysel planlar ve devam eden çalışmalar gözden geçirilir.

Grup üyelerinin öğrendikleri tüm teknikleri uygulama bitiminden sonrada uygulamaları yönünde teşvik edilirler.

Son olarak sürecin bir özeti yapıp, grup süreciyle ilgili deneyimler paylaşılır. Grup üyeleri birbiriyle vedalaşarak grup oturumu sonlandırılır.

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler:

Ad-soyad: Zeynep Rahmatulin

Doğum tarihi: 02.04.1982

Medeni durum: Evli

Eğitim Durumu:

Lisans: İstanbul Üniversitesi\Edebiyat Fakültesi\Psikoloji Bölümü

Yüksek lisans: Üsküdar Üniversitesi\Klinik Psikoloji

Yabancı Dil (ler) ve düzeyi:

İngilizce\orta düzey

İş Deneyimi:

08-10/2008: İstanbul Büyük Şehir Belediyesi Kadın ve Aile Sağlığı Merkezi, Klinik Psikolog.

2009-2015: Zeytinburnu Belediyesi, Aile Kadın Destekleme ve Engelliler Merkezi, Birim Sorumlusu, Proje Sorumlusu, Klinik Psikolog.

Bilimsel Yayınlar ve Çalışmalar: