

CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TEKNİKLERE DAYALI
ÖFKE İLE BAŞ ETME PROGRAMININ
ERGENLERİN RUH SAĞLIĞINA ETKİSİ

DİLEK AVCI

DOKTORA TEZİ

RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
ANABİLİM DALI

SİVAS
2012

CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

BİLİŞSEL DAVRANIŞCI TEKNİKLERE DAYALI
ÖFKE İLE BAŞ ETME PROGRAMININ
ERGENLERİN RUH SAĞLIĞINA ETKİSİ

DİLEK AVCI

DOKTORA TEZİ

RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
ANABİLİM DALI

TEZ DANIŞMANI
DOÇ. DR. MERAL KELLEÇİ

SİVAS
2012

Bu çalışma Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanmış ve jürimiz tarafından Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı'nda doktora tezi olarak kabul edilmiştir.

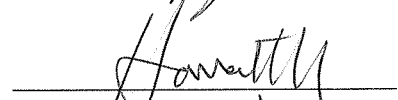
Başkan Prof. Dr. Selma DOĞAN



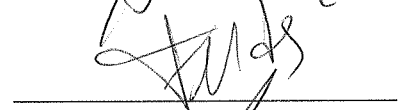
Üye Prof. Dr. Sevim BUZLU



Üye Doç. Dr. Havva TEL



Üye Yrd. Doç. Dr. Ferda YILDIRIM



Üye (Danışman) Doç. Dr. Meral KELLEÇİ



ONAY

Bu tez çalışması, 22/05/2012 tarihinde Enstitü Yönetim Kurulu tarafından belirlenen ve yukarıda imzaları bulunan jüri üyeleri tarafından kabul edilmiştir.

Doç. Dr. Ali Altuğ BIÇAKÇI
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
MÜDÜRÜ

Bu tez Cumhuriyet Üniversitesi Senatosu'nun 24.09.2008 tarihli ve 007 sayılı toplantısında kabul edilen Sağlık Bilimleri Enstitüsü Lisansüstü Tez Yazım Kılavuzu adlı yönergeye göre hazırlanmıştır.

ÖZET

BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TEKNİKLERE DAYALI ÖFKE İLE BAŞ ETME PROGRAMININ ERGENLERİN RUH SAĞLIĞINA ETKİSİ

Dilek AVCI

Doktora Tezi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı

Danışman: Doç. Dr. Meral KELLEÇİ

2012, 188 sayfa

Bu çalışma, bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programının ergenlerin öfke, saldırganlık ve ruhsal belirtileri üzerine etkisinin değerlendirilmesine yönelik öntest- sontest- kalıcılık testi kontrol gruplu deneysel bir araştırmadır.

Araştırmanın evrenini Balıkesir ili Bandırma ilçesinde bulunan bir lisede 9. sınıfta öğrenim gören 385 öğrenci oluşturmuştur. Bu öğrencilerle yapılan uygulama ve değerlendirme sonucunda, öfke ve saldırganlık düzeyi en yüksek olan, çalışmaya katılmayı kabul eden, öğretmenleri tarafından kolay öfkelenen biri olduğu ifade edilen öğrenciler belirlenerek 32 öğrenci deney grubuna, 30 öğrenci ise kontrol grubuna basit rastgele örnekleme yöntemiyle atanmıştır. Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin ebeveynlerine çalışma hakkında bilgi verilerek yazılı ve sözlü onamları alınmıştır. Deney grubuna alınan öğrencilerden birisi oturumlar başlamadan önce çalışmaya katılamayacağını bildirdiği, birisi de çalışmayı sonuna kadar sürdüremediği için araştırma deney grubunda 30, kontrol grubunda 30 öğrenci olmak üzere toplam 60 öğrenci ile tamamlanmıştır.

Araştırmanın verileri; Kişisel Bilgi Formu, Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği, Saldırganlık Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri kullanılarak toplanmıştır. Ölçekler öğrencilere öfke ile baş etme programından önce, programdan hemen sonra ve program tamamlandıktan altı hafta sonra olmak üzere üç kere uygulanmıştır. Deney grubuna haftada bir gün, bir buçuk saat süren, 10 oturumluk öfke ile baş etme programı uygulanmış, kontrol grubuna ise herhangi bir müdahale yapılmamıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ortalama, standart sapma, yüzdelik, bağımsız gruplarda t testi (Independent- Samples t Test), tekrarlı ölçümlerde varyans analizi (Repeated Measures Anova), Bonferroni testleri, Khi kare ve Fisher khi kare testi kullanılmıştır.

Çalışmanın sonunda, bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programının deney grubundaki öğrencilerin sürekli öfke, öfke içte, öfke dışta puan ortalamalarını azaltmada, öfke kontrol puan ortalamalarını ise arttırmada etkili olduğu ve bu etkinin son ölçümden altı hafta sonra yapılan izleme ölçümünde de devam ettiği belirlenmiştir. Buna karşılık kontrol grubundaki öğrencilerin öfke içte, öfke dışta ve öfke kontrol puan ortalamalarında anlamlı bir değişim olmadığı, ancak sürekli öfke puan ortalamalarında son ölçümde anlamlı düzeyde yükselme olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin Saldırganlık Ölçeği toplam ve alt ölçek puan ortalamaları program öncesi, program sonrası ve programdan altı hafta sonra yapılan izleme ölçümü sonuçlarına göre değerlendirildiğinde, deney grubundaki öğrencilerin saldırganlık toplam, fiziksel saldırganlık, sözel saldırganlık, öfke, düşmanlık ve dolaylı saldırganlık puan ortalamalarını azaltmada oldukça etkili olduğu ve bu etkinin son ölçümden altı hafta sonra yapılan izleme ölçümünde de devam ettiği saptanmıştır. Diğer taraftan kontrol grubundaki öğrencilerin saldırganlık toplam, fiziksel saldırganlık, sözel saldırganlık, öfke, düşmanlık ve dolaylı saldırganlık puan ortalamalarında anlamlı bir değişim olmadığı belirlenmiştir.

Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin Kısa Semptom Envanteri toplam ve alt ölçek puan ortalamaları ölçümlere göre değerlendirildiğinde ise programının deney grubundaki öğrencilerin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve hostilete puan ortalamalarını azaltmada etkili olduğu ve bu etkinin son ölçümden altı hafta sonra yapılan izleme ölçümünde de devam ettiği, ancak somatizasyon alt ölçeği puan ortalamalarını azaltmada ise etkili olmadığı belirlenmiştir. Buna karşılık kontrol grubundaki öğrencilerin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilete puan ortalamalarında anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır.

Sonuç olarak, bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programının öğrencilerin öfke, saldırganlık ve ruhsal belirtileri üzerinde olumlu ve istendik yönde değişim yarattığı belirlenmiştir. Bu bulgular doğrultusunda öğrencilerin öfke ve saldırganlık düzeylerinin azaltılması, ruhsal sağlıklarının geliştirilmesi ve korunması için bu tür programların sürdürülmesi ve sisteme yerleştirilmesi önerilmiştir.

Anahtar kelimeler: Ergenlik, öfke, saldırganlık, ruh sağlığı, hemşirelik, bilişsel davranışçı yaklaşım, danışmanlık, öfke ile baş etme programı.

ABSTRACT

THE EFFECTS OF COPING PROGRAMME WITH ANGER BASED COGNITIVE BEHAVIOUR TECHNIQUES ON THE MENTAL HEALTH OF ADOLESCENTS

Dilek AVCI

Doctoral Thesis, Department of Psychiatric Nursing

Supervisor: Doç. Dr. Meral KELLEÇİ

2012, 188 pages

This is an empirical study resulting from a pre-test and a post-test to evaluate the effects of getting over anger programme based on the cognitive behaviour techniques on the mental health of adolescents.

This study was conducted in the town of Bandırma in the province of Balıkesir. The respondents were 385 9th grade students in a high school. These were the students whose anger and anxiety levels were high, were willing to take part in the study, and were identified by their teachers as easily getting angry. 32 of them were chosen for the experiment group and 30 others were selected for the control group by using simple random sample method. The parents of the students in both groups were informed and oral and written permission was obtained. 60 students participated in the study by the end as one of the students in the experimental group did not want to take part in the study when the experiment started and another one in the same group did not continue his participation until the end.

The data was collected through Personal Details Form, Constant Anger and Anger Style Scale, Aggressiveness Scale, and Short Symptom Inventory. The scales were conducted three times –one before the programme of coping with anger, another during it and the last one six weeks after the completion of the programme. The experimental group was treated in the programme of fight with anger once a week, one and a half of hours each time for a period of ten times while nothing was applied to the control group. In the evaluation of the data, standard deviation, percentages, Independent Sample t Test, Repeated Measures ANOVA, Bonferroni tests, chi square, and Fisher chi square were calculated.

Following the study, it is found out that the programme based on cognitive behaviour techniques lowered the trait anger, anger-in, anger-out levels of the students in the experimental group. It also increased the students' levels of controlling their anger. This influence was identified as well when monitoring six weeks after the last scaling. However, no significant change was identified in the situation of the control groups in terms of their levels of anger-in, anger-out and anger control. In addition, the last measurement showed that their level of trait anger increased significantly. Similarly, when the total means and sub-means of the Aggressiveness Scale measurements of the experimental group and control group pre, while and post monitoring six weeks after the programme was considered, the scores of the students in the experimental group were influenced considerably in terms of total aggressiveness, physical assault, verbal attack, anger, hostility, and indirect assault. On the other hand, the scores of the students in the control group related to their total aggressiveness, physical assault, verbal attack, anger, hostility, and indirect assault did not change substantially.

When the total and sub-total mean scores of the Short Symptom Inventory of the students in the experimental and control groups for the pre, while and monitoring periods were evaluated, the scores of the students in the experimental groups were influenced and their total aggressiveness, physical assault, verbal attack, anger, hostility, and indirect assault levels continued to lower in the monitoring session which was six weeks after the programme in a significant way. On the other hand; the total aggressiveness, physical assault, verbal attack, anger, hostility, and indirect assault levels of the control group students did not change meaningfully.

Consequently, the programme based on cognitive behaviour techniques to fight with anger had positive effect on anger, aggressiveness and mental symptoms of the students and it contributed to the terminal behaviour. Therefore, such programmes are advised to maintain and integrated into the system so as to lower the aggressiveness level of the students, to improve and preserve their mental health.

Key words: Adolescence, anger, aggressiveness, mental health, nursing, cognitive behaviour approach, counselling, program to coping with anger.

İÇİNDEKİLER

ÖZET	iv
ABSTRACT	vi
TABLolar DİZİNİ	x
KISALTMALAR DİZİNİ	xi
1 GİRİŞ	1
1.1 Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2 Araştırmanın Amacı.....	7
1.3 Araştırmanın Hipotezleri	7
2 GENEL BİLGİLER	9
2.1 Ergenlik Dönemi.....	9
2.1.1 Ergenlik Dönemi Gelişimsel Özellikleri	10
2.1.2 Ergenlik Dönemi Sorunları.....	13
2.2 Öfke Kavramı	17
2.2.1 Öfkenin Tanımı ve Özellikleri.....	17
2.2.2 Öfkenin İşlevleri	20
2.2.3 Öfkenin Nedenleri	21
2.2.4 Öfkenin Kuramsal Açıdan İncelenmesi.....	22
2.2.5 Öfkenin İfade Ediliş Biçimleri.....	26
2.3 Saldırganlık Kavramı.....	27
2.3.1 Saldırganlığın Tanımı	27
2.3.2 Saldırganlığın Çeşitleri	28
2.3.3 Saldırganlığın Nedenlerinin Kuramsal Açıdan İncelenmesi	29
2.4 Öfke ve Saldırganlık İlişkisi	33
2.5 Öfke ve Saldırganlığın Ruh Sağlığına Etkisi.....	34
2.6 Öfke ve Saldırganlığı Önlemede Hemşirenin Rolü	36
2.7 Bilişsel Davranışçı Yaklaşım.....	37
2.7.1 Bilişsel Davranışçı Yaklaşımın İlke ve Özellikleri	43
2.7.2 Bilişsel Davranışçı Yaklaşımında Kullanılan Teknikler	45
2.7.3 Bilişsel Davranışçı Danışmanlık Süreci	49
2.7.4 Bilişsel Davranışçı Yaklaşım ve Hemşirelik	53
2.8 Bilişsel Davranışçı Yaklaşım Kullanılarak Yapılan Öfke ve Saldırganlıkla İlgili Deneysel Çalışmalar	55
3 GEREÇ VE YÖNTEM	64
3.1 Araştırmanın Şekli.....	64
3.2 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	65
3.3 Araştırmanın Evren ve Örnekleme.....	65
3.4 Araştırmanın Sınırları	68
3.5 Veri Toplama Araçları.....	68
3.5.1 Kişisel Bilgi Formu.....	68
3.5.2 Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği	68
3.5.3 Saldırganlık Ölçeği	69
3.5.4 Kısa Semptom Envanteri	71
3.6 Araştırmanın Uygulanması.....	72

3.7 Araştırmanın Etik Boyutu.....	76
3.8 Verilerin Değerlendirilmesi.....	76
4 BULGULAR.....	79
5 TARTIŞMA.....	97
6 SONUÇLAR VE ÖNERİLER.....	107
6.1 Sonuçlar.....	107
6.2 Öneriler.....	110
KAYNAKLAR.....	112
EKLER	
EK-1 Kişisel Bilgi Formu	122
EK-2 Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği.....	124
EK-3 Saldırganlık Ölçeği.....	128
EK-4 Kısa Semptom Envanteri.....	131
EK-5 Grup Çalışmasına Katılım Gönüllülük Formu	135
EK-6 Veli İzin Belgesi.....	137
EK-7 Bilişsel Davranışçı Tekniklere Dayalı Öfke İle Baş Etme Programı	139
EK-8 Bilişsel Davranışçı Tekniklere Dayalı Öfke İle Baş Etme Programı'nda Kullanılan Formlar.....	164
EK-9 Başarı Belgesi.....	181
EK-10 İzin Belgesi.....	183
ÖZGEÇMİŞ.....	188

TABLolar

Tablo 3.3.1 Öğrencilerin, Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği, Saldırganlık Ölçeği, Kısa Semptom Envanteri Toplam ve Alt Ölçek Puan Ortalamaları	66
Tablo 3.3.2 Deney ve Kontrol Grubunun Ölçeklerden Aldıkları Puanlar Yönünden Karşılaştırılması	67
Tablo 3.8.3 Deney ve Kontrol Grubunun Levene Hata Varyansları Eşitliği Testi Sonuçları	77
Tablo 4.4 Deney ve Kontrol Grubunun Bireysel Özelliklere Göre Dağılımı	80
Tablo 4.5 Deney ve Kontrol Grubunun Öntest, Sontest ve İzleme Testi Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği (SÖÖTÖ) Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	82
Tablo 4.6 Deney ve Kontrol Grubunun Öntest, Sontest ve İzleme Testi Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği (SÖÖTÖ) Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımı	84
Tablo 4.7 Deney ve Kontrol Grubunun Öntest, Sontest ve İzleme Testi Saldırganlık Ölçeği (SÖ) Toplam ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	87
Tablo 4.8 Deney ve Kontrol Grubunun Öntest, Sontest ve İzleme Testi Saldırganlık Ölçeği (SÖ) Toplam ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımı	89
Tablo 4.9 Deney ve Kontrol Grubunun Öntest, Sontest ve İzleme Testi Kısa Semptom Envanteri (KSE) Toplam ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	92
Tablo 4.10 Deney ve Kontrol Grubunun Öntest, Sontest ve İzleme Testi Kısa Semptom Envanteri (KSE) Toplam ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımı	94

KISALTMALAR

SÖÖTÖ	Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği
SÖ	Saldırganlık Ölçeği
KSE	Kısa Semptom Envanteri
ÖSKD	Öntest- Sontest- Kalıcılık Testi Kontrol Gruplu Desen

1. GİRİŞ

1.1 Problemin Tanımı ve Önemi

Her insan fiziksel, bilişsel, psiko-motor, sosyal ve duygusal gelişim alanları açısından bir bütündür. Gelişimin hayat boyu sürdüğü göz önüne alınırsa her gelişim dönemi için başarılması gereken bazı görevler vardır. Ergenlik dönemi de bu gelişim dönemlerinden biridir ve başarılması gereken bazı gelişimsel görevler vardır (Garrett 1995; WHO, 1993; Yörükoğlu, 2008). Ergen bu dönemde hem kendi içindeki değişikliklerle, hem okuldaki dersleriyle hem de çocukluktan gençliğe geçişini kabullenmekte zorluk çeken aile bireyleriyle mücadele ederek kendine ait sağlıklı bir kimlik yapısını kazanmak için uğraşır (Aydın 2005, Garrett 1995; Susman ve Rogol, 2004). Bu dönemde ergenlerin çatışma çözme, problem çözme ve iletişim gibi yaşam becerilerinin yetersiz olması öfke duygusuna yol açarak saldırganlığa ve suç davranışına dönüşebilmektedir (Bundy, 2003; Gansle, 2005; Hermann ve McWhirter, 2003; Qutaiba, 2010; Saini 2009; Tarazon, 2003).

Öfke, insanın doğuştan getirdiği, yaşamın ilk yıllarında gelişen, çocuk ya da ergenin günlük yaşamı içinde çok sık oluşan, doyurulmamış isteklere, istenmeyen sonuçlara ve karşılanmamış beklentilere karşı verilen evrensel bir duygudur (Deffenbacher ve ark., 1996; Strayer ve Roberts, 2004). Ergenlik döneminde yoğun yaşanan öfke duygusu sevgi, korku, hoşlanma gibi temel duygulardan biridir. Öfke baskı, engellenme, hayal kırıklığı, incinme, korku, hakların çiğnenmesi karşısında gösterilen duygusal bir tepkidir (Berkowitz, 1990; Törestad, 1990). Öfke sağlıklı ifade edildiğinde yapıcı ve kişiler arası iletişimi düzeltici olabilen bir duygu (Deffenbacher ve ark., 2002; Robbins, 2000) olmasına karşın, gerekli hallerde kontrol edilemediğinde fiziksel, ruhsal ve sosyal sorunlara neden olmaktadır (Deffenbacher, 1992; Deffenbacher ve ark., 1996; Robbins, 2000; Saini, 2009). Yüksek düzeyde öfkenin hipertansiyon, kalp damar hastalıkları, gastrointestinal bozukluklar, kanser gibi bir çok fiziksel rahatsızlıkla (Balkaya, 2001; Mayne ve Ambrose, 1999) ve sigara, uyuşturucu madde, alkol kullanımıyla (Swaim ve ark., 2004) ilişkili olduğu bildirilmiştir.

Öfke yıkıcı bir biçimde davranışlara yansiyarak saldırgan ve son derece tahrip edici tepkilere dönüşme potansiyeline de sahiptir (Robbins, 2000; Soykan, 2003). Avusturya Travma Sonrası Ruh Sağlığı Merkezi (2003) öfkeyi, saldırganlığı kışkırtan ve saldırganlık ya da şiddet durumunun oluşumuna neden olan bir durum olarak

tanımlamıştır. Bu doğrultuda öfke; saldırgan davranışlar, akademik başarısızlık, okuldan kaçma, okulu bırakma gibi okulla ilgili zorluklara (Rollin ve ark., 2003), akranlarla ilişkilerde zorluklar yaşamaya (Pope ve Bierman, 1999), akranlar tarafından reddedilmeye (Coie ve ark., 1996) ve suç davranışına (Hilton ve Frankel, 2003) neden olmaktadır. Bunun yanı sıra ergenlikteki öfke ileri yaşlardaki şiddet ve antisosyal davranışların bir belirleyicisi olarak da görülmektedir (Acker, 2007; Cole, 2008). Öfkenin saldırganlık şeklinde gösterilmesinde, ergenin içinde yaşadığı kültürün bu çeşit davranışları deneyenlere karşı tutumu, ana-babanın baskıcı-otoriter mi olduğu, şiddet kullanıp kullanmadıkları, model aldığı kişi ve çevrelerin benzer hareketleri dışa vurma sıklığı, ergenin cinsiyeti gibi değişkenler de etkili olmaktadır (Kulaksızoğlu, 2008; Lerner, 2004). Öfke duygusu bastırıldığında ise çocuk ve ergenlerde büyük oranda intihar davranışına yol açmaktadır (Batıgün ve Şahin, 2003; Stein ve ark., 1998).

Dünyada ve ülkemizde öfkeli ve saldırgan davranışlar gençler arasında özellikle son yıllarda artmış ve bu artış toplumun bir parçası olan okullara da yayılmıştır (Ando ve ark., 2007; Lockman ve Wells, 2004; Piko ve ark., 2006). Evde, arkadaş çevresinde ve okulda baskılanan, anlaşılmayan, kendini ifade edemeyen gençler genellikle kendini ifade yolu olarak öfkeyi seçebilmekte, bu da okullarda ciddi problemlere neden olmaktadır (Farmer ve ark., 2007). Medyada çok sık duyulan gençlerin birbirlerine, ailelerine, öğretmenlerine saldırma olayları nadir de olsa kanlı bitmekte ve ergenlerin sonunda pişman olacakları boyutlara ulaşmaktadır. Okullarda artış gösteren gençlik şiddeti, toplumun halk sağlığını tehdit eden önemli bir sorundur (Acker, 2007). ABD’de her yıl okullarda üç milyon kişi suç işlemekte (Yell ve Rozalski, 2000) ve genel olarak 25.500 kişi cinayetten, 31.000 kişi de intihardan ölmekte, 15–24 yaş arası gençler arasında ikinci ölüm nedeni de şiddet olarak görülmektedir (Rosenberg ve ark., 1997). Yell ve Rozaski (2000) tarafından yapılan bir araştırmaya göre devlet okullarındaki öğretmenlerin %41’i okullarda şiddetin ciddi bir sorun olduğuna inanmaktadır. Druck ve Kapiowitz (2005) şiddetin her beş gençten birisini etkilediğini, her gün 160 bin öğrencinin, okuldaki saldırı ve zorbalık yüzünden okula gitmek istemediğini, bu tür durumların öğrencileri okuldan soğuttuğunu ve korkuttuğunu belirtmişlerdir. Genç bir nüfusa sahip olan Türkiye’deki okullarda ve toplumun diğer kesimlerinde öfkelerini kontrol edemeyen ergenlerin sergiledikleri şiddet olayları da dikkat çekicidir (Hatipoğlu-Sümer ve Aydın, 2000). TBMM Sokak Çocuklarını Araştırma Komisyonu’nun hazırladığı rapora göre, Şubat 2006’da 16 ayrı kentte okullarda şiddete dayalı 25 olayın meydana geldiği bildirilmiştir. Bu olaylarda yedi öğrencinin hayatını

kaybettiği, 35 öğretmenin yaralandığı ve 34 gencin de gözaltına alındığı belirtilmiştir (Milliyet, 2006). Türkiye Büyük Millet Meclisi Araştırma Komisyonu Raporu'na (2007) göre, Türkiye'de 2006–2007 eğitim öğretim yılında ortaöğretim kurumlarına devam eden öğrencilerin şiddet uygulamaları incelendiğinde; son üç ay içerisinde öğrencilerin %35,5'inin fiziksel, %48,7'sinin sözel, %27,6'sının duygusal, %11,7'sinin cinsel şiddet uyguladığı saptanmıştır. Artmakta olduğu gözlenen bu şiddet içerikli olayların temelinde birçok neden bulunabilir. En önemlilerinden birisinin de, öfke duygusunun yeterince tanınmayıp sağlıklı yollarla ifade edilememesi olduğu söylenebilir (Soykan, 2003).

Yönetilemeyen öfkenin sağlık problemleri, hukuki sorunlar ve davranışın kuşaklararası aktarımı gibi hem şu anda yarattığı hem de ilerisi için öngördüğü pek çok olumsuz sonuç, öfke kontrolü ve öfkenin önlenmesi konusuna yönelmeye neden olmuştur (Cole, 2008; Hilton ve Frankel, 2003; Smith ve ark., 1998). Özellikle de ergenlik döneminin öfke ve saldırganlığı azaltmaya yönelik müdahalelerin uygulanması için en iyi dönem olduğu düşünülmektedir (Herrmann ve McWhirter, 2003). Ergenlik döneminde kişilik özellikleri tamamen gelişmiş ve yerleşmiş değilken, öfkeyi azaltmaya yönelik müdahalelerin daha etkili ve kalıcı olabileceği ifade edilmektedir (Mahon ve ark., 2000).

Öfke kontrolü, bireye öfkeyi doğru ifade etme becerisi kazandırmak için yapılan müdahaledir. Öfke kontrolünde temel amaç; kişinin saldırganlıktan uzak, şiddet içermeyen, kişinin çevresindekilere ve kendisine zarar vermeyecek şekilde duygusunu ifade etme becerisi kazanmasıdır (Lockman ve Wells, 2004). Öfkeyle baş etmeye yönelik olarak psiko-eğitim (Ando ve ark., 2007; Campel, 2004; Yavuzer ve Üre, 2010), bilişsel-davranışçı grup terapisi (Akdeniz, 2007; Karataş, 2008; Lipman ve ark., 2006; Lockman ve Wells, 2004; Qutaiba, 2010; Tekinsav-Sütçü, 2006), psikodrama (Karataş, 2008; Kranz ve ark., 2007) gibi yöntemler kullanılarak hazırlanan önleme programlarına ve bu programların etkililiğini araştıran çalışmalara rastlanmaktadır. Okullarda önleme çalışmalarında etkili bir şekilde kullanılabilir olan psiko-eğitsel gruplar, eğitimsel içerikli olup beceri geliştirmeyi hedefleyen bir grup çeşidi olarak tanımlanmaktadır (Brown, 2003). Hem duygusal paylaşımların hem de bilgilendirmenin olduğu psiko-eğitim grupları kısmen psikolojik danışma, kısmen de grup rehberliği uygulamaları ile benzer özellikler göstermektedir (Kuzucu, 2007). Psikodrama ise, psikolojik ve sosyal sorunları katılımcılarla hayatlarındaki ilgili olaylar hakkında

konuşmakla yetinmek yerine, onları yeniden canlandırmaya yönelterek araştırma yöntemidir (Blatner, 2002).

Öfke ve saldırganlığın kontrolü ya da azaltılmasında çoğunlukla bilişsel davranışçı temellere dayanan programların kullanıldığı görülmektedir (Akdeniz, 2007; Bulut-Serin ve Genç, 2011; Cole, 2008; Deffenbacher ve ark., 2000; Durlak ve ark., 1991; Gansle, 2005; Hudley ve ark., 1998; Karataş, 2008; Lipman ve ark., 2006; Lockman ve Wells, 2004; Qutaiba, 2010; Sukhodolsky ve ark., 2000; Tekinsav-Sütçü, 2006; Vecchio ve O’leary, 2004; Williams ve ark., 2004). Bilişsel davranışçı yaklaşım, bireylerin günlük yaşamda üstesinden gelemedikleri güçlükler ve yaşam problemleri ile karşılaştıklarında onlara yardım etmek için, öğrenme kuramlarını uygulayan, problem odaklı, şimdi ve burada ile ilgilenen davranışçı psikolojik danışma kuramından temel alınarak geliştirilmiş bir tedavi şeklidir (Beck, 2001; Kendal, 2006; Reinecke ve ark., 2006; Stuart, 2001). Bu yaklaşım, insanların duygu ve düşüncelerini mantıklı bir şekilde, uygun yerlerde ve zamanda ifade edebilmelerini sağlayan önemli bir yöntemler bütünüdür (Beck, 2001; Türkçapar, 2008).

Türkiye’de ve yurt dışında öfke ve saldırganlık üzerine yapılan araştırma bulguları incelendiğinde, ergenlerin öfke ve saldırganlıkları ile baş etme, şiddeti önleme, sorunları çözmede yetersiz kaldıkları ve bu durumlarla baş etmede bilişsel davranışçı teknikler kullanılarak yapılan grup yaşantısı geçirmenin ya da çeşitli psikoeğitim gruplarına katılmanın etkili olduğu görülmektedir (Akdeniz, 2007; Ando ve ark., 2007; Cenkseven, 2003; Duran ve Eldeleklioğlu, 2005; Hermann ve McWhirter, 2003; Karataş, 2008; Rollin ve ark., 2003; Tekinsav-Sütçü, 2006). Saini (2009) yaptığı metaanaliz çalışmasında, öfkeyi ve ilişkili bozuklukları azaltma ve önlemede psikososyal tedavilerin güçlü kanıta dayalı uygulamalar olduğunu saptamıştır. Sukhodolsky ve arkadaşlarının (2004) çocuk ve ergenlerde öfkeye yönelik bilişsel davranışçı terapilerin etkililiğini araştırmak için, 1974–1997 yılları arasında 6–18 yaşları arasındaki çocuk ve ergenlere yönelik olarak uygulanan toplam 40 çalışmayı inceledikleri meta-analiz çalışmasında da bilişsel davranışçı terapilerin öfkeyi kontrol etmede etkili olduğu bildirilmiştir. Ergenlik döneminde alınacak bu tür yardımların hem karmaşa içerisinde olan ergene kendi sorunları ile baş etmede, hem de bu dönemi rahat ve sağlıklı atlatmada faydası olduğu yapılan bu çalışmalarda belirtilmektedir.

Öfke kontrolünün öğretilmesi ve sağlanması bir toplum ruh sağlığı hizmeti olup, öfke denetimine yönelik programların hazırlanması ve uygulanması birey ve toplum ruh sağlığını korumaya yönelik geliştirilen önleyici çalışmalardır (Acker, 2007). Gelecekte

birer yetişkin olarak toplumda yerini alacak olan ergenlerin karşılaştıkları olumsuz yaşam olaylarına karşı etkili başa çıkma becerileri kazanmaları sağlıklı bir toplum için son derece önemlidir (Ögel ve ark., 2006). Bu bakımdan bazı becerileri kazanmada danışmanlık programlarının gerekliliği söz konusudur. Hazırlanan öfke denetimi programlarının; çatışma çözme, ben dilinin kullanım gücünü fark etme, öfkeliyken duygu ve düşünceleri ben diliyle ifade etmeye yardımcı olma, sözel ve fiziksel olarak öfkeye verilen tepkilerin ve sonuçlarının farkında olmayı öğrenme, öfke ve çatışmayı uyaran çevresel uyarıcıların çevresel koşulların farkına varmayı sağlama gibi genel amaçları vardır (Acker, 2007; Cole, 2008; Deffenbacher ve ark., 2000; Korkut, 2004; Lockman ve Wells, 2004; Williams ve ark., 2004).

Uluslararası Hemşireler Birliği (2007) ve Dünya Sağlık Örgütü (2007) hemşirelerin sağlığın korunmasında önemli bir konumda olduğunu ortaya koymaktadırlar. Ruh sağlığı da sağlığın bir bileşenidir ve psikiyatri hemşirelerinden ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesinde de danışmanlık, psikoterapi, araştırma ve koruma gibi rollerinin gereği sorumluluk üstlenmeleri beklenmektedir (Thomas, 2001). Türkiye’de 19/4/2011 tarihli Resmî Gazete’de yayınlanan Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik’te de toplum ruh sağlığı hemşirelerinin ergene, aileye ve topluma danışmanlık yapmak; koruyucu ruh sağlığına yönelik ilk ve orta dereceli okullarda eğitimler yapmak; stresle başa çıkma, öfke kontrolü gibi konularda eğitim ve danışmanlık hizmetleri vermek, ergenlik döneminde ortaya çıkabilecek şiddet davranışı konusunda koruyucu müdahaleleri gerçekleştirmek gibi görevleri yer almaktadır.

Ergenlerde öfke problemi ciddi ve giderek yaygınlaşan bir durum olmasına rağmen sadece Türkiye’de değil, dünya literatüründe de öfkeyi azaltmaya yönelik müdahale programlarının etkinliği ve çeşitliliği konusunda sorunların olduğu ifade edilmektedir (Deffenbacher ve ark., 2002; Tekinsav-Sütçü, 2006). Deffenbacher ve arkadaşları (2002) öfkenin azaltılmasına yönelik müdahale programları geliştirme çalışmalarının anksiyete, depresyon gibi diğer duygusal problemlere ait müdahale programlarının gerisinde kaldığını ve müdahale programlarına ihtiyaç olduğunu bildirmişlerdir. Var olan müdahale programları da daha çok davranım bozukluğu, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ya da antisosyal kişilik bozukluğu gibi tanı almış çocuk ve ergenlere yöneliktir (Dykeman, 2001; Kellner ve Bry, 1999; Robinson ve ark., 1999; Sharp, 2003; Tamaki 1994; Wilson ve ark., 2003). Ülkemizde ise, kolay öfkelenen ve öfkeliğinde bunu kontrol edemeyen ergenlerin yararlanabileceği kurum

ya da önleme merkezleri yoktur. Bunun yanı sıra Batılı ülkelerde olduğu gibi öfke ve saldırganlığı kontrol etmeye yönelik olarak geliştirilmiş ve etkililiği sınanmış özgün tedavi programları da yok denecek kadar azdır (Duran ve Eldeleklioğlu, 2005; Tekinsav-Sütçü, 2006). Ülkemizdeki öfkeyi kontrol etme ve saldırganlığı önleme çalışmalarında, tedavi programlarının öfke ve saldırganlık düzeyine etkisine bakılmıştır (Akdeniz, 2007; Bulut-Serin ve Genç, 2011; Cenkseven, 2003; Duran ve Eldeleklioğlu, 2005; Karataş, 2008; Tekinsav-Sütçü, 2006). Bununla birlikte riskli gençlerde öfkeyi azaltmaya yönelik uygulanan programın ruhsal belirtiler üzerine etkisinin incelendiği yayınlanmış bir müdahale çalışmasına rastlanmamıştır. Oysa öfkesini uygun şekilde ifade edemeyen bireyler, hem fiziksel hem de ruhsal hastalıklar yönünden risk taşımaktadırlar (Burns, 2009; Cole, 2008; Eatough ve Smith, 2006; Lipman ve ark., 2006).

Öfkenin depresyon, anksiyete ve somatoform bozuklukları gelişiminde önemli bir rolü olduğu bilinmektedir (Cheung ve Park, 2010; Goodwin, 2006; Lerner, 2004; Martin ve Dahlen 2005; McDonald Richmond, 2008; Pilkonis ve ark., 2011). Ayrıca öfkenin uzun süreli ve yoğun olarak yaşanması, uygun bir biçimde ifade edilmemesi sonucu bireylerde psikosomatik hastalıklara yatkınlık da artmaktadır (Martin ve Dahlen 2005; Soykan, 2003). Bireyin yaşam kalitesini olumsuz etkileyen ruhsal bozuklukların önlenmesi açısından duygularını en uça yaşayan ergenlerin öfke duygularını kontrol etmeyi öğrenmelerini sağlamak kişisel ve toplumsal sağlık açısından son derece önemlidir. Ayrıca ergenlerde öfke ve saldırganlık problemi özellikle okullarda büyük sıkıntı yaratan bir durum olduğu için, okul ruh sağlığı hemşireleri tarafından öfkenin anlaşılması ve kontrol edilebilmesi toplumumuzun en önemli problemlerinden biri olan şiddet davranışını azaltmaya da yardımcı olacaktır. Türkiye Cumhuriyeti Ruh Sağlığı Politikası'nda da (2006) nüfusumuzun yaklaşık yarısının çocuk ve ergenlerden oluştuğu, ruh sağlığı hizmetleri için planlama yaparken koruyucu ruh sağlığı hizmetlerine ağırlık verilmesinin ve geleceğe dönük bir yaklaşımın benimsenmesinin önemli olduğu vurgulanmaktadır.

1.2 Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı ergenlere yönelik bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programı hazırlamak ve bu programın ergenlerin öfke, saldırganlık ve ruhsal belirtileri üzerine etkisini değerlendirmektir. Çalışma sonucunda oluşturulan etkisi sinanmış programın, okullarda rehber öğretmenler ve okul hemşireleri tarafından öfkeli ergenlerle çalışırken kullanılabilmesi ve ruhsal bozuklukların önlenmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.3 Araştırmanın Hipotezleri

H1: Bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programına katılan ergenlerin, katılmayan ergenlere göre Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği'nin sürekli öfke, dışa yöneltilen öfke ve içe yöneltilen öfke puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir azalma olacaktır.

H2: Bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programına katılan ergenlerin, katılmayan ergenlere göre Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği'nin sürekli öfke, dışa yöneltilen öfke ve içe yöneltilen öfke puan ortalamalarındaki azalma uygulamaların tamamlanmasından altı hafta sonra yapılacak izleme ölçümünde de devam edecektir.

H3: Bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programına katılan ergenlerin, katılmayan ergenlere göre Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği'nin kontrol altına alınmış öfke puan ortalamasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir artma olacaktır.

H4: Bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programına katılan ergenlerin, katılmayan ergenlere göre Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği'nin kontrol altına alınmış öfke puan ortalamasındaki artış uygulamaların tamamlanmasından altı hafta sonra yapılacak izleme ölçümünde de devam edecektir.

H5: Bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programına katılan ergenlerin, katılmayan ergenlere göre Saldırganlık Ölçeği'nin fiziksel saldırganlık, sözel saldırganlık, öfke, düşmanlık, dolaylı saldırganlık ve toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir azalma olacaktır.

H6: Bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programına katılan ergenlerin, katılmayan ergenlere göre Saldırganlık Ölçeği'nin fiziksel saldırganlık, sözel saldırganlık, öfke, düşmanlık, dolaylı saldırganlık ve toplam puan ortalamalarındaki

azalma uygulamaların tamamlanmasından altı hafta sonra yapılacak izleme ölçümünde de devam edecektir.

H7: Bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programına katılan ergenlerin, katılmayan ergenlere göre Kısa Semptom Envanteri'nin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite ve toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir azalma olacaktır.

H8: Bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programına katılan ergenlerin, katılmayan ergenlere göre Kısa Semptom Envanteri'nin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite ve toplam puan ortalamalarındaki azalma uygulamaların tamamlanmasından altı hafta sonra yapılacak izleme ölçümünde de devam edecektir.

2. GENEL BİLGİLER

Bu bölümde ergenlik dönemi, öfke ve saldırganlık kavramı, bilişsel davranışçı yaklaşım ile ilgili kuramsal bilgiler ve ilgili araştırmalar yer almaktadır.

2.1 Ergenlik Dönemi

Birey doğumdan ölümüne kadar çocukluk, ergenlik, yetişkinlik ve yaşlılık olarak belirlenen, birbirinden kesin sınırlarla ayrılmayan dönemlerden geçer. Bu dönemlerin her birinin kendine özgü biyolojik, psikolojik, zihinsel ve sosyal özellikleri vardır. Ayrıca her dönem kendinden önceki dönemden etkilendiği gibi kendinden sonraki dönemi de etkiler (WHO, 1993; Yörükoğlu, 2008). Her yönüyle karmaşık bir yapı arz eden insan hayatının her döneminin ayrı bir önemi vardır. Ancak gelişim dönemlerinin en dikkat çekici olanı şüphesiz hızlı ve önemli değişmelerin olduğu ergenlik dönemidir (Adams, 1995; Aydın, 2005; Susman ve Rogol, 2004).

Ergen kelimesinin batı dillerinde ve ülkemizde kullanılan karşılığı olan “Adolesan” kelimesi, Latince “Adolescere” teriminden türetilmiş olup, büyümek ve yetişkinliğe ermek anlamına gelmektedir. On ikinci yaştan yirmi bir yaşına dek uzanan bu çağ, çocuklukla yetişkinlik arasında uzun bir dönemi kapsar (Papalia ve ark., 2004; Susman ve Rogol, 2004; Yörükoğlu, 2008).

Ergenlik, çocuğun ailesinin gözetim ve korumasına daha az gereksinim duymaya başladığı, fizyolojik ve hormonal gelişimin yetişkin düzeyine yaklaştığı ve fizyolojik olgunluğun ergeni toplumda sorumluluk yüklenme yönünde zorladığı bir dönemdir (Adams, 1995). Literatürde ergenlikle ilgili farklı kriterleri göz önüne alarak yapılan tanımlara rastlanmaktadır. Ergenlik karmaşası kavramını psikolojide ilk kullanan yazar olarak tanınan Hall, ergenliğin ilkel ve uygar insan arasındaki kesişme noktası olduğuna inandığı için ergenliği fırtına ve stres dönemi olarak tanımlamıştır. Freud'a göre ergenlik, geçici bir rol kararsızlığının yaşandığı, bir yandan yıkıcılığa kadar varan kararlı bir bağımsızlık, diğer yandan bebeksi bağımlılık gösteren ergenin, sürekli olarak ileriye geriye gidip geldiği bir dönemdir. Piaget ergenliği, bireyin kendine empoze edilen her değeri reddettiği, en azından gözden geçirdiği, kendine özel bakış açısını ve hayatındaki özel yerini belirlediği bir dönem olarak değerlendirmiştir (Adams, 1995). Ericson ise ergenliği gencin hızla oluşan biyolojik ve psikolojik değişmelere sağlıklı uyum yapmakta zorlandığı bir kimlik arayışı dönemi olarak belirtmiştir (Gander ve Gardiner, 2004).

Sonuç olarak, ergenlik insan yaşamının en önemli dönemlerinden birisidir. Ergenlik, gerek bir bunalım dönemi olması gerekse bireyin kimlik kazandığı ve geleceğe hazırlanmaya başladığı dönem olması nedeniyle insan yaşamında kritik bir dönemi oluşturmaktadır (Adams, 1995; Kim, 2003).

2.1.1 Ergenlik Dönemi Gelişimsel Özellikleri

Ergenlik dönemi biyolojik, psikolojik, zihinsel ve sosyal açıdan bir gelişme ve olgunlaşmanın yer aldığı çocukluktan erişkinliğe geçiş dönemidir (Papalia ve ark., 2004; Susman ve Rogol, 2004). Bireyin ne bir çocuk ne de bir yetişkin olarak tanımlanabildiği bu dönemde ergen çeşitli alanlardaki gelişimini tamamlayarak, bu döneme ait gelişimsel görevleri de yerine getirmek zorundadır. Gander ve Gardiner'e göre (2004) Havighurst ergenin başarması gereken sekiz gelişimsel görev tanımlamıştır. Bunlar:

1. Fiziksel görünüşünü kabul etmek ve bedenini etkili bir şekilde kullanmak,
2. Kadın ya da erkek olarak toplumsal cinsiyet rolünü başarmak,
3. Her iki cinsten yaşlılarıyla yeni ve olgun ilişkiler kurmak,
4. Anne baba ya da başka yetişkinlerden duygusal olarak bağımsız olmak,
5. Bir meslek seçip bunun için hazırlanmak ve ekonomik özgürlüğe kavuşabilmek,
6. Evlilik ve aile yaşantısına hazırlanmak,
7. Toplumsal olarak sorumlu davranışlar sergilemeyi istemek ve bunu başarmak,
8. Bir ideoloji edinmek ve davranışlarına yol gösterecek bir takım değerleri ve ahlaki sistemi oluşturmaktır.

2.1.1.1 Ergenlikte Fiziksel ve Cinsel Gelişim

Ergenlik döneminde en belirgin değişim fiziksel alanda yaşanmaktadır. Ergenin vücut yapısında ve hormonal sisteminde meydana gelen değişim cinsel gelişimini de etkilemektedir. Bunun yanı sıra fiziksel değişiklikler ergenlik döneminde ortaya çıkan psikolojik ve sosyal değişikliklerin başlatıcısı ve düzenleyicisi olduğu için de büyük önem taşır (Kulaksızoğlu, 2008; Susman ve Rogol, 2004; Yavuzer, 2008).

Ergenlik dönemindeki fiziksel değişiklikler buluş çağı belirtileri ile başlar. Buluşa ermek, kişinin üreme yeteneğini kazanması anlamına gelir. Buluş çağının başlangıcı, birbiri ile etkileşim içinde olan bir dizi genetik ve çevresel faktörce belirlenir. Bu nedenle bireyden bireye ve cinsiyete göre farklılık gösterir. Kızlar için 11–13, erkekler için 13–15 buluşa erme yaşı olarak kabul edilir. Kızlarda fiziksel değişiklikler

erkeklerden iki yıl kadar önce başlar, ancak her iki cins de, cinsel açıdan fiziksel olgunluğa aşağı yukarı benzer yaşlarda ulaşırlar (Kulaksızoğlu, 2008; Özbay ve Öztürk, 1992). Kız ve erkeklerde cinsel olgunlaşmanın başladığını gösteren birincil ve ikincil olarak adlandırılan cinsiyet özellikleri görülür. Birincil cinsiyet özellikleri üreme organlarındaki değişimleri, ikincil cinsiyet özellikleri ise kız ve erkeklerin beden yapısındaki değişiklikleri içerir. Birincil cinsel değişikliklerin başladığının işareti ergende hızlı bir şekilde boy uzaması ve kilo artışıdır. Bunlar gerçekleşirken erkeklerde penis ve testisler, kızlarda yumurtalıklar, klitoris, vajina ve uterus gibi üreme organlarında da değişiklikler görülür. İkincil cinsel değişiklikler ise sesteki değişme, sivilcelerin artması, bıyık ve sakalların çıkması, pubik kıllanma, göğüslerde büyüme gibi beden yapısındaki gözle görülür değişiklikleri içerir (Gander ve Gardiner, 2004; Susman ve Rogol, 2004).

2.1.1.2 Ergenlikte Bilişsel Gelişim

Doğumla birlikte başlayan bir süreç olarak bilişsel gelişim, yapısal bir dengesizlik durumundan yeni ve daha üst düzeyde bir denge durumuna geçiş olarak tanımlanmaktadır. Bilişsel gelişimi dört döneme ayıran Piaget'e göre, bireyler ilk üç evre olan duyu-hareket, işlem öncesi, somut işlemler evrelerini tamandıktan sonra, 11-12 yaşlarında soyut (formel-biçimsel) işlemler evresine girerler. Ergenler bu kurama göre son gelişim evresi olan soyut işlemler dönemindedirler. Soyut düşünce, olayların nedenlerini araştırmaya yönelik düşünce biçimidir. Bu tür düşünce biçiminde varsayımlara dayalı olasılıklar, mantık yolu ile analiz edilir ve eyleme geçmeden önce çıkarımlar yapılır. Problemler çözülürken deneme yanılma yerine sistematik bir yaklaşım uygulanır (Adams, 1995; Gander ve Gardiner, 2004).

Ergenlik dönemi bilişsel gelişim açısından büyük önem taşır, çünkü bu dönem ergenin yetişkin düşüncesine özgü bilişsel yetiler kazandığı dönemdir. Bilişsel gelişim denilen olgu, ergenin yalnızca kendini, ailesini, yaşlılarını, arkadaşlarını ve öğretmenlerini değil, dünyasını algılama biçimi üzerinde de uzun süreli etkiler yaratır (Gander ve Gardiner, 2004). Piaget de, bilişsel etkinliği ergenlerin günlük yaşantılarına uyum sağlamaları için bir yol olarak görür. Bilişsel yapılar, insanların dünyayı anlamak için kullandıkları zihinsel birimlerin iç düzenidir (Adams, 1995). Ergenlik dönemindeki bir birey din, politika, etik, hayat, meslek ve karşılıklı ilişkilerde karşılaştığı problemleri bu bilişsel yapıları kullanarak sorgulamaktadır. Bu sorgulama sırasında ergene yardımcı olan bu bilişsel yapılar; onun daha üst düzeyde bilişsel işlem ve yapıları kullanarak düşünmesini, var olanla yetinmeyip onu sorgulayarak daha üst düzeyde sonuçlar

çıkarmasını, sorunlarla ilgili yeni çözüm yolları üretmesini mümkün kılmaktadır (Gander ve Gardiner, 2004; Keating, 2004).

2.1.1.3 Ergenlikte Sosyal Gelişim

Sosyal gelişim gencin içinde bulunduğu toplumun alışkanlık, değer, tutum ve inanışlarını öğrenmesi (Köknel, 1997) ve toplum tarafından kabul edilebilir bir biçimde davranmasıdır (Kulaksızoğlu, 2008). Ergenin davranışlarına rehberlik edecek değerleri kazanması ve sosyal yönden sorumluluklarını öğrenmesi konusunda yardıma gereksinimi vardır. Bu gereksinimi karşılayan ve ergenin yaşamında etkili olan toplumsal kurum ise ailedir. Ergenin olumlu toplumsal davranışının en önemli göstergesi anne baba ve çocuk arasındaki sıcak, koruyucu ve sevgi dolu bir ilişkinin varlığıdır (Köknel, 1997; Temel ve Aksoy, 2001).

Ergenlerin sosyalleşmesinde ailenin yanı sıra akranların da büyük etkisi vardır. Çünkü bu çağda ergen evden kopmaya ve topluma açılmaya başlamaktadır (Nurmi, 2004). Bu dönemde ergen kendi özel arkadaş çevresini oluşturmak ister ve akranları tarafından onay görmek için onların ilgi, değer ve tutumlarını benimser. Akranlarıyla kurduğu ilişkide genç eşit ilişki kurmayı, güvenli davranış göstermeyi, kendi düşüncesini ifade etmeyi, başkalarının fikirlerini hoşgörü ile karşılamayı öğrenmektedir (Kulaksızoğlu, 2008). Olumlu arkadaşlık ilişkilerine girmek ergenin kişiliğinin gelişimine de katkıda bulunur. Aynı zamanda arkadaşlık ilişkileri ergene hem tek başına bir birey hem de topluluğun bir üyesi olma yeteneğini kazandırır (Nurmi, 2004). Ayrıca sosyal çevrenin özelliklerinin ergenlik dönemindeki bireylerin ihtiyaçlarını karşıladığı iyi bir çevre uyumu, davranışsal ve psikolojik problemlerin olasılığını azaltmakta ve böylece çocukluktan ergenliğe geçişte kolaylık sağlamaktadır (Eisenberg ve Morris, 2004; Nurmi, 2004).

2.1.1.4 Ergenlikte Duygusal Gelişim

Dengeli ve uzun bir çocukluk çağından sonra fırtına ve gerginlik dönemi olarak adlandırılan ergenlik dönemi, ergen için yaşanması oldukça zor bir süreçtir. Ergenlik dönemindeki hızlı gelişme, ergenin hem duygularında hem de davranışlarında belirgin farklılıklar sergilemesine neden olmaktadır (Graber, 2004; Hermann ve McWhirter, 2003; Yavuzer, 2008). Ergenin duygusal yönden sağlıklı gelişebilmesi için bedenindeki değişiklikleri kabul etmesi ve değişen bedene yeni imajlar geliştirmesi önemlidir (Yavuzer, 2008). Çünkü ergenin vücudundaki değişiklikler ve bu değişikliklerin kendi alıştığı kontrolün dışına çıkması; kaygı, utanma, suçluluk, öfke, korku duygusu ve hatta

panik yaşamalarına neden olmaktadır (Graber, 2004; Özbay ve Öztürk, 1992; Yörükoğlu, 2007).

Ergen duygusal dünyasında bazı çelişkiler, karşıt duygular da yaşamaktadır. Bir gruba katılma özleminin yanı sıra yalnızlıktan hoşlanma, engellendiğinde duyduğu öfke ve nefrete karşı ait olmayı isteme, geleceğe coşkuyla yönelişe karşı endişe ve umutsuzluk taşıma bu evrenin çelişkili duyguları arasında sayılmaktadır (Yörükoğlu, 2007). Bunun yanı sıra duyguları çabuk iniş çıkış gösterir. Çabuk sevinir, çabuk üzülür, birden sinirlenir. Çok neşeli iken birdenbire ağlamaya başlar (Yavuzer, 2008).

Bu dönemde duyguların şiddet kazandığı ve ergenin tüm yaşamında etkili olduğu görülür. Üzüntü, sevinç, öfke, korku gibi duygularını ifade ederken bu yoğunluk göze çarpar. Artan duygululuk ve coşku hali ergende duygularını dışa vurma ve ifade etme ihtiyacını doğurur. Olumsuz duygular el, kol hareketleri, yüz ifadesi ve bağırma gibi sözlü ve sözsüz davranışlarla dışa vurulurken, heyecan, coşku ve karşı cinse yönelik duygular şiir ya da öykü yazma, günlük tutma aracılığıyla kâğıda yansıtılır (Susman ve Rogol, 2004).

Ergenlik döneminde çevre ile olan bütün ilişkiler duygu dünyası üzerine kuruludur. Bu duygusallık içinde kendisini her konuda yeterli görmeye başlar. Bir yandan yetişkinliğe özlem duyar, bir yandan da onlar gibi düşünebileceğine inanır. Yetersizliğinden ve güçsüzlüğünden huzursuz olur. Geçmişle ve çocuklukla ilgili bütün bağlantıları ve anıları söküp atmak ister. Toplum içerisinde kendisini kabul ettirmek, öne çıkmak, tanınmak isterken aileden ve onların baskısından da kurtulmak ister. Giyinişine, konuşmalarına, eve geliş-gidiş saatlerine, zevklerine ve isteklerine karışılmasından hoşlanmaz (Köknel, 1997; Kulaksızoğlu, 2008; Yavuzer, 2008).

2.1.2 Ergenlik Dönemi Sorunları

Ergenlik dönemi bireylerin belirgin fiziksel değişiklikler, hızlı büyüme ve gelişme ve cinsel açıdan olgunlaşma ve psikososyal gelişme gösterdiği bir dönemdir. Bu dönem, ergenlere birtakım fırsatlar getirebileceği gibi, sağlıkları ve iyilik halleri için bir risk de oluşturabilir (WHO, 1997).

2.1.2.1 Fiziksel ve Cinsel Gelişime İlişkin Sorunlar

Fiziksel ve cinsel gelişim açısından ergenlik, çocukluk döneminin olgunlaşmamış durumundan yetişkinlik döneminin cinsel olgunluğuna bir geçiş dönemidir. Bu geçiş döneminde ergenler hızlı gelişen bedensel ve cinsel değişikliklere farklı tepkiler gösterirler (Susman ve Rogol, 2004; Eisenberg ve Morris, 2004). Ergenlerin bir kısmı

boylarının kısa olmasına çok fazla üzülürken, diğer bir bölümü ise birden boyunun uzaması ile arkadaşlarının yanında çok uzun olmaktan şikâyet eder ya da arkadaşları tarafından alay konusu olmaktan rahatsız olur. Bu durumda ergenin beden imgesi ve kimlik duygusu etkilenebilir (Yörükoğlu, 2007).

Ergenin beden imgesi ve kimlik duygusunu etkileyen önemli sorunlardan birisi de şişmanlık ya da zayıflıktır. Bu dönemde ergen içinde yaşadığı kültürün ideal vücut olarak sunduğu modelin etkisi altında kalarak beden imgesi kazanma sürecini yaşar. Bedenindeki değişikliklerden etkilenen genç zayıf olması ya da şişman olmasından yeme bozuklukları oluşacak kadar etkilenebilir (Susman ve Rogol, 2004). Ergenlik dönemi bedensel gelişim sorunlarından biri de, ergenin hızlı büyümesi, kas ve kemiklerin aynı hızla gelişmemesi, beden koordinasyonunu bozarak geçici sakarlığa ve beceriksizliğe yol açmasıdır. Bedenindeki değişikliklere uyum sağlayamayan ergenin utangaçlığı da sakarlıklar ortaya çıkmasına neden olabilir (Yavuzer, 2008; Yörükoğlu, 2007).

Ergenliğe özgü denebilecek tek hastalık ergenlik sivilceleri'dir. Hormonal ve yağ metabolizması üzerindeki değişiklikler ergenlerde geçici olarak sivilceler görülmesine neden olur. Bedenindeki değişiklikler ile çok fazla ilgilenen ergen için sivilceler ilişkilerini etkileyecek düzeyde sorun oluşturabilir (Yörükoğlu, 2007).

Ergenlik dönemi, karşı cinse duyulan ilginin arttığı bir dönemdir. Karşı cinsteki arkadaş kümelerine duyulan ilgi zamanla yerini ikili arkadaşlıklara bırakır (Savin-Williams ve Diamond, 2004; Yavuzer, 2008). Bu dönemde ergenlerin cinsel uyarılmalarının fazla olması aşk ve cinsel gereksinim arasındaki farkı ayırt edememelerine neden olur. Bunun sonucunda ergenler erken cinsel aktivite, birçok cinsel birliktelik yaşama, ergen hamilelikleri ve bunun sonucunda düşükler yapma, cinsel yolla bulaşan hastalıklara maruz kalma gibi sorunlar yaşayabilirler (Blum ve Nelson-Mmari, 2004; Savin-Williams ve Diamond, 2004; Shrier, 2004).

Ergenlerin bu dönemde yaşadıkları diğer bir cinsel etkinlik ise masturbasyon (özdoyum)'dur. Masturbasyon yapma erkeklerde daha fazla görülür. Seyrek olarak bu duruma başvuran kızlar ise sonrasında suçluluk duygusu yaşarlar. Masturbasyon çok sık ve uygunsuz ortamlarda yapılmadığı ve otoerotik aktivite (masturbasyon sırasında en üst düzeyde zevk alabilmek için ölümlü sonuçlanabilecek yöntemlere başvurma) olmadığı sürece normaldir. Ölümlü sonuçlanan otoerotik aktivite vakalarının çoğunluğu 12-20 yaş arasındadır (Savin-Williams and Diamond, 2004).

2.1.2.2 Sosyal Gelişime İlişkin Sorunlar

İnsan yaşamının önemli dönemlerinden biri olan ergenlik çağı, birçok sorunun yaşandığı bir dönemdir. Biyolojik, psikolojik değişme ve gelişmeler sonucunda ortaya çıkan sorunlara, aile, okul ve arkadaş çevresinde yaşanan toplumsal sorunların da eklenmesi, ergenlik çağını sıkıntılı bir dönem haline getirmektedir (Bosma ve Koops, 2005; Yavuzer, 2008). Toplumumuzda sürekli değişen ve gelişim gösteren toplumsal değerler içinde ergen eğitim yaşamında başarılı olmak, ekonomik etkinlik kazanmak, toplumun ve arkadaş çevresinin onayını almak konularında kaygı duymaktadır (Yavuzer, 2008). Ergenin sosyal yönden olumlu davranışlar sergilemesinde etkili olan temel toplumsal kurum ailedir (Nurmi, 2004). Ailedeki sıcaklık, kabullenme, olumlu disiplin yöntemleri ergenin olumlu gelişmesini sağlar. Eğer ergen yeterli aile desteği göremezse ve aileden sosyal olarak izole edildiğini düşünürse ruhsal sağlığı tehlikeye girmektedir. Ayrıca suç işleme, alkol ve uyuşturucu madde kullanma gibi sosyal problemler de artmaktadır (Govender ve Moodley, 2004).

Ergenlik dönemi, bağımsızlık çabası ve özerklik isteğinin arttığı bir dönemdir (Yavuzer, 2008; Yörükoğlu, 2008). Ergenin istekleri ve yeni arayışlar içinde olması bir anlamda aile sisteminin değişmesine, ailedeki güç dengesinin sarsılmasına neden olarak (Temel ve Aksoy, 2001) ebeveyn ve ergen arasında kuşak çatışmalarına yol açar (Yavuzer, 2008; Yörükoğlu, 2008). Ergenlik dönemindeki bireyler ve aileler arasındaki çatışmaların çoğu olası bir tehlikeye karşı çocuklarını korumaya çalışması, çocuğun yeni konumuna uyum sağlayamaması nedeniyle sıradan konulardan olmaktadır. Bunlar bağımsızlık kazanma, para, elbise seçimi, saç şekli, yaşına göre davranma, araba kullanma, sokağa çıkma saatleri, arkadaş seçimi, okul ödevlerini ve ev işlerini ihmal etme gibi konulardır. Çatışmaların sonlandırılması için anne baba ve ergenlerin farklı olan görüşlerden vazgeçmeleri gerekmektedir (Govender ve Moodley, 2004).

Ergenin sosyalleşme sürecinde ailenin yanı sıra arkadaş ilişkileri de hayati bir rol oynar. Ergenin hem kendi cinsiyle hem de karşı cinsle olan ilişkileri onların ikinci hayatlarının rotası hakkında belirleyici olur (Nurmi, 2004; Susman ve Rogol, 2004). Ancak ergenin gelişiminde önemli etkiye sahip olan arkadaş grubu ergenin gelişimine katkı sağlayabileceği gibi riskte oluşturabilir (Ögel ve ark, 2006). Bu dönemde akranlarıyla sorunlar yaşayan ergenler muhtemelen ileriki yaşamlarında da engellerle karşılaşacaklardır. Olumsuz özelliklere sahip ergenlerle arkadaşlık yapan kişiler diğer ergenlere göre daha fazla duygusal problem yaşamakta, olumsuz davranışlar sergilemekte, anti sosyal özellikler göstermekte, depresyona daha meyilli olmakta, daha

fazla stres altında olmaktadır. Ayrıca bütün olumsuz hayat görüşlerinden de etkilenmektedirler (Graber, 2004; Nurmi, 2004; Susman ve Rogol, 2004).

2.1.2.3 Duygusal Gelişime İlişkin Sorunlar

Ergenlik döneminin karmaşık duygusal özellikleri bir arada incelendiğinde ortaya dengesiz ve sağlıksız bir görünüm çıkmaktadır (Yörükoğlu, 2008). Ergenlikte hem uyum sağlanması gereken değişim alanlarının artması hem de ergenlerin çatışma çözme, problem çözme ve iletişim gibi yaşam becerilerinin yetersiz olması duygusal ve beraberinde davranışsal sorunlara neden olmaktadır (Aydın, 2005; Hermann ve McWhirter 2003, MEB 2002). Ergenlikte sık karşılaşılan duygusal sorunlardan birisi depresyondur (Dopheide, 2006; Eskin ve ark., 2007). Ergenlik dönemindeki hormonal değişim, aile ile çatışma yaşama, duygusal ve fiziksel istismar, akranlarla ilişki sorunları, akademik başarısızlık, yalnızlık, öfke, düşük benlik saygısı gibi etkenler ergenlerde depresyon gelişimine neden olmaktadır (Eskin ve ark., 2007; Graber, 2004; Hoffman ve ark., 2003; Saluja ve ark., 2004). Bu dönemde depresyonun görülme sıklığının %5 ile %20 arasında değiştiği bildirilmektedir (Graber, 2004; Hoffman ve ark., 2003; Saluja ve ark., 2004). Depresyon, ergen için hem yeti yitimine sebep olmakta hem de intihar davranışı için bir risk etmeni oluşturmaktadır (Blum ve Nelson-Mmari, 2004; Eskin ve ark., 2007; Graber, 2004).

Bu dönemde karşılaşılan diğer duygusal sorunlar ise korku ve kaygıdır. Ergenlerde bedensel zarar görme ve tehlikeyi içeren korkuların görülmesinin yanı sıra eleştirilme, kişilerarası ilişkiler, yalnızlık, sınav, okul başarısızlığı gibi ergenlik dönemine özgü sosyal korkular da görülmektedir (Murriss ve Ollendick, 2002). Diğer taraftan toplumdaki değişimlerin hızı, ergenler için bir güvensizlik kaynağı olabilmekte ve bunun sonucunda ergenlerin korkularının içeriği de toplumsal değişimlere paralel olarak değişebilmektedir. Bu dönemde toplumsal yaşama ilişkin, ekonomik, sosyal, politik güncel sorunları içeren korkular yaşanabilmektedir. Doğal afetlere maruz kalma, taciz edilme, bulaşıcı hastalığa yakalanma, öldürülme, kaçırılma, aileden birinin ölümü, yalnızlık, arkadaşları arasında popüler olamama, sınıfta kalma, ameliyat olma, sakat kalma gibi güncel yaşam korkuları ergenlerde hiç azımsanmayacak derecede endişe yaratmakta ve ergenlerin günlük yaşam aktivitelerini etkilemektedir (Ollendick ve ark., 1991; Murriss ve Ollendick, 2002). Ergenlik dönemindeki bu korkular dikkate alınmazsa yetişkinlikte kaygı bozukluklarına dönüşebilmektedir (Murriss ve Ollendick, 2002; Ollendick ve ark., 1991).

Ergenlik dönemindeki çeşitli duygusal yaşantıların ve ergenlik döneminin kendine özgü sorunlarının bir araya gelmesi, ergenin çok yoğun ve sık öfke yaşanmasına neden olmaktadır. Ergen belirsiz statüsünden dolayı ailesiyle, öğretmenleriyle, toplumun diğer üyeleriyle kendisini duygusal çatışma içerisinde bulur ve bu da onda öfke duygusunun ortaya çıkmasına neden olur (Aydın 2005, Garrett 1995). Ergenler özellikle engellenme, alay edilme, haksızlığa uğrama, dalga geçilmesi, emir verilmesi, hükmedilmesi, küçük düşmek gibi durumlarda öfkelenmektedirler (Deffenbacher ve ark. 1996; Kulaksızoğlu 2008). Kendini uygun şekilde ifade edemeyen, çevresi tarafından anlaşılmayan ve içinde bulunduğu dönemin diğer duyguları ve yaşantıları ile baş edemeyen gençlerin öfke duygusu zamanla saldırganlık, şiddet hatta intihar eğilimlerine dönüşebilir (Batıgün ve Şahin, 2003; Soykan, 2003). Ayrıca yönetilemeyen öfke, uzun vadede sağlık problemleri, hukuki sorunlar veya davranışın kuşaklararası aktarımı gibi olumsuz sonuçlara da yol açmaktadır (Cole, 2008; Deffenbacher, 1992).

2.2 Öfke Kavramı

2.2.1 Öfkenin Tanımı ve Özellikleri

Öfke; insanın mutluluk, üzüntü, korku ve nefretten oluşan beş temel duygusundan biridir. Aynı zamanda en çok ilgi uyandıran ve en az anlaşılan duygulardan da biridir (Deffenbacher, 1992). Öfke, doğal ve evrensel bir duygudur (Deffenbacher ve ark., 1996). Robbins (2000) öfke duygusunu yaşamayan bir insanı düşünmenin mümkün olmadığını belirtmektedir. Tüm bireylerin günlük hayatında önemli bir yere sahip olan öfke doyurulmamış isteklere, istenmeyen sonuçlara ve karşılanmayan beklentilere verilen son derece doğal, sağlıklı, evrensel bir duygudur (Deffenbacher ve ark., 1996; Strayer ve Roberts, 2000). Bu açıdan bakıldığında, öfke duygusu yaşamın sürdürülmesi için gerekli bir duygudur. Nitekim öfkenin kişiyi tehditlere karşı uyarma ve kişinin kendisini korumasına yardımcı olma gibi bir işlevi olduğu vurgulanmakta ve belirli bir düzeyde yaşanması durumunda yararlı ve sağlıklı olduğu belirtilmektedir (Deffenbacher ve ark., 2002; Robbins, 2000; Soykan, 2003). Buna karşın sağlıksız olan, öfkenin saldırganlığa ve içsel tepki olarak kendine zarar vermeye dönüşmesidir (Balkaya ve Şahin, 2003; Deffenbacher ve ark., 1996; Robbins, 2000; Saini, 2009).

Öfke kavramı orta düzeyde sinirlenme ya da sıkıntıdan, hiddet ve şiddetli öfkeye kadar değişen geniş ranjdaki bir duygusal yaşantıyı tanımlamaktadır (Martin ve ark., 2000). Törestad (1990) öfkenin genellikle engellenme, haksızlığa uğrama, eleştirilme, küçümsenme gibi rahatsız edici durumlarda ortaya çıkan önceden planlanmamış

duygusal bir durum olduğunu belirtmiştir. Adler (1997) göre öfke, güçlü olma ve başkalarına söz geçirme çabasının tipik bir örneğidir. Kennedy ise (1992) öfkeyi bireyin kendisine yönelik bir tehlike nedeniyle karşıdakini uyarması nedeniyle ortaya çıkan etkili bir yaşantı olarak tanımlamıştır.

Öfke kavramıyla ilgili bilimsel çalışmaların 1975 yılında Novaco ile başladığı bilinmektedir. Novaco (1975) öfkeyi, fizyolojik, duygusal, davranışsal ve bilişsel olmak üzere dört bileşeni olduğunu kabul ederek tanımlamıştır. Öfke deneyimi olarak da tanımlanan öfkenin duygusal bileşeni öfkeye neden olan durumlara karşı verilen duygusal yanıt ile ilişkilidir. Davranışsal bileşen, insanların öfkelerini ifade ederken ortaya koydukları olumlu ya da yıkıcı olabilen baş etme mekanizması olarak tanımlanır. Bilişsel bileşen ise insanların dünyaya karşı olan olumsuz inançları veya düşmanca tavırlarını yansıtır. Özellikle bireylerin, diğer insanlara ve mekânlara yönelttikleri olumsuz niteliklerini ifade eder.

Psikoloji sözlüğünde öfke kavramı; engellenme, saldırıya uğrama, tehdit edilme, yoksun bırakma, kısıtlama vb. durumlarda hissedilen ve genellikle neden olan şeye ya da kişiye yönelik şu ya da bu biçimde saldırgan davranışlarla sonuçlanabilen oldukça yoğun olumsuz bir duygu olarak tanımlanmaktadır (Budak, 2000). Öfkenin olumsuz bir duygu olarak kategorize edilmesinin muhtemel nedeni, öfkenin toplum tarafından saldırganlık ve düşmanlığın bir parçası olarak kabul edilmesidir (Spielberger ve ark., 1995). Oysaki öfke genellikle düşmanlık ve saldırganlıktan daha basit olarak, yoğunluğu hafif huzursuzluk ya da can sıkıntısından, kızgınlık ve şiddete kadar değişen duygulardan oluşan geçici bir durum; düşmanlık nesnelere, bireylere veya topluluklara karşı takınılan öfkeli davranışı, düşünceleri veya duyulan hisleri güdüleyen bir tutumlar kümesidir. Saldırganlık ise birine ya da başka insanlara anlık ya da planlı olarak zarar vermeye yönelik davranışları belirtir. Öfke, düşmanlık ve saldırganlık nitelikleri taşısa da bunlar birbirinden farklıdır ve bu üç kavram öfkeye duygu, düşmanlığa tutum ve saldırganlığa da davranış denilerek özetlenebilir (Spielberger ve ark., 1995).

Öfkenin anlaşılmasına açıklık getirmek ve öfke kavramını sadeleştirmek için Spielberger öfkeyi “Durumluk Öfke” ve “Sürekli Öfke” olarak iki kategoriye ayırmıştır. Durumluk öfke o andaki duruma tepki olarak oluşan, farklı yoğunluklarda olabilen, geçici bir duygusal ve fizyolojik durumdur. Diğer taraftan sürekli öfke; sürekli sinirlenme, kızgınlık ve şiddet gibi subjektif duygularla tepki verme olarak tanımlanmaktadır. Sürekli öfke, durumluk öfkenin ne sıklıkla yaşandığını gösteren ve

öfkeye yatkınlık gibi durağan bir kişilik boyutuna karşılık gelen bir durumdur (Spielberger ve ark., 1995)

Deffenbacher (1992) öfkenin insanların sık kullandığı duygulardan olmasına rağmen, çoğunlukla yanlış anlaşıldığına işaret ederek öfkenin özelliklerini şu şekilde sıralamıştır:

- Öfkenin planlanan bir eylem sonucu olduğu düşünülür, oysa öfke içsel bir duygudur.
- Herkes öfke duygusu yaşayabilir.
- Öfkeli tepkiye neden olan duygu, kişiyi daha kuvvetli ve psikolojik olarak uyarılmış bir durumda tutmasına rağmen, kişi öfkelendiğinde daha fazla incinebilir.
- Öfkelenildiğinde gösterilen tepkiler yaşam süreci içinde öğrenilmiş davranışlardır. Bu nedenle olumsuz davranışlar daha sağlıklı olanlarıyla değiştirilebilir.
- Öfke duygusu, haksızlık ve engellenme durumunda aniden ortaya çıkan bir duygudur. Hemen ifade edilmesi ya da hemen bastırılması sağlıklı değildir. Bu nedenle öfkenin nedeninin bilinmesi ve öfkenin tanınması çok önemlidir.

Bunun yanı sıra öfke duygusu hakkında doğru olduğu kabul edilmiş bazı özellikler ise şöyle özetlenebilir (Alberti ve Emmons, 1998).

- Öfke normal, doğal, insana özgü, evrensel bir duygudur.
- Öfke fizyolojik öğeleri olan bir duygudur, davranış tarzı değildir.
- Kronik öfke sağlık için tehlikeli olabilir.
- Öfke çoğu kez ortaya çıkmadan tehlikesiz hale getirilebilir ve getirilmelidir.
- Öfkenin ifade edilmesi gerektiği zaman, ifade şekli intikama yönelik değil çözüme yönelik olmalıdır. Duyguların saldırganca ifadesi çözüme değil, daha fazla saldırganlığa neden olur.
- Öfkenin hedefi çoğu zaman yabancılar değil, yakınlarımızdır.
- Öfkenin boşaltılması, sorunun çözümü için zemin hazırlanması açısından önemlidir.
- Öfke ile başa çıkmanın en sağlıklı yolu onu daha az zarar verecek bir hale getirmektir.

Kısaca öfkenin bireyin istek ve ihtiyaçları engellendiğinde, incitildiğinde, aşağılandığında veya haksızlığa uğradığında, kendisine yönelik tehdit algılandığında haklarını korumak veya karşısındakini uyarmak amacıyla basit bir sinirlilik halinden

yoğun bir hiddet durumuna kadar değişen dereceli, evrensel bir duygusal durum olduğu söylenebilir.

2.2.2 Öfkenin İşlevleri

Öfkenin işlevleri konusunda pek çok farklı yaklaşım vardır. Fakat hepsinin birleştii tek nokta, öfkenin sağlıklı ya da zararlı tarafları olan bir duygu olmasıdır. Öfke, yaşanması normal olan ve yapıcı bir şekilde ifade edildiğinde sağlıklı ve enerji hissettiren bir duygudur (Deffenbacher ve ark., 2002). Ancak öfkenin bastırılması veya uygun olmayan şekilde ifade edilmesi bireyin kendisine ve çevresine zarar vermektedir (Robbins, 2000; Saini, 2009). Öfkenin ne zaman sağlıklı olup, ne zaman olmadığını belirlemede bireyin öfkesinin yararlı olup olmadığı, bireyin istediği amaca ulaşmasına yardımcı olup olmadığı belirlenerek öğrenilenlerin sentezlenmesi ve öfke hakkında anlamlı, kişisel bir felsefe oluşturulması gerektiği belirtilmektedir (Burns, 2009). Sağlıklı öfke uygun zamanda, uygun kişiye, uygun nedenlerle, kontrollü şekilde ifade edilen öfkedir (Deffenbacher, 1992; Robbins, 2000). Öfke sağlıklı bir biçimde ifade edildiğinde kişiyi zor, tehlikeli durumlara hazırlayıcı ve koruyucu özelliğindedir (Aydın, 2005). Öfke belirli sınırlar içinde bireyin varlığını koruması, tanıtması ve çevreye kabul ettirmesi için gereklidir (Köknal, 1997). Ayrıca bireylerin problem çözme becerilerini geliştirdiği gibi karşılaştığı bazı engelleri aşmasına da yardımcı olabilmektedir (Alberti ve Emmons, 1998).

Novaco da (1975) öfkenin insan yaşamında çift yönlü etkisinin bulunduğunu, sıklıkla yıkıcı, saldırgan davranışlarla sonuçlanmasına rağmen uyum sağlayıcı işlevlerinin de olduğunu belirtmektedir. Bunlar altı madde ile özetlenebilirler:

- Öfke enerji verir.
- Süregelen davranışın uyarıcılığını azaltarak acıya engel olur.
- Diğer insanlara yönelik olumsuz duyguların açıklanmasını kolaylaştırır.
- Kaygıyı dış çatışmaya çevirerek, ego tehdidine karşı kendini savunur.
- Saldırganlık için içsel ve öğrenilmiş bir uyarıcı olarak, davranışta bulunma yönünde güdüler ve güçlendirir.
- Stresle başa çıkmada, başlangıçta bir kışkırtıcı olarak olayı ayırıştırır.

2.2.3 Öfkenin Nedenleri

Öfke, tüm insanların zaman zaman yaşadığı bir duygudur ve her zaman bir nedeni vardır. Öfke duygusunu oluşturan etmenler araştırıldığında tek bir nedenin bulunmadığı, öfkenin kişiden kişiye, yaşa ve cinsiyete göre değişen farklı nedenleri olduğu görülmektedir. En temel öfke nedenlerinden biri engellenme olarak kabul edilir (Berkowitz, 1990; Deffenbacher ve ark., 1996; Kennedy, 1992; Ramirez ve Andreu, 2006; Robbins, 2000). Engellenme; bireyin elde etmek istediği bir nesneye, ulaşmak istediği bir amaca ulaşmasında veya ihtiyaçlarının giderilmesi engellendiğinde ortaya çıkan duygudur. Yaşamda her gelişim döneminin kendine özgü engellemeleri vardır. Bebeklerde ihtiyaçların karşılanmaması; çocukluk döneminde başarısızlık, yalnız bırakılmak, çocuğun istekleri karşısında konulan yasaklar öfke nedenleridir. Ergenlik döneminde genç iki temel istek arasında sıkışır. Bir taraftan ailesinden kopmak bağımsız olmak isterken; diğer taraftan güvensizlik ve yetişkinlerin desteğine duyulan ihtiyaç çatışma ve öfkeye sebep olur. Yetişkinlikte çeşitli mücadele durumları, sorumlulukların getirdiği zorunluluklar, başkaları tarafından kendisine saygısızca ya da haksız biçimde davranıldığını hissetme, gerek aile veya arkadaşlar gerekse toplum tarafından reddedilme duygusu, aile ve evlilik ilişkilerinin gerginleşmiş olması gibi nedenlerle bireyler öfke yaşarlar. Orta ve daha ileri yaşlarda ise daha çok gelecekle ilgili kaygılar, yanlış bilgilendirilme, güvensizlik ve bunun getirdiği belirsizlik, kronik ve yoğun biçimde tükenmiş olma, yaşın getirdiği sınırlamalar engellenme duygusuna ve öfkeye yol açar (Berkowitz, 1990; Deffenbacher ve ark., 1996). Ayrıca cinsiyete de göre öfke nedenlerinde farklılıklar bulunmaktadır. Kadınlarda çirkin isimler takılması, erkeklerde hemcinslerinin saldırısına uğramak, karşı cins tarafından küçük düşürülmek, aşağılanmak öfke nedenleri arasındadır (Biaggio, 1989).

Beck'e (2001) göre de kışkırtma ve tehdit öfkenin temel nedenlerindedir. Bireyin düşünce yapısı, olayları algılama ve yorumlama biçimi duyguların ortaya çıkmasında belirleyici bir ölçüttür. Bireyin çevresine ait akılcı ve gerçekçi olmayan inançları, algılamaları ve yorumları kişiliğe yönelik saldırı ve engellenme olarak algılandığı zaman yoğun öfke yaşanmaktadır. Bu nedenle öfke duygusunun düşünce yapısından doğrudan etkilendiği belirtilmektedir (Beck, 2001; Burger, 2006; Burns, 2009; Özer, 1994a).

Dryden (1990) öfkenin derecesinin, genellikle kişinin kendi benlik saygısı ile doğru orantılı olduğunu ileri sürmekte, düşük benlik saygısı olan kişilerin, yüksek benlik saygısı olan kişilere göre daha kolay öfkelenme eğiliminde olduklarını

belirtmektedir. Diğer taraftan bireyin temel kişisel özgüveninin, kişinin geçmişte yaşadığı benzer durumlara ilişkin yaşantısının, yaşadığı çevresel baskının düzeyinin, önlenen amacın kişi için taşıdığı önem ve amaca ulaşmanın acil olup olmadığı ile amaca ulaşmada karşılaşılan engellerin yenilip yenilemeyeceğinin, engellenme karşısında oluşan öfkenin şiddetini belirlediği vurgulanmaktadır (Eisenberg ve Delaney, 1998).

Öfkeyi arttıran nedenler arasında sosyo-ekonomik ve kültürel nedenler, hatalı disiplin uygulamaları, organik nedenler (guatr, epilepsi, psikotik bozukluklar, beyin tümörleri, iç salgı bezi düzensizlikleri, kuduz, menapoz), iklim koşulları da yer almaktadır (Ankay, 1992). Bununla birlikte rahatsızlık veren ve hoş olmayan uyaranlar, yaşamdan memnuniyetsizlik, fiziksel veya sözel saldırı, kişisel haklara ve benliğe saygı gösterilmediği düşüncesi, aile ve hayran olunan bir kişiyi model alma, acı çekme olası öfke nedenleri arasındadır (Penn ve ark., 2003). Ramirez ve Andreu'da (2006) öfke duygusunun kişinin özgürlüğünün kısıtlandığı, suçlandığı, kendisine verilen sözün tutulmadığı ve kişinin kurallarının çiğnendiği zamanlarda ortaya çıktığını belirtmektedir. Bazı uzmanlara göre ise yaşanan öfke duygusu diğer yaşanan duyguların görünen kısmını oluşturması nedeniyle ikincil bir duygudur. Bu duygumuzun temelinde önemsenmeme, reddedilme, anlaşılama, kıskançlık, kırgınlık, üzüntü gibi duygular yatmaktadır. Daha önceden fark edilemeyip doğru şekilde ifade edilemeyen bu duygular birikerek öfke duygusuna neden olmaktadır (Berkowitz ve Harmon-Jones 2004, Deffenbacher ve ark. 1996).

2.2.4 Öfkenin Kuramsal Açıdan İncelenmesi

Kuramlar öfke duygusuna farklı açılardan yaklaşmışlardır. Fakat kuramların ortak noktası öfkenin insan için temel bir duygu olduğudur.

2.2.4.1 Biyolojik Yaklaşım

Biyolojik temelli kuramlar öfke ve saldırganlığın nedenleri olarak, merkezi sinir sistemi ve endokrin sistem esas olmak üzere organizmanın işleyişindeki bozuklukları sorumlu tutarlar. İnsanda saldırgan davranışlar ve bunlarla ilişkili acı, kaygı, kırgınlık, öfke, kin gibi duyguların oluşmasında rol oynayan biyokimyasal yapılar ve işlevler vardır. Bu yapılar merkezi sinir sistemi tarafından yönlendirilirler ve hormonların etkinliğiyle işlerler. Bu yapı içerisinde, otonom sinir sistemini harekete geçirecek bir durum ortaya çıktığında öfke yaşantısı başlar (Freedman ve ark., 1998; Siever, 2008).

2.2.4.2 Psikanalitik Kuram

Psikanalitik yaklaşıma göre, insan davranışlarını yöneten iki temel içgüdü vardır. Bunlar ölüm içgüdü ve yaşam içgüdüdür. Freud'a göre, duygu yaşantısının temeli psişik enerjinin açığa çıkmasıdır. Yaşam içgüdüünün türevi olan cinsellik ve ölüm içgüdüünün türevi olan saldırganlık, kişi için gerekli psişik enerjiyi oluştururlar. Bu enerjinin açığa çıkartılması da duygu yaşantısının temelini oluşturur. Öfke de bu sürecin ürünü olan bir duygudur (Burger, 2006; Geçtan, 2006).

Psikanalitik kuramda öfke duygusunun işlevinden daha çok, bu kuramın önemli kavramlarından biri olan boşalım (katarsis) kavramından söz edilmektedir. Organizmada herhangi bir gereksinim hissedildiğinde ortaya çıkan gerilimin ortadan kaldırılması amacıyla organizma harekete geçer. Bu gerilimin ortadan kaldırılması ve organizmanın gerginlik öncesi durumuna dönebilmesi için biriken enerjinin boşaltılması gerekir. Bu bağlamda öfkenin ifade edilmesi, bireydeki bu enerjinin boşaltılmasına imkân sağlar (Dykeman, 1995). Şayet öfke duygusu boşaltılmazsa, psikolojik ve psikosomatik hastalıkların oluşumuna neden olur (Thomas, 2003). Bu kurama göre, öfke potansiyel olarak kişide var olan bir duygu olduğundan, ancak kişi duygusunun farkında olduğu sürece olumsuz etkilerinden korunabilir, aksi durumda bu duygunun olumsuz sonuçlarından kurtulmak olanaksızdır (Corey, 2008; Geçtan, 2006).

2.2.4.3 Bütüncü Yaklaşım

Horney (1999) nevrotik eğilimlerin oluşumuna katkıda bulunan ve olumsuz ana baba tutumları sonucunda çocuklukta oluşmaya başlayan temel anksiyeteyi, düşman bir dünya içinde yalnızlık ve çaresizlik duygusu olarak tanımlamıştır. Ergenlikten yetişkinliğe geçiş kişiyi bir kimlik oluşturmaya da zorlar. Nevrotik kişilerde bu kimliğin oluşum sürecinde bireyin istekleri önemli değildir, tek amaç kendini koruyabilmektir. Böyle bir durum kişilikte köklü değişiklikler yapılmasını, belirli bir yaşam biçiminin geliştirilmesini, bir dizi ihtiyaçların, duyarlıkların ve ketlemelerin edinilmesini gerektirir. Bu doğrultuda nevrotik süreç insanı çaresizliğe, kırgınlığa ve insanlardan soyutlanmış olma duygularına iterek saldırgan, boyun eğen ya da kendine dönük tiplerden biri olmaya zorlar (Horney, 1999).

2.2.4.4 Varoluşçu Yaklaşım

Varoluşçu yaklaşım, öfkeyi; insanın yok oluşa, işlenmemiş potansiyele ve yaşamın anlamsızlığına karşı tepkide bulunması olarak açıklamaktadır. Bu görüşe göre her insan öfke duygusunu farklı yaşar. Kişinin öfkesi, yaşama karşı kendisini çaresiz ve güçsüz hissetmesiyle ilgilidir. Örneğin; deprem sonucu ailesinin bütün fertlerini

kaybetmiş olan bir kişi öfke duyar. Kişinin duyduğu bu öfke, depreme ve ölüme karşı çaresiz kalmanın bir sonucudur. Varoluşçulara göre öfke sadece insanlara özgüdür. Öfke kaçınılmazdır ve her insan öfke duygusunu farklı yaşar (Corey, 2008; Nelson-Jones, 1995).

2.2.4.5 Gestalt Yaklaşımı

Gestalt yaklaşımı; bireylerin farkındalık kazanması, iç çatışmaların yaşanması, bitirilmemiş işlerini bitirmesi, performans anksiyetesini yenebilmesi, kutuplaşmalarda oluşan tutarsızlıklarının üstesinden gelebilmesi, sorumluluk alabilmesi temeline dayalıdır (Voltan Acar, 2009). Gestalt yaklaşımında öfke, çevre ve bireyin etkileşiminin sonucu olup, öfkenin nedeni ve hedefi arasındaki ilişki önemlidir. Öfkenin nedeni çevresel koşullarla ilişkili, hedefi ise bir kişi veya nesne olabilir. Bireyler öfkenin nedeni olmasalar bile hedefi haline gelebilmektedirler. Bu durum bireyin kendisi ve çevresi ile sorunlara neden olur (Corey, 2008; Voltan Acar, 2009).

2.2.4.6 Sosyal Öğrenme Kuramı

Sosyal öğrenme kuramına göre, bireyin davranış özelliklerinin nedeni onların öğrenme geçmişinde yatmaktadır. Kuramın yaratıcısı Albert Bandura'ya göre öfke davranışları model alma, taklit, özdeşleşme ve pekiştirmeler ile öğrenilen tepkilerdir. Bireyin öfke tepkisinin oluşması ve şekillenmesinde yetiştiği ortamın büyük önemi vardır. Çocuklar küçüklükten itibaren anne ve babasını gözlemleyerek davranışları tekrar etmeyi ve benimsemeyi öğrenirler. Anne babası tarafından daima öfkeli davranışla karşılaşan çocuk bu davranış biçimini benimseyip tekrarlayabilir. Ayrıca anne babanın çocuklarına karşı tutum ve davranışlarında onları kırıncı, örseleyici, suçlayıcı öğelerin olması, çocuğun önce anne babaya sonra da çevresindeki kişilere karşı öfke yaşamasına neden olur. Şayet çocuk öfkesini sağlıklı bir biçimde ifade etmeyi öğrenmemişse, yoğun öfke duygularını hep taşır ve içsel çatışmalarını çözmek için saldırgan davranışlara yönelebilir (Corey, 2008; Nelson-Jones, 1995).

2.2.4.7 Davranışçı Yaklaşım

Davranışçı kuramın önemli temsilcilerinden Skinner, çevrenin davranış üzerindeki etkisine odaklanmıştır. Davranışçı yaklaşıma göre, insanlar daha önce öğrenilmiş davranışlar aracılığıyla, benzer durumlarda benzer davranışlar gösterirler. Öğrenilen davranışlar zamanla yeni öğrenilen tecrübelerle ve çevrenin etkisiyle değişebilirler (Corey, 2008).

Davranışçılara göre, öfkeye verilen tepkiler aynen diğer davranışlar gibi öğrenilmiştir. Skinner, öfkenin çevresel uyarıcılara verilen öğrenilmiş tepkiler olduğunu

ve ödüllendirilen bu davranışların tekrar ettiğini vurgulamaktadır. Örneğin; bir çocuk öfkeyle tepinmeye başladığında isteklerini elde ediyorsa, öfkenin işe yaradığına karar verecek ve isteklerini elde etmek için sürekli öfkesini kullanacaktır (Thomas, 2003).

2.2.4.8 Akılcı Duygusal Davranışçı Yaklaşım

Akılcı duygusal davranışçı yaklaşımın savunucusu Ellis'e göre duygular insan düşüncesinin ürünüdür. Akılcı duygusal davranışçı yaklaşım duyguları ABC çerçevesinde işlemektedir. A harekete geçiren olay, C ise sonuç veya duygusal tepkidir. C, A sonucunda oluşan duygudur. Harekete geçiren olay (A), sonuca (C) direkt olarak katkıda bulunur, fakat tek neden değildir. A ve C arasında davranışı etkileyen düşünce süreci vardır. Bu da A ve C arasında olan B yani bireyin inanç sistemidir. İnanç sistemi C'yi A ile birlikte etkilemektedir. ABC etkileşim sistemi öfke yaşantısı üzerinde aynı şekilde işlemektedir. A: kişilerin kendilerini öfkeli hissettikleri durumlar, B: durum hakkındaki düşünceler, C: durum hakkındaki duygulardır. Kurama göre öfke mantıkdışı düşünce ve inançlarımızın sonucudur. Öfkenin asıl nedeni bireyin mantıkdışı düşünce ve inançlarıdır (Nelson-Jones, 1995).

2.2.4.9 Bilişsel Davranışçı Yaklaşım

Bilişsel davranışçı yaklaşım bilişlerin, bir olay ve bireyin bu olaya verdiği tepki arasında arabulucu bir faktör olduğunu belirtir. Davranış örüntüsü, uyaran-biliş-tepki döngüsünü izler. Beck, duygularla ilişkili üç faktör olduğu hipotezini oluşturmuştur. Bunların ilki, bireyin kendisiyle, dünyayla ve gelecekle ilişkili olumsuz bakışını içeren bilişsel üçlüdür. İkinci faktör, bireyin yaşamla ilgili kendine özgü tahminlerini açıklayan şemadır. Üçüncü faktör, bireyin gerçek hakkındaki düşüncesini çarpıtmasını içeren bilişsel çarpıtmalardır (Beck, 2001).

Bilişsel davranışçı bakış açısına göre, bilişler duyguları, duygular da davranışları belirler. Öfkenin oluşumunda da bilişlerin rolü büyüktür. Bu yaklaşıma göre öfke, biliş ve davranışın karşılıklı olarak etkilendiği, bilişsel kökenli duygusal durum olarak tanımlanmaktadır. Duygusal uyarılma ve buna gösterilen tepki olayın nasıl yorumlandığı ile ilgilidir. Öfke bireyin sahip olduğu mantıkdışı inançların sonucu oluşur ve devam ettirilir. Yani olaylar kişiyi öfkelenmez, olaylarla ilgili yerleşmiş inanç, yorum ve değerlendirme kalıpları ve bunlardan türetilen düşünceler bireyin öfke tepkisine neden olmaktadır (Beck, 2001). Örneğin; herhangi bir olay kişi tarafından engellenme, can sıkıcı bir durum, haksızlık veya saldırı gibi değerlendirildiğinde öfke olarak yaşanan bir duygusal uyarılma oluşmaktadır. Bu duygusal uyarılma ise saldırganlık ya da içe çekilme gibi davranışsal tepkilere yol açmaktadır. Bu mekanizma

içinde bilişsel süreçler-öfke-davranışsal tepkiler arasında karşılıklı etkileşimler oluşmaktadır (Balkaya, 2001).

2.2.5 Öfkenin İfade Ediliş Biçimleri

Öfke kimi zaman kısa süreli, orta şiddette ve hatta kişiye faydalı, kimi zaman ise çok şiddetli, yoğun ve tahrip edicidir (Deffenbacher ve ark., 1996; Martin ve ark., 2000; Robbins, 2000). Barrio ve arkadaşları da (2004) öfkenin çeşitli durumlarda ve farklı biçimlerde de ortaya çıkabileceğini belirtmektedirler. Öfkenin farklı şekilde yaşanması öfke ifade biçimi olarak tanımlanmaktadır (Barrio ve ark., 2004).

Spielberger öfkenin ifade edilmesini, öfkenin bastırılarak içte tutulması (öfke içte), öfkenin dışa vurumu (öfke dışta) ve öfkenin mantığa bürüne, inkâr, bastırma gibi savunma mekanizmalarıyla kontrol edilmesi (öfke kontrol) şeklinde üçe ayırmıştır. Öfke içte, öfkeli düşünce ve duyguları bastırma eğilimi; öfke dışta, öfkenin çevredeki nesne ya da insanlara yöneltilerek saldırgan davranışlar gösterme eğilimi; kontrol edilen öfkeyi de öfke duygusunun ya da öfkenin ifade edilmesini önleme, kontrol edebilme yeteneği olarak tanımlamaktadır (Deffenbacher ve ark., 1996; Spielberger ve ark., 1995).

Öfkenin ifade edilme şekli ve kontrolü, kültürel özelliklere ve beklentilere, öğrenilmiş davranışlara, bireyin ailesinin davranış şekillerine, eğitim durumuna, yaşa ve cinsiyete göre değişmektedir (Lerner, 2004). Öfke ifade biçimi kişinin yaşadığı engellenmenin kaynağına bağlı olarak değişmektedir. Engellenme bazen kişinin kendisinden bazen de çevresel faktörlerden kaynaklanır. Eğer engellenme kişinin kendi dışındaki nedenlerden kaynaklanmaktaysa, öfke çevresel faktörlere yöneltilir. Diğer taraftan eğer engellenme kişinin kendi içinden gelen bir nedene bağlı olarak ortaya çıkıyorsa, öfke duygusunun hedefi de büyük bir olasılıkla kişinin kendisi olacaktır (Eisenberg ve Delaney, 1998).

Bazı insanlar öfkelerini içe atmayı seçerler ya da bastırma yoluna giderler. Öfkenin ifade edilmemesi, öfkeyi ortadan kaldırmaz, aksine bastırılan öfke beklenmedik bir anda daha kontrolsüz ve abartılı şekilde ifade edilebilir (Deffenbacher ve ark., 1996). İfade edilmeyen ve sürekli hale gelen öfkenin en büyük riski bireyin sağlığını kötü etkilemesidir. Bastırılmış öfke depresyon, mide ülseri, yüksek tansiyon, koroner kalp hastalıkları, baş ağrısı gibi psikosomatik semptomların ortaya çıkmasına neden olabilmekte ve uygun olmayan edilgen saldırgan davranışlarla ifade edilebilmektedir (Balkaya, 2001; Lerner, 2004; Mayne ve Ambrose, 1999; Soykan, 2003) Öfkenin içe

yöneltirerek bastırılması, anlık olarak her ne kadar öfkeyi kontrol altına almaya yardımcı oluyor gibi görünse de, sonuçları itibari ile bireye en fazla zarar veren öfke ifade tarzıdır (Thomas, 2003).

Öfkenin ifade biçimlerinden en önemlisi saldırganlıktır. Bu durumda birey öfkesini başkalarına iğneli sözler söyleme, sık sık tartışma, kapıları çarpma, bir yerlere yumruk atma, kötü sözler söyleme, sınırlarına hâkim olamayarak kavga etme gibi davranışlarla dışa yöneltebileceği gibi, öfkesini bir başkasına yönelterek onlara sataşım, kabahat bularak edilgen saldırgan şekilde de ifade edebilmektedir. Bu durum yansıtılmalı baş etme olarak adlandırılmaktadır. Yansıtılmalı baş etmede, birey öfkesini başka birini suçlamak yoluyla yansıtarak dışsallaştırmaktadır (Buss ve Waren, 2000).

Öfkenin ifade edilmesinin bir diğer yolu da öfkenin kontrol edilmesidir. Öfkenin kontrolü, zannedildiği gibi öfkenin bastırılması ya da tepki verilmemesi anlamına gelmemektedir. Aksine, daha sakin ve mantıklı şekilde, daha etkili olarak öfke yaşantısının oluşturduğu olumsuz duygulanım ile baş etmeyi sağlayacak sorun çözme, iletişim becerilerini kullanma gibi yöntemleri kapsamaktadır (Lockman ve Wells, 2004).

2.3 Saldırganlık Kavramı

2.3.1 Saldırganlığın Tanımı

Saldırganlık, canlıların temel içgüdülerinden, dürtülerinden biridir. Belirli ölçüler içinde saldırganlık, yaşamı sürdürmek için gerekli olan davranışların kaynağı ve itici gücü olarak görülebilir. Lorenz (1996) saldırganlığı bir kişinin diğerlerine veya kendine, fiziksel ya da psikolojik zarar verme, incitme ve yaralama amacı güden davranış, Berkowitz ise (1993) başka bir bireye ya da nesneye kasıtlı olarak zarar verme ya da incitme niyeti taşıyan amaca yönelik motor davranış biçimi olarak tanımlamıştır. Ayrıca canlı ya da cansız bir objeye zarar verme ile sonuçlanan biyolojik olduğu kadar toplumsal temelleri de bulunan birbirini ardına tekrarlanan davranışlar da saldırganlık olarak tanımlanabilir (Butovskaya ve Kozintsev, 1999).

En sade ifadeyle “karşıdakine zarar verme girişimi” olarak tanımlanan saldırganlık farklı kuramsal yaklaşımlara göre farklı biçimlerde tanımlanmaktadır (Lorenz, 1996). Güdüsel tanımlarda saldırganlığın ortaya çıkması için “zarar verme kastının olması” gerekir. Duygusal tanımlar ise saldırganlığı öfke, korku, heyecan, coşku, kıskançlık gibi yoğun yaşanan duyguların neticesi olarak ortaya çıkan davranış olarak kabul etmektedir. Saldırganlığı davranışsal açıdan tanımlayan araştırmacılar ise

saldırıcılığın gerçekleşmesi için bireyin fiziksel acı ya da psikolojik rahatsızlığa yol açan bir eylemde bulunması gerektiğini ileri sürmektedirler (Franzoi, 2000).

Saldırıcılık ile ilgili yapılan pek çok araştırma, saldırıcılığın her zaman açık ya da örtük bir tehdide karşı verilen bir tepki olmayıp bazen de zihinsel rahatsızlıkların ve/veya çeşitli kişilik bozukluklarının ve hastalıkların (epilepsi, alkolizm, şizofreni, vb.) bir sonucu olarak ortaya çıkabilen bir davranış biçimi olduğunu da ortaya koymuştur. Psikiyatride saldırıcılık, gerek DSM-IV gerekse ICD-10'da ayrı bir bozukluk olarak tanımlanmamaktadır. Saldırıcılık özellikle psikiyatrik bozuklukların büyük çoğunluğunda yaygın bir belirti olarak ortaya çıkmaktadır (Ankay, 1992).

2.3.2 Saldırıcılığın Çeşitleri

Saldırıcılık davranışı tanımlama konusunda yaşanan zorluklar kuramcılarını, saldırıcılık davranışları çeşitli sınıflara ayırmaya yöneltmiştir (Freedman ve ark., 1998).

Berkowitz (1990) saldırıcılığı, düşmanca ve araçsal saldırıcılık olmak üzere iki grupta incelemiştir. Düşmanca saldırıcılık hedefin tahriklerince güdülenen, saldırıcılık kişinin karşısındaki kişiyi, durumu, nesneyi sevmemesi ya da nefret etmesinden kaynaklanan, içinde öfke ve düşmanlık duygularını da barındıran ve temel amacı hedefe fiziksel ya da psikolojik zarar vermeyi içeren saldırıcılık türü olarak tanımlanır. Araçsal saldırıcılık ise; hedefin tahriklerinden etkilenmeyen, içinde düşmanlık ve öfke barındırmayan, bir amaca ulaşmak ya da kişisel ihtiyaçları karşılamak için yapılan saldırıcılık türüdür.

Fromm (1995) saldırıcılığı savunucu ve yıkıcı saldırıcılık olarak ikiye ayırmıştır. Savunucu saldırıcılığın insanda ve hayvanda ortak olduğunu, yaşamsal çıkar tehdit altındayken ortaya çıktığını ve kalımsal olarak programlanmış bir saldırıcılık tepkisi olduğunu belirtmiştir. Bu savunucu, yumuşak saldırıcılık tehdit ortadan kalktığında etkisini kaybeder. Yıkıcı saldırıcılık ise, zalimlik ve yıkıcılığı kapsar, insan türüne özgü, kalımsal olarak programlanmamış, biyolojik olarak uyarlanamayan, hiçbir amacı olmayan ve doyurulması yoğun susamışlıkla olası olan bir saldırıcılık çeşidi olarak vurgulanmaktadır. Diğer taraftan Freedman ve arkadaşları saldırıcılığı özgeci, düşmanca ve izin verilmiş saldırıcılık olarak üçe ayırmıştır. Özgeci saldırıcılık, grubun moral standartları açısından kabul edilebilir amaçlar çerçevesinde toplumsal olarak onaylanan saldırıcılıktır. Düşmanca saldırıcılık, toplumsal olarak onaylanmayan saldırıcılıktır. İzin verilmiş saldırıcılık ise, toplumsal kuralların gerekli

kılmadığı, ancak toplumsal kurallara ters düşmeyen saldırgan eylemleri içermektedir (Freedman ve ark., 1998).

Buss ve Waren (2000) ise saldırganlığı sözel saldırganlık, fiziksel saldırganlık, öfke, düşmanlık ve dolaylı saldırganlık olarak beş kategoriye ayırmıştır. Fiziksel saldırganlık itme, kakma, vurma gibi fiziksel davranışları; sözel saldırganlık ise hakaret, sövme, tehdit, suçlama, aşağılama, dedikodu yapma gibi sözel ifadeleri kapsar. Öfke ve düşmanlık biçiminde ortaya çıkan saldırganlık henüz eyleme geçmemiş, duygusal olarak yaşanan saldırganlığı ifade eder. Dolaylı saldırganlık, saldırganla saldırganlığın yöneldiği kişi arasında fiziksel kavga durumu olmadan, kapıları çarpma, eşyalara zarar verme veya o kişi hakkında dedikodu yapma, kişinin sınırlarını ortaya çıkarma gibi teşebbüslerin bulunduğu saldırganlık türüdür.

Daha yakın zamanlarda Ramirez ve Andreu (2005) bu sınıflamaları bir araya getiren başka bir saldırganlık sınıflaması önermiştir. Buna göre saldırganlık biyolojik, sosyal ve durumsal olmak üzere 3 boyutta sınıflandırılabilir. Bu sınıflandırmaya göre fiziksel ve sözel saldırganlık saldırganlığın biyolojik boyutunda; dolaylı ve eleştirel saldırganlık saldırganlığın sosyal boyutunda; reaktif ve araçsal saldırganlık saldırganlığın durumsal boyutunda ele alınmaktadır.

2.3.3 Saldırganlığın Nedenlerinin Kuramsal Açıdan İncelenmesi

Geçmişten günümüze kadar saldırganlık olgusu hep var olmuş, saldırganlık içeren davranışın nereden kaynaklandığını ve nasıl oluştuğunu açıklamak için birçok kuram ortaya konmuştur. Bu bölümde, bu kuramların en önemlilerine değinilmeye çalışılacaktır.

2.3.3.1 Biyolojik Kuram

Biyolojik kuram, tüm davranışların kökeninin beyin ve dolayısıyla merkezi sinir sistemi olduğu bilgisinden yola çıkarak, saldırganlığın kaynağını ve oluşumunu beyindeki bazı yapılar ya da bazı maddelerle açıklamaya çalışmaktadır. Bu alandaki çalışmalar bir nörotransmitter olan serotoninde, genetik etkenlerde, bir hormon olan androjende ve hipotalamus, mesansafalon, amigdala gibi beyin yapılarında yoğunlaşmıştır (Freedman ve ark., 1998; Siever, 2008).

Serotonin düzeyinin düşük olması ile saldırgan davranış arasında bir ilişki olduğu, serotoninin hem dışa yönelik saldırganlıkta hem de bireyin kendine yönelik saldırganlıkta önemli rolü olduğu belirtilmektedir. Yaşamına şiddet içeren bir şekilde son vermiş olan bireylerin beyinlerinde yapılan incelemelerde beyin sapında serotonin

düzeylerinin düşük olduğu saptanmıştır (Coccaro ve ark., 2010). Saldırganlığın genetik geçişine ilişkin ise Coccaro ve arkadaşları (1997) yaptıkları çalışmada doğrudan fiziksel saldırganlık gösterenlerde genetik geçişin %47, dolaylı fiziksel saldırganlıkta %40, sözel saldırganlıkta ise %28 olduğunu belirtmişlerdir.

Saldırganlığı etkileyen faktörlerden biri de androjen hormonudur. Bu hormonun, beyin düzeni üzerindeki etkisinin yanı sıra, fiziksel büyüme ve kas gelişimini de dolaylı olarak etkilemesinin saldırganlığa yol açtığı belirtilmektedir (Siever, 2008). Ayrıca testosteron düzeyi yüksek olan bireylerin engellenme eşiklerinin daha düşük olduğu ifade edilmektedir. Ergenlik döneminde saldırgan davranışlarında gözlenen artış testosteron düzeyinin yükselmesiyle açıklanmaktadır (Berkowitz, 1993).

Beyindeki saldırganlıkla ilgili alanlar ise amigdala, temporal lob ve limbik sistemdir. Beynin bir bölgesi olan amigdala'nın saldırgan davranışı kontrol ettiği düşünülmektedir. Beynin bu bölgesi uyarıldığında organizmanın saldırgan davranışında yükselme veya alçalma gözlenmektedir. Bunun yanı sıra limbik sistemin özellikle temporal lobdaki iki limbik yapının işlev bozukluğunun da saldırgan davranışa neden olduğu belirtilmektedir (Siever, 2008). Özetle saldırganlığı beynin belirli merkezlerinin çalışma şekilleri, beyindeki yapısal bozukluklar ve beyindeki hastalıklar etkilemektedir.

2.3.3.2 İçgüdü Kuramı

İçgüdü kuramı, psikanalitik kuramın kurucusu olarak kabul edilen Freud'un saldırganlıkla ilgili görüşleri ile psikanalitik kuram içerisinde yer almasına karşın Freud ile temel görüş farklılıkları bulunan Adler, Fromm ve Horney'in görüşlerini kapsamaktadır.

Freud'a göre, insanın davranışı iki içgüdü'nün sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. Bu içgüdülerden ilki, yaşam içgüdü'sü, diğeri ise ölüm içgüdü'südür. Saldırganlık dürtüsü ölüm içgüdü'sünün önemli bir türevidir. Freud'a göre saldırganlık, insanın kendine dönük yıkıcı eğilimlerinin dış dünyadaki objelere çevrilmesidir. Freud, saldırganlığa meyilli olmanın doğuştan gelen, bağımsız ve içgüdüsel bir eğilim olduğunu, insanda biriken bir saldırganlık enerjisi bulunduğunu, bu enerjinin yıkıcı bir özellik taşıdığını, bu enerjinin denetlenmesinin zor olduğunu ve insanın kesintisiz bir saldırganlık enerjisi ürettiğini savunmaktadır (Corey, 2008; Geçtan, 2006).

Psikanalitik kuramın kurucusu olan Freud, içgüdü görüşü ile psikoloji alanında büyük bir etki oluşturarak kendisinden sonraki pek çok kuramcının görüşlerine

kaynaklık etmiştir. Ancak saldırganlık konusunda Freud'dan farklı düşünen kuramcılarda olmuştur. Bunlardan birisi Adler'dir.

Adler (1997) saldırganlığı, tüm gereksinimleri gidermek için çaba sarf eden bir içgüdü olarak ele almış ve saldırgan içgüdülerin birçok değişik şekilde kanalize edilebileceğini savunmuştur. Bununla birlikte Adler, kültürün etkisiyle saldırgan dürtülerin çeşitli görünümde ortaya çıkabileceğini belirtmiştir. Adler'e göre bireyin saldırganlığı beş farklı biçimde ortaya çıkmaktadır. Bunlar:

Küçük düşürme: Kişinin üstünlük çabaları diğer insanları yoksun bırakmaya yöneliktir.

Ülküleleştirme: Bu tepki biçiminde birey ulaşılmaz ülküler geliştirerek çevresindeki insanları bu niteliklere ulaşamadıkları için küçümser, olduğu biçimiyle dünyayı eleştirir.

Çevreye aşırı ilgi gösterme: Birey diğer insanların sorunları ile olması gerekenden çok fazla ilgilenerek, diğer insanlara kendi sorunlarını çözemeyecekleri mesajını verir.

Suçlama: Bu davranış biçiminde birey çevresindekileri özellikle ailesini kendi başına gelenlerden dolayı suçlar.

Kendini Suçlama: Bu tepki biçiminde birey kendini suçlamayı diğer insanları küçük düşürmek için kullanır.

Horney'in saldırganlığı açıklama biçimi Adler'e benzemektedir. Horney'e göre olumsuz ebeveyn tutumları sonucu birey kendini düşman bir dünya içinde yalnız görerek temel anksiyeteyi geliştirir. Horney'e göre düşmanca tepkiler, nevrotik anksiyetenin yarattığı gerilime tepki olarak bireyin geliştirdiği bir çözüm yoludur. Horney, bu çözüm yollarından biri olan "genişlemeyi", sadistçe eğilimlerin başlıca boşalım yolu olarak tanımlamakta ve düşmanlığı boşaltma biçimlerini; egemen olma, başkalarını güçsüz bırakma eğilimi, küçük düşürme eğilimi olarak belirtmektedir. Diğer bir çözüm yolu "silinmeyi" ise kendine yönelik saldırganlıkla eş anlamlı olarak kullanmaktadır (Horney, 1999).

Çağdaş psikanalistlerden Erich Fromm saldırganlık sorununa başka bir boyut kazandırmıştır. Fromm'a göre (1993) insanda savunucu ve yıkıcı saldırganlık olmak üzere iki tür olup bunları birbirinden ayırmak gerekmektedir. İnsanların yaşamını sürdürebilmek için gösterdiği savunucu saldırganlık gereklidir ve zararlı değildir. Ancak yıkıma yönelik saldırganlık zararlı ve ilkeldir.

2.3.3.3 Sosyal Öğrenme Kuramı

Sosyal öğrenme kuramcıları, saldırganlığın nedenlerini içgüdü ya da dürtülerde aramak yerine, gözlemlerini çevrede saldırgan tepkilere yol açan uyarıcılar üzerinde

yoğunlaştırmışlardır. Sosyal öğrenme kuramında insan davranışları sürekli olarak çevre koşullarıyla etkileşim içindedir. Bandura'ya göre, davranışlar çevreyi etkileyip değiştirdiği gibi çevre de davranışları etkisi altına alıp değiştirir.

Bandura saldırganlığı, üç aşamada ele alarak tanımlamaktadır. Bunlardan birincisi saldırganlığın kökeni, nasıl geliştiği ve nasıl öğrenildiği; ikincisi saldırganlığı ortaya çıkaran etkenler ve üçüncüsü de saldırganlığın ortaya çıkışından sonra nasıl süreklilik kazandığıdır. Bandura'ya göre, insanlar bir saldırganlık içgüdüleri ile doğmazlar. Ne zaman, kime karşı ve hangi şekilde saldırgan davranışlarda bulunacaklarını sosyalleşme süreci içinde sonradan öğrenirler. Bu öğrenme temel olarak model alma ve pekiştirme olmak üzere iki mekanizma yoluyla gerçekleşir (Corey, 2008; Nelson-Jones, 1995).

Model alma davranışın ortaya çıkmasında rol oynayan önemli bir süreçtir. Bireyin çevresinde en yakınındaki anne- babasından, hiç tanımadığı insanlara kadar geniş bir model yelpazesi bulunmaktadır. Saldırgan davranış ta başkalarının davranışları izlenerek ve bunların sonuçları gözlemlenerek öğrenilmektedir. Ayrıca bireyin model aldığı davranışları sergilemesinde ödül ve ceza kavramları da etkilidir. İnsanlar saldırganlık için ödüllendirilir ve olmadığı için cezalandırılırlarsa saldırganlığı öğrenirler (Atkinson ve ark., 1999). Kısaca, saldırganlık modelin davranışları gözlemlenerek oluşmakta ve pekiştiricilerin etkisiyle devam etmektedir.

2.3.3.4 Engellenme-Saldırganlık Kuramı

Engellenme saldırganlık kuramı en fazla tartışılan ve araştırılan saldırganlık kuramıdır. Engellenme- saldırganlık hipotezi ilk olarak John Dollard, Neal E. Miller ve birkaç arkadaşı tarafından 1939 yılında ortaya atılmıştır. Engellenme-saldırganlık hipotezi, engellenmenin her zaman saldırganlığa neden olduğunu, saldırganlığın da her zaman bir engellenmenin sonucu olduğunu ve engellenme sonucu ortaya çıkan gerginliğin saldırganlık davranışıyla ifade bulduğunda azalacağını ileri sürmektedir (Miller ve ark., 2003).

Kuram birçok deneysel araştırmaya ışık tutmasının yanı sıra, şiddetli eleştirilere de hedef olmuş ve değişikliklere uğramıştır. Berkowitz (1990) tarafından yeniden yapılandırılan engellenme-saldırganlık kuramında hoş olmayan olaylar ve bu durumların bireyde yarattığı duygular kuramın başlangıç noktasını oluşturmaktadır. Hoş olmayan olay, olumsuz duyguları harekete geçirmekte ve onlarla eşleşmektedir. Bu durumun bir sonucu olarak ta öfke ve saldırganlık oluşmaktadır. Bununla birlikte Berkowitz (1993) her engellenmenin saldırganlığa neden olmadığını belirtmektedir.

Eğer engellenme bilinçli ve amaçlıysa ve hedef tarafından haksız olarak algılanıyorsa o zaman saldırganlığa başvurulma olasılığı yükselmektedir.

2.3.3.5 Ekolojik Kuram

Bu kuram, saldırganlık davranışlarında koruyucu ve risk faktörleri arasındaki ilişkiyi anlamamanın en iyi yolu ekolojik ilişkiyi anlamaktır görüşünden hareket etmektedir. Ekolojik kurama göre her birey içinde bulunduğu kişisel, ailesel, çevresel ve toplumsal faktörlerden etkilenir ve bu faktörler saldırgan davranışın oluşması için risk oluşturur. Bu faktörleri aşağıdaki gibi açıklamak mümkündür (Ögel ve ark., 2006):

a) Çevresel faktörler; şiddet davranışının medyada sürekli olarak gösterilmesi ergenlerin saldırganlık ve şiddete karşı olan tutumlarında duyarsızlaşmaya neden olmaktadır. Ekonomik durumun bozulması, işsizlik, büyük şehirlerdeki ilişki kurmadaki zorluklar, yabancılaşma ve sosyallikten uzaklaşma saldırganlık ve şiddet davranışında önemli rol oynamaktadır.

b) Toplumsal faktörler; uyuşturucu ve ateşli silahlara kolay ulaşım, sosyal düzensizlik, toplum değerlerindeki değişiklik, eğitim kalitesinin düşmesi ve okul sonrası faaliyetlere imkân sağlanmaması saldırganlık ve şiddete neden olmaktadır.

c) Ailesel Faktörler; ailenin çocuğa olan güvensizliği ve onu ihmal etmesi, aile içi etkileşimin ve iletişimin bozuk olması, uygunsuz-tutarsız aile disiplini, aile içinde suç işleyen ebeveyn, akraba ya da kardeşlerin olması, çocukların istismar edilmesi veya ihmali saldırgan davranışları arttırmaktadır.

d) Bireysel Faktörler; doğum öncesi travma ve doğum komplikasyonları gibi tıbbi faktörlerin, kalıtımsal faktörlerin, hiperaktivite ve dikkat eksikliği gibi bozuklukların, olumsuz mizaç yapısı, zeka geriliği, psikopatoloji, alkol ve madde kullanımı gibi özelliklerin saldırganlığa neden olan bireysel faktörler arasında yer aldığı belirtilmektedir.

2.4 Öfke ve Saldırganlık İlişkisi

Öfke ve saldırganlık kavramları arasındaki ilişkiye yönelik açıklamaların üzerinde durdukları önemli noktalardan birisi, hem öfke hem de saldırganlığın doğuştan getirildiği ve insan davranışları içinde evrensel özellik gösterdikleridir (Robbins, 2000). Literatürde öfke ve saldırganlık arasında sıkı bir ilişki olduğu ve saldırganlık davranışının çoğu zaman öfke duygusunu takip ettiği vurgulanmaktadır (Robbins, 2000; Soykan, 2003). Dykeman (1995) da öfke ve saldırganlık arasındaki ilişkiyi incelemiş ve öfkenin saldırganlığın biçim değiştirmiş bir hali olduğunu ifade etmiştir. Öfkenin

otomatik olarak saldırganlığa eşlik etmemesine rağmen çoğu zaman saldırganlığın gösterilmesinde önemli bir rol oynadığını vurgulamıştır.

İki kavram arasındaki temel ayrım, öfkenin saldırganlığı tetikleyen bir “duygu”, saldırganlığın ise bir “eylem” olmasıdır. Bazı kişiler öfkelendiklerinde fiziksel veya sözel saldırı tepkileri verebilirler. Bazıları da doğrudan saldırgan olmayan pasif tepkiler verebilir. Bununla birlikte, öfke duygusu her zaman saldırganlığa neden olmaz. Kişi öfke duymasına karşın bu duygusunu saldırganlığa dönüştürmeyebilir. Bazı bireyler, özellikle öfke ılımlı olduğunda girişkenlik, problem çözme, sınır belirleme gibi uyumlu davranışlar gösterebilirler. Kültürel normlar, öfkenin yoğunluğu, öfkeye neden olan durum, kişinin önceki deneyimleri, öfke öncesi durumu gibi pek çok faktör bir kişinin öfkelendiği zaman nasıl davranacağına rol oynar (Berkowitz ve Harmon-Jones, 2004; Robbins, 2000). Bu nedenle de öfke ve saldırganlık arasında doğrudan bir neden-sonuç ilişkisi kurmak doğru değildir. Öte yandan, tekrarlayan engellenmelere bağlı olarak yaşanan öfke duygusunun, tek bir öfke nöbetine göre saldırganlığın oluşmasında daha etkili olduğu belirtilmektedir (Robbins, 2000).

Literatürde öfkeyi, saldırganlığın bir çeşidi olarak ele alan araştırmacılar da bulunmaktadır. Ramirez ve Andreu’ya (2006) göre saldırganlık; öfke, dürtüsellik ve düşmanlık gibi çeşitli olumsuz duyguların ürünü olduğundan, öfkeyi de saldırgan davranışın bir parçası ya da bir türü olarak ele almak gerekir. Öfke; saldırganlığın duygusal bileşeni, düşmanlık; öfke duygularının sonuçlarının nasıl uygulanacağı hakkındaki bilişsel bileşen, dürtüsellik ise belli bir plan olmaksızın öfke ve düşmanlık duygularının ani bir uyarı ile ortaya çıkmasına yol açan duygu yoğunluğudur. Eğer öfke ve düşmanlık bir araya gelirse sonuç çoğu zaman saldırganlık olur (Ramirez ve Andreu, 2006).

2.5 Öfke ve Saldırganlığın Ruh Sağlığına Etkisi

Günlük yaşam içinde sıklıkla yaşanan öfke duygusu, temelde en az iki kişinin mutsuzluğuna neden olmaktadır. Öfke hem yöneldiği hedefi hem de kaynağını olumsuz bir yaşantı içine sokmaktadır (Soykan, 2003). Öfke sadece küçük bir can sıkıntısı, huzursuzluk ya da hayal kırıklığı değildir. Engellenme, gerginlik, huzursuzluk ve kızgınlık gibi pek çok duygunun bileşimi olduğundan, kişiyi yaşadığı durumda çaresiz bırakan ve bir yandan sessiz bir tavır gibi kişinin içine kapanmasına yol açan, diğer yandan ise diğerlerine karşı kin ve düşmanlık beslemeye neden olan bir duygudur (Berkowitz, 1990).

Öfke kontrol edilmediğinde, kişiyi sözel ve fiziksel saldırıya açık hale getirmekte; aile içi ilişkiler ve kişilerarası diğer ilişkilerde çatışmalara neden olmaktadır (Balkaya ve Şahin, 2003). Diğer yandan öfke pek çok psikiyatrik rahatsızlık için yordayıcı bir özellik göstermektedir (Burns, 2009; Cole, 2008; Eatough ve Smith, 2006; Lipman ve ark., 2006). Özellikle sürekli olarak yaşanan öfke duygusunun, kişinin psikolojik iyilik hali üzerinde belirleyici bir rolü olduğu belirtilmektedir (Bridewell ve Chang, 1997; Robbins, 2000).

İfade edilemeyen öfkenin depresyon gelişiminde önemli bir role sahip olduğu bilinmektedir (Cheung ve Park, 2010; Goodwin, 2006; Lerner, 2004; McDonald ve Richmond, 2008; Pilkonis ve ark., 2011; Türkçapar ve ark., 2001). Clay ve arkadaşları (1993) stres ve öfkeyi ele aldıkları çalışmalarında, içe yöneltilmiş öfke ile depresyon arasında bir ilişkinin olduğunu, Güleç ve arkadaşları (2005) da depresyon hastalarının öfkelerini içe döndüren ve öfkelerini daha az kontrol edebilen kişiler olduğunu bildirmişlerdir. Sayar ve arkadaşları (2000) tarafından yapılan bir çalışmada da, öfke nöbeti yaşayan hastaların yaşamayanlara göre anlamlı ölçüde daha fazla depresyon ve kaygı gösterdikleri bulunmuştur. Ayrıca öfke, intihar davranışı için de önemli bir risk faktörüdür (Batıgün ve Şahin, 2003; Stein ve ark., 1998). Cautin ve arkadaşları (2001) içe yöneltilmiş öfkenin depresyon ve intihar için yüksek risk oluşturduğunu vurgulamaktadır. Diğer taraftan dışa yöneltilmiş öfkenin açık ve dışarıdan net bir şekilde gözlemlenebilirken, içe yöneltilmiş öfkenin daha gizli bir şekilde yaşandığı; bu nedenle de özellikle öfkenin içe yöneltilmiş olmasının hem değerlendirilmesinin güç olduğu hem de kişinin kendisine zarar vermesinde ciddi bir risk oluşturduğu belirtilmektedir (Cautin ve ark., 2001).

Tüm bireylerin ruh sağlığını doğrudan etkileyen öfkenin kontrolü sağlanamadığında anksiyete bozuklukları da görülebilmektedir (Martin ve Dahlen, 2005). Fava ve arkadaşları (1990) öfke atakları olan pek çok hastanın kaygı düzeyinin de yüksek olduğunu vurgulamaktadır. Moscovitch ve arkadaşları da anksiyete bozukluklarında öfke düzeyinin yüksek olduğunu belirtmektedir. Birkaç boyutta bastırılmış öfkeyi araştıran Begley (1994) bastırılmış öfkenin depresyon, kaygı ve somatik yakınmalarla ilişkili olduğunu bulmuştur. İfade etme şekline göre, depresyona ikincil gelişen somatizasyonun öfkenin dışavurumuyla, anksiyete bozukluklarına ikincil gelişen somatizasyonun ise öfkenin bastırılmasıyla ilişkili olabileceği düşünülmektedir (Koh, 2003).

Dryden (1990) öfkenin derecesinin genellikle kişinin kendi benlik saygısı ile doğru orantılı olduğunu ileri sürmekte, düşük benlik saygısı olan kişilerin yüksek benlik saygısı olan kişilere göre daha kolay öfkelenme eğiliminde olduklarını belirtmektedir. Papps ve O'Carroll (1998) düşük benlik saygısı olan bireylerin kendilerini ve çevrelerindeki kişileri negatif bir şekilde gördüklerini ifade etmektedirler. Bunun sonucunda herhangi bir eleştirinin benlik saygısına bir tehdit olarak algılandığı ve öfke duygusunun harekete geçebildiği vurgulanmaktadır. Bu durumlarda öfkelenme zarar gören benliği düzeltme, kendini iyi hissetme gibi pek çok fonksiyona hizmet etmektedir (Papps ve O'Carroll, 1998).

2.6 Öfke ve Saldırganlığı Önlemede Hemşirenin Rolü

Öfke ve saldırganlığa neden olan faktörlerin belirlenmesi şiddeti azaltacak ya da durduracak önlemlerin alınmasında oldukça önemlidir. Saldırganlık ve şiddet eylemlerinin aşırı öfke ve kontrol eksikliğinden kaynaklandığı belirtilmektedir. Öfke duygusunu uygun bir şekilde ifade edebilmek, sorun çözüme, çatışma çözüme ve iletişim becerilerine sahip olmak saldırganlığı kontrol etmede ve önlemede büyük bir role sahiptir (Korkut, 2004). Dolayısıyla saldırganlık ve şiddeti önleme programları sorun ve çatışma çözüme becerileri, akran arabuluculuğu, akran dayanışması, öfke denetimi, empati, davranışların sonuçlarını bilme, girişkenlik becerileri, olumlu rol modelleri seçme, öz saygıyı geliştirme ve stres yönetimi (Druck ve Kapiowitz, 2005; Ögel ve ark., 2006) gibi konuları içermelidir.

Acker (2007) ise öfke ve saldırganlığı önleme programlarını birincil, ikincil ve üçüncül önleme programları olmak üzere üç şekilde ele almaktadır. Birincil önleme programları; antisosyal ve saldırgan davranışı azaltmayı, sosyal davranışı öğrenmeyi amaçlayan ve bütün öğrencilere yönelik önleme programlarıdır. Okul çapında birincil önleme aktiviteleri çatışma çözüme, duygusal okur-yazarlık ve öfkeyle başa çıkma becerilerini içermektedir. İkincil önleme programları; bütün öğrencilerden ziyade saldırganlık ve şiddet içeren davranışlar gösterme riski taşıyan belirli öğrencileri hedef alan, küçük gruplarla yürütülen, iyileştirici ve danışmanlık içeren programlardır. Üçüncül önleme programları ise antisosyal ve suçlu davranışlar gösteren öğrencileri hedef alan, aileleri, eğitimcileri, yöneticileri kapsayan, yoğun ve kişiye özgü müdahaleleri içeren programlardır.

Öfke ve saldırganlığın önlenmesi bir toplum ruh sağlığı hizmeti olup, toplum ruh sağlığı hemşirelerine büyük görevler düşmektedir. Toplum ruh sağlığı hemşirelerinden

birey, aile ve toplumun ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesinde eğitim, danışmanlık, psikoterapi, araştırma ve koruma gibi rollerinin gereği sorumluluk üstlenmeleri beklenmektedir (Thomas, 2001). Hemşirelik Yönetmeliği'nde de toplum ruh sağlığı hemşirelerinin ergene, aileye ve topluma danışmanlık yapmak; koruyucu ruh sağlığına yönelik ilk ve orta dereceli okullarda eğitimler yapmak; stresle başa çıkma, öfke kontrolü gibi konularda eğitim ve danışmanlık hizmetleri vermek, ergenlik döneminde ortaya çıkabilecek şiddet davranışı konusunda koruyucu müdahaleleri gerçekleştirmek gibi görevleri yer almaktadır. şiddet gibi istenmeyen davranışların ortaya çıkmasının önlenmesinde bilişsel davranışçı yaklaşımların etkili olduğu (Reinecke ve ark., 2003; Bilge ve Ünal, 2005) ve ruh sağlığı hemşirelerinin de müdahalelerini geliştirirken bilişsel davranışçı yaklaşım tekniklerini kullanabilecekleri belirtilmektedir (Ünal ve am, 2005). Bu nedenle bu araştırmada da bilişsel davranışçı yaklaşım temel alınmıştır.

2.7 Bilişsel Davranışçı Yaklaşım

20. yüzyılın ikinci yarısında psikoanaliz kuramına karşı gelişen Albert Ellis'in akılcı duygusal davranışçı yaklaşımı ve Aaron T. Beck'in geliştirdiği bilişsel yaklaşım, bilişsel davranışçı yaklaşımının ilk temellerini oluşturmuştur. Ellis akılcı duygusal davranışçı yaklaşımda insanların ruhsal sorunlarının büyük ölçüde bireyin gerçeğe uygun olmayan inançlarından kaynaklandığını savunmuştur. Daha sonra Beck geliştirdiği bilişsel yaklaşımda, ruhsal bozuklukların gelişiminde düşünceyi önemi tartışılmaz biçimde psikoloji ve psikiyatri alanına kabul ettirmiştir. Bilişsel yaklaşımla aynı zamanlarda ortaya çıkan davranışçı yaklaşımın bilişsel yaklaşımı benimsemesiyle birlikte, 1980'li yıllarda bilişsel davranışçı yaklaşım adıyla, bilişsel kuram çatısı altında birleşmişlerdir (Türkçapar, 2008).

Bilişsel davranışçı yaklaşım, bireylerin günlük yaşamda üstesinden gelemedikleri güçlükler ve yaşam problemleri ile karşılaştıklarında onlara yardım etmek için, öğrenme kuramlarını uygulayan, problem odaklı, şimdi ve burada ile ilgilenen davranışçı psikolojik danışma kuramından temel alınarak geliştirilmiş bir tedavi şeklidir (Kendal, 2006; Reinecke ve ark., 2006; Stuart, 2001). Bu yaklaşım, insanların duygu ve düşüncelerini mantıklı bir şekilde, uygun yerlerde ve zamanda ifade edebilmelerini sağlayan önemli bir yöntemler bütünüdür (Beck, 2001; Türkçapar, 2008).

Ellis ve Beck tarafından yürütölen ilk çalışmalardan günümüze kadar, bilişsel davranışçı yaklaşım içinde birçok model geliştirilmiştir. Bu modeller tedavi hedefleri

bağlamında bir miktar farklılaşmasına karşın, hemen hepsinin ortak paylaştığı temel üç ilke bulunmaktadır (Kendal, 2006; Reinecke ve ark., 2006):

1. Davranışı belirleyen temel etken bilişsel süreçlerdir.

2. Davranışı belirleyen temel etken olan bu bilişsel süreçler izlenebilir, takip edilebilir ve değiştirilebilir.

3. İstenilen davranış değişikliği bilişsel yapılardaki değişimle olabilir.

Ellis ve Beck'den sonra birçok model ortaya çıksa da, günümüze kadar bu alanda yapılan çalışmalara bakıldığında, Ellis ve Beck'in geliştirdiği yaklaşımların en sık ve en yaygın olarak kullanılan yaklaşımlar olduğu görülmektedir.

Akılci Duygusal Davranışçı Yaklaşım

Ellis'in 1962 yılında geliştirdiği Akılci duygusal davranışçı yaklaşım, bilişsel davranışçı yaklaşımların içerisinde yer alır ve insanların inançlarının, olayları yorumlama biçimlerinin onların psikolojik sağlıkları ile ilişkili olduğunu savunur. İnsanların çarpıtılmış ve temelde akılci olmayan düşünce örüntüleri ile kendilerini kurban haline getirdikleri görüşü akılci duygusal davranışçı yaklaşımın temelini oluşturur. Bu yaklaşım düşüncelerin, duyguların ve davranışların önemli ölçüde birbirlerini etkilediği ve karşılıklı bir neden sonuç ilişkisine sahip olduğu varsayımına dayanır. Ellis kuramında davranışı A-B-C modeli çerçevesinde değerlendirerek; bir olay (A) sonucunda ortaya çıkan duygusal ve davranışsal yanıtların (C), kişinin bu olaya bakış açısı, inanışları (B) ile yakından ilgili olduğunu ileri sürmüştür. Mantıksız inanışların değiştirilmesi ise ona göre uygun olmayan yanıtların değişmesini ortaya çıkaracaktır (Corey, 2008).

Ellis'e 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 fikri,

5. Duygusal sıkıntıların dışsal olaylardan kaynaklandığı, depresyon 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 üzölmek 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 üretemiyorsan 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 verdiğin değerin, kendini kabulünün başarısına ve insanların seni onaylama düzeyine bağlı olduğu fikridir (Nelson-Jones, 1995).

Bu doğrultuda akılcı duygusal davranışçı yaklaşım insanın düşünce, duygu ve davranışına odaklanan tedavi ve eğitimi içeren kapsamlı bir yaklaşımdır (James ve Gilliland, 2003). Bu yaklaşıma göre danışmanın görevi, danışanın düşünce örüntülerini düzeltmek ve onu akılcı olmayan inançlardan kurtarmaktır (Corey, 2008). Danışman cesaret eden ve ikna eden bir tarzla, danışanın geçmişteki ve şimdiki zamandaki mantıksız düşüncelerini şu yollarla ortaya çıkarır:

- Bunlara bireyin dikkatini çekerek ya da bilincine zorla getirerek,
- Bunların mutsuzluğuna, sıkıntılarına ne denli neden olduğunu ve mutsuzluğu nasıl sürdürdüğünü göstererek,
- İçsel cümlelerindeki mantıksız halkaları bireylere göstererek (Nelson-Jones, 1995).

1960'lı yıllardan beri pek çok model bilişsel davranışçı yaklaşım başlığı altında bugüne kadar gelmiştir. Ancak bilişsel yaklaşımın bugünkü durumuna gelişindeki en önemli isim Aaron Tim Beck'tir.

Bilişsel Yaklaşım

Beck bilişsel yaklaşımı çeşitli ruhsal bozuklukların tedavisinde kullanılan etkin, yönlendirici, kısa zamanlı, yapılandırılmış ve kanıta dayalı bir yaklaşım olarak tanımlamaktadır. Bu yaklaşım temelde insanın duygusal ve davranışsal tepkilerinin düşünce ve inançlarının etkisiyle olduğu ilkesine dayanmaktadır. Bu yaklaşıma göre insanların neler hissettiklerini belirleyen şey olayın kendisi değil, o olaya ilişkin olarak

kişinin kendi zihninde verdiği anlamlardır. Bu nedenle bilişsel yaklaşım bireyin kendisi ve dış dünyayla ilgili algı ve değerlendirmelerini biçimleyen otomatik düşünceler, şemalar ve inançlar üzerine odaklanır. Bu yaklaşıma göre bilişsel yapımız birbiriyle ilişkili üç katmandan oluşur. Bunlar; en yüzeyde otomatik düşünceler, daha sonra ara inançlar ve en içte şemalar ya da temel inançlardır (Beck, 2001).

Temel inançlar ya da şemalar bireyin kişisel ve çevresel bilgiyi nasıl düzenleyeceğini belirleyen, dış dünya ve kendimizle ilgili temel varsayımları içeren, geçmiş yaşantı ve deneyimler sonucunda oluşmuş bilişsel yapılardır (Beck, 2001). Beck temel inançları çaresizlik, sevilme ve değersizlik temel inançları olarak üç grupta toplamıştır. Bireyin sahip olduğu inançlar bu üç kategoriden birisinde yer alabileceği gibi, her üçünde de yer alabilir (Beck, 2005). Yaşamın erken dönemlerindeki kişisel deneyimler ve çevredeki önemli insanlarla yapılan özdeşimlerle oluşan temel inançlar, yaşamın daha ileri yıllarındaki benzer deneyimler ve öğrenmelerle pekişir. Kişi bu temel inançları yaşadığı dünyaya ilişkin algılarını ve davranışlarını biçimlendirmekte ve değerlendirmekte kullanır. Kişilerin geçmiş deneyimlerinden anlam çıkarmaları ve bunlara dayanarak geleceğe dönük tahminler yapmaları doğal ve işlevseldir. Ancak erken dönemde oluşan temel inançlar katı, değişime dirençli ve yaşanan deneyimlerle orantısız olursa uyumu bozar ve işlevsel olmaz. Beck'e göre temel inançlar işlevsel olmamakla birlikte yalnız başına bozukluğa neden olmaz. Bozukluk kişinin farkında olmadığı bu şemaların içeriğindeki temel düşünceleri destekleyen bir yaşam olayının ardından gelişir (Beck, 2001; Türkçapar, 2008).

Temel inançlar ya da şemaların etken hale gelmesi ise olumsuz otomatik düşüncelerin ortaya çıkmasına neden olur. Otomatik düşünceler en yüzeydeki zihinsel ürünler olup, belirli durumlara özgüdürler ve insanın zihninden sözcükler ya da imajlar (hayaller) şeklinde geçerler. Bu düşüncelerin olumsuz olarak değerlendirilmelerinin nedeni hoş olmayan rahatsız edici duygulara (üzüntü, suçluluk, kaygı, öfke gibi) yol açmalarından dolayıdır. Otomatik denmesinin nedeni ise, bunların herhangi bir amaçlı düşünce zincirinin ürünü olarak değil, kendiliğinden ortaya çıkan, kişinin kafasında aniden beliren düşünceler olmalarından kaynaklanır. Bu düşünceler ortaya çıktığı anda kişi tarafından yaşanan durumla uyumlu olarak değerlendirildiğinden mantık dışı kabul edilmezler. Böylece temeldeki inanç ve varsayımları besleyerek şemaların kalıcılığını sağlarlar (Beck, 2001; Türkçapar, 2008).

Temel inançlar ve otomatik düşünceler arasında ise ara inançlar bulunmaktadır. Ara inançlar kalıplaşmış tutumlar, kurallar ve varsayımlardan oluşmaktadır. Bunlar

birbiriyle bağlantılı biçimde bireyin kendisi ve diğer insanlarla ilgili kurallarını oluşturur. Bu kurallar kişinin davranışlarının etkinliğini ve uygunluğunu yargılamada ve kendi değerini değerlendirmedeki standartları sağlar. Birey eylemlerini yönlendirmek, kendisini ve diğer insanları değerlendirmek için bir tür zihinsel kurallar kitabı kullanır. Kendi davranışının ve diğer insanların davranışlarının doğru ya da yanlış olduğuna karar vermek için kuralları uygular. İnançlar, tutumlar ve varsayımlar davranışın soyut düzenleyicileridir, genellikle örtüktürler, dile getirilmemişlerdir ve kişinin uyumunu bozabilirler. Eğer diğer insanlar benden hoşlanmazsa bu berbattır, eğer hata yaparsam kötüyümdür, duygularımı göstermemeliyim, sadece tek bir doğru vardır, her şey benim istediğim şekilde olmalı ve ben her istediğimi almalıyım şeklinde olabilen, işlevsel olmayan bu inançlar, tutumlar ve varsayımlar şemalara bağlıdır ve bunların neler olduğu otomatik düşüncelerden bulunabilir (Beck, 2001; Türkçapar, 2008).

Otomatik düşünceler kişinin içinde bulunduğu durumla ilgili bilgilerin işlenmesi sırasında oluşan çeşitli bilişsel hatalar sonucunda ortaya çıkar. Bunlar gerçekliği konusunda yeterince veri olmayan bilgilere dayanır. Beck'e göre temel 6 bilişsel hata vardır. Bunlar; keyfi çıkarsama, seçici soyutlama, kişiselleştirme, aşırı genelleme, ya hep ya hiç biçiminde düşünme ve aşırı büyütme/ küçültmedir (Beck, 2001).

Keyfi çıkarsamalar: Kişi yeterince kanıt olmadan ya da aksi kanıtlar olduğu halde bulunduğu durum ya da yaşadığı olaydan olumsuz sonuçlar çıkarır. Örneğin; terapide verilen ilk ödevde güçlük yaşayan birinin “bu tedavi bir işe yaramayacak” diye düşünmesi.

Seçici soyutlama: Kişi içinde bulunduğu durum ve yaşadığı deneyimlerin sadece olumsuz yönlerine odaklanır. Örneğin; “bugün her şey ters gitti iyi giden bir şey olmadı” diye düşünmek.

Kişiselleştirme: Kişi kendisiyle ilgili olmayan ya da çok az bağlantılı olan olayları tamamen kendisiyle ilgili olarak değerlendirmekte ve olayların olumsuz sonuçlarından kendini sorumlu tutmaktadır. Örneğin; görmediği için yanından gelip geçen arkadaşı için “herhalde onu kızdıracak bir şey yaptım” tarzı düşünmek.

Aşırı genelleme: Kişi tek bir olaydan genel sonuçlar çıkarır. Örneğin; ufak bir hata yapan bireyin “elime aldığım her şeyi berbat ederim” diye düşünmesi ya da kişilerarası ilişkilerde bir sorun yaşayınca “beni kimse anlamıyor” diye düşünmek.

Hep ya da hiç biçiminde düşünme: Kişi her türlü deneyim ve yaşantısını iki aşırı uçta (siyah-beyaz, iyi-kötü, çok kötü-fevkalade) değerlendirir. Örneğin; eğer

gösterilen performans tam anlamıyla kusursuz değilse kendini tümüyle başarısız görmek ve “ben bir hiçim” diye düşünmek.

Aşırı büyütme/ küçültme: Bireyin kendisini, herhangi bir durumu ya da bir başkasını değerlendirirken, mantıksız bir şekilde olumsuzları büyütüp, olumluları küçültmesidir. Örneğin; “sınavlarda ortalama notlar alırsam, yetersizim demektir,” “yüksek notlar almam, zeki olduğum anlamına gelmez” diye düşünmek (Beck, 2001).

Burns (1980) daha sonra bu sınıflamaya yeni bilişsel hatalar eklemiştir. Bu bilişsel hatalar şunlardır (Burns, 2009):

Etiketleme: Eldeki kanıtlar dikkate alındığında daha az acı çekme ihtimaline rağmen kanıtları göz ardı etme, bireyin kendisine ve diğerlerine toptan, yargılayıcı, olumsuz sıfatlar yakıştırmasıdır. Örneğin;” ben bir hiçim” diye düşünmek.

“Meli-Malı” ifadeleri: Bireyin kendisini ve diğerlerinin nasıl davranmaları gerektiğine ilişkin kesin kurallara sahip olması, bu kurallar yerine getirilmediğinde ise her şeyin ne kadar kötü gideceğine ilişkin abartılı beklentiler içine girmesidir. Örneğin; “her zaman en iyisini yapmalıyım. Hata yapmam korkunç olur” diye düşünmek.

Duyulara göre mantık yürütme: Bir şey çok yoğun yaşandığı için o şeyin doğru olduğunu sanmak ve karşıt kanıtları görmezden gelmektir. Örneğin; “pek çok şeyi iyi yaptığımı biliyorum ama hala kendimi başarısız olarak algılıyorum” diye düşünmek.

Freeman ve arkadaşları (1990) ise bu sınıflamaya falcılık ve akıl okuma çarpıtmalarını eklemiştir.

Falcılık: Daha gerçekçi sonuçları dikkate almadan geleceği olumsuz olarak tahmin etmektir. Örneğin; “öylesine canım sıkılacak ki hiçbir şey yapamayacağım” diye düşünmek.

Akıl okuma: Bireyin olası başka nedenleri araştırmaya hiç gerek olmadan karşısındakinin ne düşündüğünü bildiğine inanmasıdır. Örneğin; “benim aptal olduğumu düşünüyor” diye düşünmek.

Bilgi işlemede yapılan sistematik hatalar ise bilişsel üçlü olarak bilinen, kişinin kendisini, çevresini (dünyayı) ve geleceğini olumsuz olarak algılamasına, dolayısıyla ruhsal bozukluk belirtilerine neden olmaktadır. Beck’e göre bu üçlü depresyonda aktif olan bir program özelliği taşır. Bu üçlünün etkisi altında olan kişi, kendisini başarısız ve değersiz, dış dünyayı düşmanca ve engellerle dolu, geleceği ise umutsuz olarak değerlendirmektedir (Kassinove ve Sukhodolsky, 1995).

2.7.1 Bilişsel Davranışçı Yaklaşımın İlke ve Özellikleri

Bilişsel davranışçı yaklaşım; soruna yönelik, kısa süreli, ekonomik bir yaklaşımdır. Bunun yanı sıra, danışana anlaşılabilen bir tedavi rasyoneli sunması, öğrenme kuramları gibi bilimsel bir temel üzerine kurulmuş olması, yalnızca çeşitli ruhsal bozuklukların tedavisinde değil önlenmesinde de kullanılabilmesi, danışana sorun çözme yöntemlerini ve becerilerini öğretmesi açısından büyük önem taşımaktadır (Beck, 2001; Beck ve Emery, 2006; Bieling ve ark., 2006).

Bilişsel davranışçı yaklaşım, içinde çeşitli tekniklerin bulunduğu bir bütünden çok belli bir sisteme sahip psikoterapi yaklaşımıdır (Beck, 2001; Beck ve Emery, 2006). Çok sayıda, farklı bilişsel davranışçı yaklaşım teknikleri bulunmakla birlikte bu yaklaşımların altında yatan temel ilkelerin aynı olduğu bilinmektedir. Beck'e göre kullanılan yöntemler ve teknikler temel on ilke üzerine kurulmuş olan terapötik bir yaklaşım içerisinde sunulur (Beck, 2001). Bilişsel davranışçı yaklaşımın temel yapı taşlarını ifade eden bu temel on ilke şunlardır (Beck, 2001; Beck ve Emery, 2006):

1- Bilişsel yaklaşım bireyin ve yaşadığı problemin süregelen bir şekilde bilişsel kavramlar içinde formüle edilmesi esasına dayanır: Danışman üç zaman dilimi içinde bireyin problemini kavramsallaştırmaya çalışır. İlk olarak bireyin probleminin sürmesine neden olan mevcut düşüncelerini anlamaya çalışır. Ardından bireyin probleminin başlangıcındaki algısını etkileyen hazırlayıcı faktörleri belirlemeye çalışır. Son olarak bireyin probleminin gelişmesine sebep olabilecek gelişimsel yaşantıları ve bireyin bu yaşantılara ilişkin kalıcı yorumları hakkında varsayımlar geliştirir. Danışman ilk görüşmeden elde ettiği verilerden başlayarak, bireyin sorununu bilişsel yapılar çerçevesinde tanımlamaya ve bireyinde yaşadığı sorunu bilişsel çerçeve içinde anlamlandırmasına çalışır. Bu çaba danışmanlık süresince yeni veri girişi oldukça devam eder.

2- Bilişsel yaklaşım sağlam bir terapötik işbirliğini gerekli kılar: Terapötik model ne olursa olsun, iyi bir terapötik ilişki tedavinin başarılı olması için şarttır. Empati, saygı, etkili dinleme becerileri, esneklik, ilgi ve terapötik işbirliği tedavinin değişmez elemanlarıdır.

3- Bilişsel yaklaşım işbirliği ve etkin katılımı vurgular: Danışman sürecin başlangıcından itibaren danışana, bunun bir takım çalışması olduğunu açıklar ve sürece etkin katılımının önemli olduğunu vurgular. Başlangıçta danışman etkin durumdadır, ancak süreç ilerledikçe ve danışan sorununa ilişkin bakış açısı kazandıkça, danışmanın desteğiyle sürece daha çok katılmaya başlar. Bu tutum bireye bağımsızlık duygusu

kazandırır. Ayrıca danışana kendi sorunlarını çözmede sorumluluk almayı öğreterek tedaviye uyum sorunlarının oluşmasını da önler.

4- Bilişsel yaklaşım amaç yönelimli ve problem odaklıdır: Danışmanlığın birinci amacı yaşanan sorunun ve belirtilerin sona erdirilmesi veya azaltılmasıdır. Bunun için geçmişten gelen malzeme ile çalışılarak gelecek için plan yapılır. Danışman ilk oturumda danışandan mevcut sorunlarını ve ulaşmayı beklediği amaçlarını sıralamasını ister. Danışana sorunlarına dair amaçlarını davranışsal bir biçimde ifade etme konusunda yardım eder. Ardından danışman ve danışan, belirtilen amaca ulaşmayı engelleyebilecek durumları, düşünceleri, yargıları belirlemeye ve bunların nasıl üstesinden gelebilecekleri konusunda çalışırlar. Şayet danışanın sorun yaşamadan önce işlevsellik düzeyi iyi ise, doğrudan amaca ulaşmaya ve sahip olunan becerilerin kullanılmasına engel olabilecek işlevsel olmayan düşünceler üzerinde durulur. Diğer durumlarda ise danışanla problem çözme basamakları üzerinde çalışılır.

5- Bilişsel yaklaşım öncelikle şimdiki zamana odaklanır: Birçok farklı problemin tedavisinde mevcut sorunlara ve belirtilere odaklanılır. Bu doğrultuda danışman genellikle şimdi ve burada olan problemlerin sorgulanmasıyla işe başlar. Ancak üç durumda danışman geçmişe yönelir. Bunlar: danışan bu yönde ciddi bir istekte bulunduğu; üzerinde çalışılan mevcut problemler konusunda duygusal, bilişsel ya da davranışsal hiç ya da çok az ilerlemenin olması durumunda; danışmanın danışanın sahip olduğu işlevsel olmayan bilişlerinin nasıl ortaya çıktığını ve şu anda danışanı nasıl etkilediğini öğrenmek istediğinde.

6- Bilişsel yaklaşım danışanın kendi kendisinin danışmanı olmasını amaçlayan ve gerilemeyi önlemeyi vurgulayan eğitsel bir yaklaşımdır: Danışman daha ilk görüşmede, danışanı sorununun doğası ve gelişimi, bilişsel danışmanlık süreci ve bilişsel model konusunda eğitmeye başlar ve oldukça didaktik bir yaklaşım sergiler. Bu sayede danışan hem belli becerileri öğrenir, hem de bunları karşılaştığı yeni durumlara uygulamaya başlar.

7- Bilişsel yaklaşım kısa sürelidir ve zaman sınırlıdır: Kısa danışmanlık süreci, hem danışan hem de danışmanın sorun üzerinde odaklanmalarını ve danışanın danışmana bağımlılık geliştirmesini önler. Çünkü bağımlılık, uzun süreli tedavilerin önemli sorunlarından biridir.

8- Bilişsel yaklaşım oturumları yapılandırılmıştır: Tanı ya da tedavi sürecinin hangi aşaması olursa olsun, danışman her oturum için bir yapıya sadık kalmak eğilimindedir. Oturumun başlangıcında öncelikle danışanın duygu durumu kontrol edilir

ve haftanın bir değerlendirmesi yapılır. Ardından birlikte o oturumun gündemi belirlenir. Bir önceki görüşmeye dair geri bildirim alınır ve ev ödevi tartışılır. Daha sonra görüşmenin gündemine geçilir. Sonunda yine ev ödevi belirlenir. Bu yapı tüm süreç boyunca devam eder.

9- Bilişsel yaklaşım danışanı sahip olduğu işlevsel olmayan tutumlarını ve inançlarını tanımlama, değerlendirme ve onlara tepki verme konusunda eğitir: Bunu gerçekleştirirken danışman daha çok sokratik sorgulama yöntemini kullanır. Bu yaklaşımda danışanın çeşitli soruların cevaplarını kendisinin bulması sağlanır. Beck, danışmanlık sürecinde danışanın temel düşünce ve inanç sistemlerini tehdit etmeden sürdürürken, soru sorma biçimini temel bir terapötik araç gibi görür. Sorulan sorular danışanın;

- Kendi düşünce içeriği konusunda daha çok fikir sahibi olmasını,
- Kendi düşünce biçimlerini daha iyi anlamasını,
- Düşüncelerini çeşitli bilişsel çarpıtmalar yönünden ele almasını,
- Düşünce içeriği ve biçimlerinin daha uyumlu olanlarla yer değiştirmesini,
- Düşünce ve davranışları ile ilgili olarak geleceğe yönelik planlar yapmasını sağlar.

10- Düşünce, duygu ve davranışta değişim sağlamak amacıyla bilişsel yaklaşım çeşitli teknikler kullanır: Bilişsel yaklaşımda her ne kadar sokratik sorgulama ve yönlendirilmiş keşif gibi bilişsel teknikler temel olsa da, diğer yaklaşımlardan özellikle davranışçı yaklaşımlardan alınan bazı teknikler de bilişsel çerçevede kullanılır. Danışman vaka formülasyonuna ve oturumlar için belirlemiş olduğu amaçlara dayalı olarak uygun teknikleri seçer.

2.7.2 Bilişsel Davranışçı Yaklaşımda Kullanılan Teknikler

Bilişsel yaklaşımın öncelikli amacı, danışanın sahip olduğu işlevsel olmayan, çarpıtılmış inançlarının, bilişlerinin ortaya çıkarılması ve bunların daha gerçekçi, işlevsel olanlarla değiştirilmesidir. Bu amaçla kullanılan teknikler ağırlıklı olarak bilişsel tekniklerdir. Diğer bir önemli amaç ise bireyde davranış değişikliği meydana getirmektir. Bu amaçla ise süreçte davranışçı yöntemlere de yer verilmektedir. Her ne kadar bilişsel teknikler öncelikle bilişleri tanımlamak ve değiştirmek için ve davranışçı teknikler de davranış değişikliği sağlamak için kullanılsa da, bazen bilişsel teknikler

davranış değişikliği sağlamaya, bazen de davranışsal teknikler bilişlerin tanımlanmasına ve değiştirilmesine hizmet edebilmektedir (Freeman ve ark., 1990).

Bilişsel yaklaşımda ağırlıklı olarak bilişsel ve davranışçı tekniklerin kullanılıyor olması, sanki duyguların ihmal edildiği izlenimi vermektedir (Freeman ve ark., 1990). Ancak biliş, duygu ve davranış arasında karşılıklı bir etkileşimin olduğu düşünöldüğünde, kullanılan bilişsel ve davranışçı tekniklerin bir kısmı aynı zamanda duygulanım değişikliğine de katkı sağlamaktadır. Hangi yöntem seçilirse seçilsin, danışana uygunluğu en temel koşuldur. Bilişsel yaklaşımda kullanılan teknikler literatürde değişiklikler göstermektedir. Aşağıda bilişsel davranışçı yaklaşımlarda uygulanan tekniklerden bazıları sunulmaktadır (Beck, 2001; Beck ve Emery, 2006; Freeman ve ark., 1990; Türkçapar, 2008)

2.7.2.1 Bilişsel Teknikler

Sokratik sorgulama ve yönlendirilmiş keşif: Bilişsel yaklaşımda doğru ve uygun soru sormak bir sanat olarak görölmür. Sokratik sorgulama danışanın cevaplamak için gerekli bilgiye sahip olduğu açık uçlu sorulardan oluşur. Sokratik sorgulamada yerinde sorulan sorular yardımıyla hem kişinin merakı uyandırılır hem de kişi bildiklerinden yola çıkarak bilmediklerini öğrenir. Böylece danışanın sorun yaşamasına yol açan inançlarının geçerliliğinin değerlendirilmesi sağlanır. Sokratik sorgulamayla gerçekleştirilen bu sürece yönlendirilmiş keşif adı verilir.

İşlevsel olmayan düşüncenin kaydı: Hemen hemen her sorunda kullanılan bir tekniktir. İşlevsel olmayan düşünce kayıt formu olayın geçtiği tarih, olayın içeriği, olaya verilen duygusal tepkiler, olaya dair düşünce ve inançlar, alternatif düşünceler, duygu ve düşüncelerin tekrar ele alındığı sonuç kısmı gibi bazı bölümlerden oluşmaktadır. Bu formun kullanımı için bireyin gün içinde yaşadığı olumsuz olayları, olaya dair verdiği duygusal tepkileri, olaya dair düşüncelerini ve bu düşüncelerine alternatif olabilecek daha gerçekçi ve işlevsel düşünceleri kaydetmesi istenir. Alternatif düşünce üzerinde çalışılmadan önce duygulara ve düşüncelere yüzdelik değerler verilir ve bu değerler alternatif düşünce ve çözüm yollarının geliştirilmesinin ardından tekrar sorgulanır. Böylece geliştirilen gerçekçi ve işlevsel düşünceler yardımıyla otomatik düşünceye olan inancın ve duygusal sıkıntının azaldığının danışana somut olarak gösterilmesi amaçlanır.

Yeniden yükleme: Birçok danışan olumsuz olayların nedenine ilişkin gerçekçi olmayan yüklemeler yapmaktadır. Danışman ve danışan birlikte, danışanın davranış dışında, bu olayı etkileyen olası diğer faktörleri bulmaya çalışır. Bu teknikle danışanın

yaptığı yükleme yanlılığını fark etmesi ve daha gerçekçi yüklemeler yapmayı öğrenmesi amaçlanmaktadır.

Temel üç soru: Süreç boyunca farklı nitelikte sorular sorulmasına karşın, inançları sorgulamak için temel üç soru sorulur: İnancı destekleyen ya da ona karşı deliller nelerdir? Olayın alternatif açıklamaları nelerdir? Şayet olay yaşansaydı, olayın gerçek sonuçları neler olurdu?

Aşağı doğru oklar tekniği: Danışan çoğu zaman niye belirli bir olayın kendisini rahatsız ettiğini fark etmez ve sorgulamaz. Danışman her ne kadar niye olayın rahatsız edici olduğuna dair birçok fikre sahip olsa da, bir dizi soru ile danışanın olaya ilişkin sahip olduğu inançlarının farkına varmasına ve böylece niye olayın rahatsız edici olduğunu anlamasına yardım eder. Sorulardan bir tanesi “Olay gerçek olsaydı, bu ne anlama gelirdi?” şeklindedir.

Bilişsel çarpıtmaları etiketleme ve meydan okuma: Bilişsel hatalar konusunda eğitilen danışan, daha sonra yaşadığı sorun olaya dair bilişsel çarpıtmalarını bulma ve onların geçerliğini sorgulama konusunda danışman tarafından yönlendirilir ve cesaretlendirilir.

Düşüncüyü durdurma ve yeniden odaklama: Olumsuz düşünceler kartopu etkisine benzer. Bir başladı mı, birçok olumsuz düşünce zihinde akmaya başlar ve bir süre sonra danışanın oldukça zorlanmasına neden olur. Bu teknikte danışana kendisinin seçeceği gerçek ya da imgesel bir uyarıcıya odaklanma ve olumsuz düşünce akışını durdurma öğretilir. Daha sonra danışan zihnini hoş, olumlu uyaranlara odaklayarak olumsuz düşünce akışının belli bir süre olmamasını sağlar.

Bilişsel doğru: Genelde danışanlar kendilerini iki uçtan birine koyma eğilimindedirler. Ya akıllıdır ya da aptal. Danışandan onun için önemli bir özellik bağlamında bir doğru üzerinde (0 ile 100 birim arasında) kendisini bir yere koyması istenilir. Daha sonra belirlediği noktanın ne kadar gerçekçi olduğu ve bu şekilde düşünmesinin olumsuz tarafları birlikte sorgulanır.

Sahip olunan inançların avantajları ve dezavantajlarının sorgulanması: Bu teknikte danışanla birlikte sahip olunan inançların getirdiği avantajlar ve dezavantajlar gerçekçi bir bakış açısıyla sorgulanır.

İmgelem Teknikleri: Otomatik düşüncelerin bir kısmı imge olarak ifade edilir. İmgeler bir olaya ilişkin otomatik düşüncelerin ortaya çıkarılmasında, yeni davranışların zihinsel provasının yapılmasında, olumsuz uyarıcıya karşı danışanın zihinsel olarak

duyarsızlık kazanmasında ya da sorun olan duygusal tepkilerin azaltılmasında kullanılmaktadır.

2.7.2.2 Davranışçı Teknikler

Aşamalı etkinlik planı: Danışanların birçoğu için belli bir etkinliği yerine getirmek ya da davranış deneyimleri yapmak oldukça güçtür. Bu nedenle etkinlik ya da davranış ufak parçalara bölünür. Böylelikle amaca ulaşmak daha olanaklı hale gelir.

Sosyal beceri eğitimi: Kişilerarası sorun yaşayan danışanların birçoğunun yetersiz sosyal beceri düzeyi soruna katkıda bulunmaktadır. Bunu ortadan kaldırmak için danışana sosyal beceri eğitimi verilir. Örneğin; hayır deme, istekte bulunma aktiviteleri yapılır. Danışan denemeler yaparak sosyal becerilerini geliştirme fırsatı bulur.

Atılganlık eğitimi: Danışanların bir kısmı yeterli sosyal becerilere sahip olmalarına rağmen yeterince atılgan olmadıkları için bu becerilerini sergileyemezler. Bir kısım danışan ise, kendisini nasıl ifade edeceğini bilmediğinden sosyal ilişkilerde sorun yaşamaktadır. Atılganlık eğitimi danışanın başkalarını küçük görmeden, onların haklarını yadsımadan, kendi haklarını koruyabilmesini, duygu ve düşüncelerini açıkça ve dürüstçe anlatabilmesini sağlar.

Davranış provası: Danışanın yeni bir davranışı göstermesi ya da bir beceriyi kazanması gerektiği durumlarda kullanılır. Önce oturumda davranışın nasıl yapılacağı tartışılır, provası yapılır, sonra danışman geri bildirim sağlar ve koçluk yapar.

Davranış denemeleri: Bilişsel değişimi sağlamanın en güçlü yollarından birisi bireysel yaşantıdan gelen bilgidir. Bu nedenle bir inancın test edilmesi için bu teknik kullanılır. Danışan belli bir inancı davranışsal denemeler yaparak geçerliliğini sorgular.

Rol oynama: Rol oynama birçok amaç için kullanılabilir. Otomatik düşünceleri ortaya çıkarmak, daha gerçekçi tepki geliştirmek ya da ara/temel inançları değiştirmek amacıyla rol oynama kullanılabilir.

Maruz bırakma: Özellikle olumsuz uyaran ile etkili baş etmenin gerekli olduğu durumlarda çok yaygın olarak kullanılan bir tekniktir. Maruz bırakma, gerçek yaşamda maruz bırakma ya da yapay ortamda maruz bırakma olmak üzere iki şekilde olabilmektedir. Maruz bırakma aşamalı bir şekilde danışan her basamağı başardıkça gerçekleştirilir.

Gevşeme teknikleri: Özellikle kaygı, stres, öfke ile etkili olarak baş etmek için gevşeme tekniklerine başvurulur. Derin nefes alıp verme, kademeli bedensel gevşeme ve imgesel gevşeme gibi çeşitleri bulunmaktadır.

Markayla ödüllendirme: Markayla ödüllendirme, çoğunlukla çocuk gruplarına ya da klinikte psikiyatri hastalarına uygulanabilen bir tekniktir ve motivasyonu artırır. İstenen davranışları yapan bireyler marka, para veya puanlama gibi değişik yollarla ödüllendirilir. Hedeflenen davranışlar, çocuğun okuluna devam etmesi veya çocuğun başka şeylere zarar vermeden öfkelenmediği konuları sözel olarak ifade edebilmesi gibi becerileri içerebilir. Bu teknikte, kişi uygunsuz davranış yaptığında ise puan veya marka kaybeder. Daha sonra puanlar ile dışarı çıkmasına izin verme, oyunlar, şekersiz sakız gibi ödüllendirmeler yapılmaktadır.

2.7.3 Bilişsel Davranışçı Danışmanlık Süreci

Bilişsel yaklaşımı kullanan danışmanın en temel görevlerinden birisi, süreci hem kendisi hem de birey için olabildiğince anlaşılır kılmaktır. Bunu sağlamanın en temel yolu süreci yapılandırmaktır. Birçok birey süreçten ne bekleyeceğini bildiğinde, danışmanın ve kendisinin sorumluluklarını net bir şekilde anladığında, her bir oturumun ve tüm sürecin nasıl işleyeceğine dair zihninde net bir tablo oluşturduğunda rahatlamakta ve süreçten daha fazla yararlanmaktadır (Beck, 2001).

Beck'e göre (2001) ilk görüşmenin amaçları; güven ve terapötik ilişkinin kurulması, bireye bilişsel yaklaşımın tanıtılması, bireyin sorunu ile ilgili bilgilendirilmesi, bilişsel model ve süreç hakkında eğitilmesi, bireyin sorunlarının normalleştirilmesi ve ümidin aşılması, bireyin sürece dair beklentilerinin ortaya çıkarılması, bireyin sorununa dair ek bilgilerin toplanması ve bu bilgilerden yola çıkarak amaçlar listesinin hazırlanmasıdır.

İlk görüşmenin yapısı ve özellikleri ise aşağıdaki sırayı izlemektedir:

- **Gündem oluşturma gerekçesinin anlatılması:** Bilişsel yaklaşımın her oturumunda danışman ve danışan tarafından ortaklaşa olarak belirlenen bir gündem ele alınır. Bu nedenle ilk oturumda gündem belirlemenin ne olduğu ve neden gereksinim duyulduğu konuşulur.

- **Duygu durumunun kontrol edilmesi, objektif ölçme araçlarının konuşulması:** Bireye duygu durumunu kontrol etmek için nasıl hissettiğine yönelik sorular sorulur. Eğer bireye oturumlar başlamadan önce bir ölçek verildiyse, görüşmenin başında bu ölçekten aldığı sonuçlardan bahsedilir.

- **Mevcut sorunun kısaca özetlenmesi ve güncellenmesi:** Kişinin sorununu kısaca özetlemekle, hem önceki değerlendirme görüşmeleriyle oturum arasında bağlantı kurulmuş olur, hem de sorunun/sorunların ne kadar ve nasıl anlaşıldığının bir sağlaması

yapılarak, varsa eksiklik ve yanlış anlamaların düzeltilmesi olanağı sağlanmış olur. Burada sorun çok kapsamlı olarak konuşulmaz, özetlenir ve bir anlamda sürece ilişkin amaçlar belirlenmeye başlanmış olur.

- **Problemlerin tanımlanması ve amaçların oluşturulması:** İlk değerlendirmede elde edilen bilgilerin özetlenmesiyle bu maddeye de doğal bir geçiş sağlanmış olur. Bireyde saptanan ruhsal bir rahatsızlık varsa, genellikle bu rahatsızlığın bireyin yaşamını kısıtlayan belirtileri ve bunların azaltılması süreçte doğal olarak bireyin sorunlarını ve amaçlarını oluşturur. Rahatsızlık belirtilerinin yanı sıra amaç listesinde yaşam sorunları da yer alabilir. Bu ilk sorun/amaç listesi oldukça geneldir. İlk oturumda bazen bu amaç listesinin detaylandırılması ve alt amaçlara bölünmesi ödev olarak verilebilir.

- **Bireyin bilişsel model hakkında bilgilendirilmesi:** Bilişsel yaklaşımın ana amacı bireyi kendi bilişsel danışmanı olacak biçimde eğitmektir. Böylece birey çeşitli beceriler öğrenerek ileride de sorunlarını bu beceriler yardımıyla çözebilir. Bu noktada bireylere bilişsel yaklaşım ile ilgili olarak ne bildikleri sorulur, var olan bilgileri öğrenilir ve varsa yanlış bilgileri düzeltilir. Bilişsel modelin, bireyin örnekleri kullanılarak açıklanması her zaman daha iyi sonuç verir.

- **Bireyin sürece ilişkin beklentilerinin ortaya çıkarılması:** Beklentilerin öğrenilmesi için bireylerin danışmanlıktan ne anladıkları ve bekledikleri sorulduktan sonra kısaca danışmanlığın nasıl bir yöntem olduğu konusunda bilgi verilir. İlerleme olabilmesi için bireyin sorumluluğu paylaşması gerektiği mesajı da verilir.

- **Bireyin sorunu konusunda bilgilendirilmesi:** İlk görüşme sırasında, bireyde belirgin bir kişilik bozukluğu yoksa genel olarak düşünülen sorun ya da tanıyla ilgili bilgiler verilebilir. Kişilik bozuklukları yaşamın her alanında uyum sorunlarına neden olduğu ve kişide danışmana karşı savunucu ve ilişkiyi bozabilecek tutumlara neden olabileceği için bu tür tanımlarla ilgili doğrudan bilgi verilmemektedir.

- **Ev ödevlerinin belirlenmesi:** Bireye ev ödevleri ve amaçları konusunda bilgi verilir ve bu tür uygulamalara zaman ayırıp ayıramayacağı sorulur.

- **Oturumun özetlenmesi:** Oturum içinde konuşulanlar kısaca özetlenir ve bu özetlemelerin ilerleyen oturumlarda kendisinden isteneceği konusunda bilgi verilir.

- **Bireyden ilk görüşmeye dair geri bildirim istenmesi:** Bireye görüşmeyle ilgili olarak söylemek istediği ve kendisini rahatsız eden bir şey olup olmadığı sorulur. Ardından görüşme sonlandırılır (Beck, 2001; Türkçapar, 2008).

İlk görüşmenin sonunda danışman bireyin sorununu kavramsallaştırır. Kavramsallaştırma; bireyin sorununun, etkileyen faktörlerin, ilgili otomatik düşünce, ara inanç ve şemaların şematik olarak not alınması sürecidir. Bu süreç, ilk görüşmeden itibaren başlar ve her yeni veri birey ile beraber gözden geçirilir (Beck, 2001; Türkçapar, 2008).

Sonraki oturumlar ilk görüşmeye benzer bir yapı içinde devam eder. Genel olarak oturumların yapılandırılması literatürde benzerlik göstermekle birlikte içeriğin sıralamasında değişiklikler olabilmektedir (Beck, 2001; Beck ve Emery, 2006; Freeman ve ark., 1990; Türkçapar, 2008). İlerleyen oturumların basamakları genel olarak aşağıdaki gibidir:

- **Duygu durum kontrolü ve hafta içinde yaşanan önemli olayların konuşulması:** Bilişsel yaklaşıma dayalı oturumlar genel olarak bireyin kendisini nasıl hissettiğinin araştırılmasıyla başlar. Burada amaçlanan; bireyin o anda kendini nasıl hissettiğini anlamaktır. Eğer bireyin duygu durumunda bir sorun varsa, kısaca buna neden olan bir şey olup olmadığı sorulur. Bu durum aynı zamanda oturumun bir sonraki bileşeni olan, hafta içinde yaşanan önemli olayların konuşulmasına da geçiş sağlar. Bu noktada bireyden istenen şey haftanın özeti ya da neler yaşadığı değil, bireyi halen etkileyen önemli bir olay yaşayıp yaşamadığının ortaya konmasıdır. Bu, “Bu hafta içinde benim bilmem gereken önemli bir olay yaşadınız mı? Yaşantınızda bir değişiklik oldu mu?” gibi sorularla araştırılabilir. Sorulan bu sorularla ortaya çıkan ve oturumda ele almaya değer önemli bir konu varsa, bu detaylandırılmaz ve gündem maddesi olarak kaydedilerek gündeme alınır.

- **Önceki oturuma ilişkin geri bildirim alınması ve özetleme:** Burada amaç süreçteki bütünlüğü sağlamak, bir önceki oturumda konuşulanları hatırlamak, ayrıca oturumla ilgili daha sonradan ortaya çıkan soruları cevaplamak ve geribildirim almaktır. Bu alan kontrol edilirken detaylandırılmamalı, konuşulması gereken önemli bir materyal çıkarsa gündeme alınmalıdır.

- **Oturum gündeminin belirlenmesi:** Bilişsel yaklaşımı diğer yaklaşımlardan ayıran en önemli farklılık her oturumda ele alınacak olan konuların oturum başında belirlenmesidir. Gündem belirleme adı verilen bu etkinlik her oturum başında, o oturumda ele alınması hedeflenen konuların belirlenmesidir. Gündem belirlemenin tedavi edici yanı bireyin genel ve karmaşık sorun yumağının parçalara bölünmesidir. Çünkü bireyin sorunu ağır biçimlerde yaşamasının nedenlerinden biri de sorunu karmaşık, büyük ve ele alınamaz biçimde görmesidir. Gündem belirleme ile bu

karmaşık ve birbiri içine girmiş sorunlar tanımlanır ve sınırı çizilir. Gündem konularını genellikle 1–3 konu oluşturur.

- **Ev ödevinin gözden geçirilmesi:** Bir önceki oturumda ödev olarak verilen uygulamalar kontrol edilir. Ödevler ele alınmazsa devam eden oturumlarda, bireyin ödevleri yapma olasılığı azalır.

- **Oturum gündemindeki maddelerin tartışılması, yeni ev ödevlerinin kararlaştırılması ve periyodik özetlemelerin yapılması:** Gündem maddeleri bilişsel, davranışçı tekniklerle ve/veya sorun çözmeye dönük tekniklerle ele alınır. Ödevler genelde gündem maddelerinin ele alınması ile birlikte belirlenir. Ödevler başlangıçta ağırlıklı olarak bilgi vermeye dönük ek çalışmalar (okuma materyalleri vb.), bilgi almaya dönük ek çalışmalar (ölçekler, anketler vb.) şeklindedir. İlerleyen oturumlarda ödevlerin içeriği ortaya çıkan bilişsel değişikliği yaşantıyla desteklemek amacıyla oluşturulmuş üzerine gitme deneyleri, deney öncesi kendi kendine düşünceleri yapılandırma çalışmaları, davranış değişikliğinin ve sonuçlarının gözlenmesi şeklinde olmaya başlar. Ödevler bireyin becerisine uygun olmalı ve ödevin gerçekleştirilme süresi makul olmalıdır.

- **Son özetlemenin yapılması ve oturuma ilişkin geri bildirim alınması:** Oturumun sonlarında ise oturumun önemli konularını içeren genel bir özetleme yapılır. Böylece bilgilerin pekiştirilmesi ve netleşmesi sağlanır. Ayrıca bireyden oturumla ilgili bir değerlendirme istenir ve özellikle olumsuz noktaların gündeme gelmesi amaçlanır (Beck, 2001; Türkçapar, 2008).

Son oturuma gelindiğinde bu yapıya bazı eklemeler yapılır. Son oturumda bireyin sonlandırmaya dair inançları, düşünceleri ve duyguları paylaşılır. Ayrıca süreçten neler öğrendiği gözden geçirilir. Danışman bireyle süreç bittikten sonra sağlanan kazanımların korunması ve yeni kazanımların olması, gerileme riskinin azaltılması için neler yapılabileceğini paylaşır (Beck, 2001).

Bilişsel davranışçı yaklaşım ilk olarak bireysel görüşmelere uygun olacak şekilde geliştirilmiştir. Ancak yaklaşım geliştikçe, grup oturumlarında da kullanılabilir hale gelmiştir. Günümüzde birçok problem durum için bilişsel davranışçı yaklaşımın grup ortamında kullanıldığı ve başarılı sonuçların elde edildiği görülmektedir (White ve Freeman, 2000).

Bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı grup yaşantısı; danışanların düşünce, algı, inanç, beklenti gibi bilişsel öğelerini odak alan ve davranışsal teknikler aracılığıyla davranışı değiştirmeyi, bilişsel yapı ve süreçleri etkilemeyi hedefleyen, yönlendirici ve

öğretici yaklaşımın uygulandığı bir süreçtir. Bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı grup uygulamalarında iyileştirici sonuçlar, bilişsel davranışçı tekniklerin kullanılması ve küçük grup içerisindeki etkileşim olmak üzere iki temele dayanmaktadır. Grup oturumlarında yaşanan süreç bireysel oturumlardan farklı olmayıp, bireysel oturumların gruba uygulanmış halidir. Grup oturumunun süresi ortalama 1,5 saat olup, tedavi süreci genelde 10–20 oturum arasında tamamlanmaktadır. Gruplar açık ya da kapalı olabilmekte, ancak kapalı olması tercih edilmektedir. Bireysel oturumlarda kullanılan tekniklerin hemen hepsi grup oturumlarında da kullanılabilir.

Grup süreci içerisinde;

- Grup üyelerinin semptomlarının diğerlerine olan etkisi,
- Grup üyelerinin kişilik yapılarının diğerlerine olan etkisi,
- Bir grup üyesinde görülen iyileşme/kötüleşmenin diğerlerine etkisi,
- Grup üyelerinin diğerleriyle etkileşim şekilleri,
- Danışman ve grup arasındaki terapötik ilişki,
- Grup üyeleri arasındaki terapötik ilişki,
- Grupta devamsızlık veya isteksizliğin etkileri,
- Grupta bireysel değişkenlerin etkileri (danışanın beklentileri, grup süreci için

uygunluğu),

Graptaki değişim mekanizmaları (dâhil olma, grupta öğrenme, kendine odaklanmanın değişmesi, grup bütünlüğü, grup içerisindeki duygusal süreçler, motivasyon sağlama) gibi faktörler belirli bilişsel davranışçı yaklaşımlarla etkileşerek, daha etkili sonuçlara neden olmaktadır. Grup danışmanlığı bireylerin kendilerini ve başkalarıyla kurdukları ilişkileri tanımaları açısından oldukça yararlı bir danışmanlık biçimidir (Bieling ve ark., 2006).

2.7.4 Bilişsel Davranışçı Yaklaşım ve Hemşirelik

Psikiyatri hemşireliği, bireylerin daha ileri düzeyde fonksiyon görmelerini sağlayacak davranışlarını koruyan ve geliştiren kişilerarası bir süreçtir (Stuart, 2001). Amerikan Hemşireler Birliği psikiyatri hemşireliğini; insan davranışını açıklayan kuramları kendisinin bilimi olarak, kendiliğince amaçlı kullanımını ise kendisinin sanatı olarak kullanan hemşirelik uygulamasının özelleşmiş bir alanı olarak tanımlamaktadır (American Nurses Association, 2000).

Psikiyatri hemşireliği alanında yapılacak uygulamaları bir çatı altında toplamak amacıyla psikiyatri hemşireliğinde bakım ve mesleki performans standartları geliştirilmiştir. Psikiyatri hemşiresinin danışman rolü, temel psikiyatri hemşireliği bakım standartları arasında yer almaktadır. Psikiyatri hemşireliğinde danışmanlık; bireyin olaydan önceki başa çıkma becerilerini kazanmasında ya da geliştirmesinde, ruh sağlığını geliştirmede, ruh hastalığını ve yeti kayıplarını önlemede bireylere yardım ederken danışmanlık becerilerinin kullanılmasıdır. Psikoterapi ise ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliğinde sertifikalı uzmanlar tarafından gerçekleştirilebilecek ileri düzeydeki uygulama girişimleri arasındadır. Psikiyatri hemşiresinin psikoterapist rolü; psikiyatri hemşireliğinde sertifikalandırılmış uzmanın ruhsal hastalığı ve sakatlığı önlemede, bireyi hastalıktan önceki sağlık durumuna kavuşturmada ve fonksiyon yetersizliğini düzeltmede bireylere yardım etmek için bireysel, grup, aile ve çocuk psikoterapilerini kullanmasıdır (American Nurses Association, 2000; Stuart, 2001).

Psikiyatri hemşirelerinin uygulamalarını düzenleyen bu standartlar göz önüne alındığında, psikiyatri hemşirelerinin hastaların bakımının yanı sıra, sağlıklı bireylerin ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesinde de danışmanlık, psikoterapi, araştırma ve koruma gibi rollerinin gereği sorumluluk üstlenmeleri beklenmektedir (American Nurses Association, 2000). Psikiyatri hemşiresinin yer alabileceği psikoterapötik alanlardan biri de bilişsel davranışçı yaklaşımlardır (Ünal ve Çam, 2005).

Bilişsel davranışçı yaklaşım, bireylerin günlük yaşamlarında üstesinden gelemedikleri güçlükler ve yaşam problemleri ile karşılaştıklarında onlara yardım etmek için öğrenme kuramlarını uygulayan, problem odaklı, burada ve şimdi ile ilgilenen, davranışçı psikolojik danışma kuramından temel alınarak geliştirilmiş bir tedavi şeklidir (Kendal, 2006; Reinecke ve ark., 2006; Stuart, 2001). Bilişsel davranışçı yaklaşımın hedefi gerçek dışı inanç, düşünce, duygu ve olumsuz kendilik algısının değiştirilmesidir. Bu amaçlarla bilişsel davranışçı yaklaşım teknikleri okulda, evde, sağlık alanında, iş ortamında uygulanabilmekte ve bireyin baş etme becerilerini genişleterek kişisel gelişimine yardım edebilmektedir (Stuart, 2001).

Sağlık alanında bireyin yaşadığı güçlükler, çoğu zaman tıbbi ya da psikiyatrik bozukluk yaşantısı ile birlikte oluşur ve bireyin baş etme becerilerini etkiler. Bilişsel davranışçı yaklaşımlar bireyi bilgilendirmeyi, tedaviye uyumunu artırmayı, gerginliklerle baş etmeyi öğretmeyi amaçlar. Bu nedenle özellikle depresyon, anksiyete, kişilik bozuklukları, şizofreni de olduğu gibi öfkenin kontrol edilmesinde de bilişsel davranışçı yaklaşımların etkili olduğu ileri sürülmektedir (Bilge ve Ünal, 2005;

Reinecke ve ark., 2003; Bilge ve Ünal, 2005). Psikiyatri hemşiresi de, bireyin yineleyen olumsuz düşüncelerinin ve istenmeyen davranışlarının ortaya çıkmasını önlemeye yönelik stratejilerin geliştirilmesinde bilişsel davranışçı yaklaşım tekniklerini kullanabilir (Ünal ve Çam, 2005).

Bilişsel davranışçı yaklaşım hemşirelik süreci ile benzer bazı özelliklere sahiptir. Her iki yaklaşım da hasta merkezlidir, hemşire ve hasta arasında güçlü bir işbirliğini gerektirir. Bilişsel davranışçı yaklaşımda hemşirelik sürecinde olduğu gibi araştırma kanıtlarına dayalı tedavi stratejilerini ve standardize edilmiş ölçme araçlarını kullanır. Bu özellikleriyle, hemşirelik bakımının terapötik etkinliğine önemli katkı yapabilir ve bireyin sağlıklı baş etme yanıtlarını artırmak amacıyla psikiyatri hemşireleri tarafından sağlık bakımının verildiği her ortamda kullanılabilir (Stuart, 2001).

Mesleğin gelişim süreci içinde, bilişsel davranışçı danışmanlık ilke ve tekniklerinin bir bölümü hemşirelik bakımı içinde temel ilkeler durumuna gelmiş ve uygulamanın içine entegre olmuştur. Psikiyatri hemşireliğinin uygulama alanları da, bütüncü bakım ve hemşirelik bilgisinin yayılmasından dolayı sürekli genişlemektedir. Psikiyatri hemşireliğinde ileri uygulama becerisine sahip psikiyatri hemşirelerinin uygulama ortamlarında ve yapacakları araştırmalarda, bilişsel davranışçı danışmanlık uygulamalarına daha çok yer vermeleri bireylerin yaşadıkları güçlükler ile baş etme becerilerine olumlu katkı sağlayacaktır (Demiralp ve Oflaz, 2007).

2.8 Bilişsel Davranışçı Yaklaşım Kullanılarak Yapılan Öfke ve Saldırganlıkla İlgili Deneysel Çalışmalar

Ergenlerde öfke ve saldırganlığı azaltmayı amaçlayan müdahalelerin etkililiğini inceleyen yayınlar çok geniş bir yelpazede yer almaktadır. Yapılan çalışmalar uygulanan tedavi yöntemi, hedef alınan davranış değişikliği, örneklemin özellikleri ve uygulama ortamı gibi pek çok değişkene göre farklılık göstermektedir. Bu nedenle gözden geçirilecek çalışmalarda yalnızca çocuk ve ergenlere yönelik bilişsel davranışçı tekniklerin kullanılması, müdahalelerin grup formatında ve okul ortamında yürütülmesi koşulu aranmıştır.

Lochman ve arkadaşları (1981) Novaco tarafından 1978 yılında geliştirilen ve saldırgan yetişkinlere uygulanan programdan yola çıkarak çocuklara uygun bir bilişsel davranışçı Öfkeyle Baş Etme Programı (Anger Coping Program, ACP) geliştirmişlerdir. Bu program, saldırgan çocuklarda sık görülen bilişsel çarpıtmalara ve yetersizliklere odaklanan bilişsel davranışçı bir ikincil önleme programıdır. Okula dayalı bir grup

müdahalesi olan program, orijinal olarak 2. ve 3. sınıf öğrencileri için geliştirilmiş olmasına rağmen, sıklıkla 4.-6. sınıf öğrencilerinde uygulanmıştır. Gruplar 4-6 kişiden oluşmakta ve iki lider başkanlığında yürütülmektedir. Genellikle liderlerden biri okuldan bir danışman, diğeri ise yerel bir ruh sağlığı merkezinden psikolog, psikiyatrist ya da sosyal çalışmacı olmaktadır. Tipik olarak öğretmenleri tarafından öfke kontrol problemi yaşadığı ve saldırgan olduğu tespit edilen çocuklar programa alınmaktadır. Gruplar akademik yıl içerisinde ve okul günlerinde toplanmakta, oturumlar 45-60 dakika sürmektedir. Genellikle 12-18 oturum süren öfkeyle baş etme programının kendine yönerge verme, perspektif alma, fizyolojik uyarımın farkına varma, amaç oluşturma, sosyal problem çözme gibi amaçları bulunmaktadır. Çocuklar oturumlarda grup kurallarına uyduklarında puan kazanmaktadırlar. Ayrıca okulda kendi davranış amaçlarına uygun davrandıklarında da ek puan almaktadırlar. Kendi davranış amaçları grup lideriyle çocuk tarafından belirlenmekte ve sınıfta öğretmenler tarafından gözlenerek, çocuğun amaca uygun davranıp davranmadığı kaydedilmektedir (Lochman ve Wells, 1996).

Lochman (1992) geliştirdiği öfke ile baş etme programının etkisini değerlendirmek amacıyla öğretmenleri tarafından saldırgan olarak tanımlanan 31 öğrenciyi 12 ve 18 seanslık öfkeyle baş etme programlarına; saldırgan olarak tanımlanan 52 öğrenci ve saldırgan olmayan 62 öğrenciyi de kontrol grubuna almıştır. Müdahaleden yaklaşık 3 yıl sonra yapılan değerlendirmede, programa alınan öğrencilerin alınmayan saldırgan öğrencilere göre madde kullanım oranlarının düşük, benlik saygılarının ve sosyal problem çözme becerilerinin yüksek olduğunu belirlemiştir. Saldırgan olmayan kontrol grubundaki öğrenciler ile kıyasladığında ise programa katılan çocukların benlik saygılarının ve sosyal problem çözme becerilerinin normal sınırlar içinde olduğu, ayrıca madde kullanımını konusunda saldırgan olmayan kontrol grubundan daha iyi durumda olduklarını bulmuştur. Ancak programa katılan çocukların suç işleme oranlarında ve sınıf kurallarına uygun olmayan saldırgan davranışlarında bir farklılaşma olmamıştır. Fakat 18 seanslık programa (ek 6 seans ve ebeveyn toplantıları) katılan çocukların katılmayan saldırgan çocuklara göre sınıf kurallarına uygun olmayan saldırgan davranışlarında azalma bulunmuştur. Bu bulgular öfkeyle baş etme programının uzun süreli olarak benlik saygısı ve sosyal problem çözme becerilerinin artması ve madde kullanımının azalmasında etkili olmasına rağmen çocukların antisosyal davranışlarında önleyici bir etkisinin olmadığını göstermiştir (Lochman, 1992).

Bir başka çalışmada Lochman ve arkadaşları (1993) öfkeyle baş etme programı ve sosyal beceri eğitimi bileşenlerini içeren sosyal ilişki programının ilerideki psikopatoloji ve suç davranışı açısından daha riskli kabul edilen bir grupta etkililiğini değerlendirmeyi amaçlamışlardır. 4. sınıf öğrencilerinden oluşan örneklemin bir kısmı akranları tarafından reddedilen ve saldırgan olan, bir kısmı ise akranları tarafından reddedilen ama saldırgan olmayan çocuklardan oluşmuştur. Benzer özellikler gösteren çocuklar tedavi ve kontrol grubuna atanarak, müdahaleden hemen sonra ve 1 yıl sonra değerlendirme yapılmıştır. Kontrol grubuyla kıyaslandığında saldırgan ve reddedilen çocukların hem akranları hem öğretmenlerinden alınan değerlendirmelere göre saldırgan davranışlarında ve sosyal reddedilmelerinde anlamlı bir azalma olmuştur. Ancak saldırgan olmayan ve reddedilen çocuklar bu alanlarda kontrol grubundan farklılaşmamıştır.

Lochman ve arkadaşları program sonucunda elde edilen kazanımların artmasını ve daha uzun süre korunmasını sağlamak amacıyla Öfkeyle Baş Etme Programı'nın (ACP) daha uzun süreli ve çok bileşenli bir versiyonu olan Baş Etme Gücü Programı'nı (Coping Power Program, CPP) geliştirmeye başlamışlardır. Baş Etme Gücü Programı, Öfkeyle Baş Etme Programı'na yeni oturumların eklenmesiyle oluşturulmuş, ebeveyn ve çocuk yönelimli bileşenleri olan bir programdır. Çocuklara yönelik Baş Etme Gücü Programı, duygusal farkındalık, kişisel ve sosyal amaç oluşturma, gevşeme eğitimi, sosyal beceri artırma eğitimi ve akran baskısının üstesinden gelme gibi ek konulara eğilen yaklaşık 15 ay süren 33 oturumluk bir programdır. Ebeveynlere yönelik Baş Etme Gücü Programı ise ebeveynlik becerilerini geliştirme (ödül kullanma, uygun şekilde kural koyma vb.), çocukların öğrendikleri problem çözme becerilerini destekleme ve ebeveynlerin stresle baş etme becerilerini artırma gibi amaçları olan 16 oturumluk bir programdır. Geliştirdikleri Baş Etme Gücü Programı'nın etkililiğini araştırmak amacıyla Larson ve Lochman (2002) 4. ve 5. sınıf öğrencilerinden oluşan 183 kişilik örnekleme, sadece çocuklara yönelik uygulanan Baş Etme Gücü Programı'na, hem ebeveyn hem çocuk bileşenlerini içeren Baş Etme Gücü Programı'na ve tedavi almayan kontrol grubuna atamışlardır. Yaklaşık 2 yıl süren çalışma, her iki müdahale programının da çocukların sosyal yeterliklerinde, sosyal bilgi işleme süreçlerinde, mizaç özelliklerinde ve saldırgan davranışlarında olumlu etkileri olduğunu göstermiştir. 1 yıl sonra tekrarlanan ölçümler elde edilen olumlu etkilerin çoğunun korunduğunu göstermiştir. Ancak hem ebeveyn hem çocuk bileşenlerini içeren Baş

Etme Gücü Programı'na katılan çocukların kazanımlarının daha güçlü bir biçimde korunduğu görülmüştür.

Lochman ve Wells (2004) yine 183 kişilik örneklemin Baş Etme Gücü Programı'ndan yararlanma düzeyini yayınladıkları bir başka makalede programın çocuklarda örtülü suç davranışını (ufak çalmalar, mala zarar verme) azalttığını, ebeveyn bildirimlerine göre madde kullanımını azalttığını belirlemişlerdir. Ayrıca öğretmenlerin bildirimine dayalı olarak çocukların okuldaki problem çözme ve öfke yönetimi davranışlarını geliştirdiğini ifade etmişlerdir. Ancak bu çalışmada sadece iki bileşenli Baş Etme Gücü Programı'nın açık suç davranışını (saldırı, çalma) azalttığı bulunmuştur. Bir yıl sonra yapılan izleme çalışması açık suç davranışı hariç diğer tüm kazanımların korunduğunu göstermiştir.

Saldırganlığı azaltmak amacıyla okullarda kullanılan bir başka tedavi programı da Beyin Gücü Programı (Brain Power Program) olarak bilinen atıfları yeniden eğitime müdahalesidir. Üç bileşeni olan müdahalenin ilk bileşeni saldırgan çocukların başkalarının gerçek niyetini fark etme becerilerini güçlendirmeyi amaçlamaktadır. İkinci bileşeni, belirsiz olumsuz sosyal durumlar karşısında, çocukların olumsuz bilişlerini değiştirmektir. Son bileşenin amacı ise çocuklara olumsuz sosyal durumlarda saldırgan olmayan davranışsal yanıtı bulmayı öğretmektir. Rol canlandırmalarının ve oyun aktivitelerinin kullanıldığı program, haftada iki kere 40-60 dakikadan 12 oturum olarak yürütülmektedir. Gruplar 4'ü saldırgan davranışlar gösteren, 2'si saldırgan olmayan toplam 6 erkek çocuktan oluşmakta ve uygulama okul saatlerinde ya da okul sonrasında yapılmaktadır. Hudley ve arkadaşları (1998) Beyin Gücü Programı'nın etkisini araştırdıkları çalışmada, saldırgan olan ve olmayan 263 erkek çocuk ile çalışmışlardır. Davranış değişikliğine ilişkin değerlendirmeleri müdahalenin hemen ardından, 6 ay ve 12 ay sonra olmak üzere üç kez almışlardır. Öğretmenlerin değerlendirmesine göre müdahale programına alınan saldırgan çocukların kendini kontrol etme davranışlarında artma olmuş ve bu etki 12 ay sonra biraz azalsa da korunmuştur. Ayrıca müdahale programına alınan saldırgan grubun düşmanca niyet eğiliminde azalma olurken, 6 ve 12 aylık izleme çalışmaları bu etkinin korunmadığını göstermiştir.

Deffenbacher ve arkadaşları (1996) ise yüksek öfkeli 6.-8. sınıflardaki gençlerle çalıştıkları araştırmada, anksiyete yönetiminde kullanılan gevşeme eğitiminin öfkeye uyarlanmış biçimi ile fonksiyonel olmayan düşünce ve beklentileri değiştirmek için bilişsel yeniden yapılandırma tekniklerinin kullanıldığı bilişsel tedavinin bir araya

getirildiği bilişsel-gevşeme tedavisi ile kişiler arası düşmanlığı ve öfkeli iletişim tarzını azaltmayı hedef alan sosyal beceri eğitimini, tedavi almayan kontrol grubuyla karşılaştırılmıştır. Birkaç okulda yapılan tarama sonucu sürekli öfke ölçeğinden son çeyrekte puan alan, kendisi ve ailesi program için gönüllü olan 120 ergenle çalışılmıştır. Tedavi uygulamaları ergenlerin okullarındaki bir sınıfta, okul saatlerinde, 12–14 kişilik gruplar halinde ve 45 dakikalık 9 oturum şeklinde yürütülmüştür. Sonuçlar her iki tedavi yönteminin de sürekli öfke ve dışa yöneltilen öfkeyi azalttığını ve öfke kontrolünü artırdığını göstermiştir. Ancak bilişsel gevşeme tedavisinin, ergenlerin sapkın davranışlarının azalmasında ve öfke dışındaki duygularının (anksiyete, utangaçlık, depresyon) değişiminde etkili olduğu, buna karşılık sosyal beceri tedavisinin bu alanlarda etkili olmadığı bulunmuştur.

Sukhodolsky ve arkadaşları da (2000) oluşturdukları 10 oturumluk öfke kontrol programında duyguları tanıma, öfke bileşenlerini gözleme gibi duygu eğitmeye, kendine yönerge verme, sonucu düşünme gibi bilişsel becerileri geliştirmeye ve model alma, davranış provası yapma gibi davranış denemeye yönelik aktivitelere yer vermiştir. Öğretmenleri tarafından öfkeyle ilgili problem yaşadığı belirtilen 4. ve 5. sınıflardan 9–11 yaşlarındaki 33 çocuk, müdahale programına ve bazı oyun aktivitelerinin yapıldığı plasebo kontrol grubuna atanmıştır. 4–7 kişilik küçük gruplarla uygulanan programın etkililiği çocukların ve sınıf öğretmenlerinin doldurduğu öfke ölçekleri ile belirlenmeye çalışılmıştır. Program bittikten sonra alınan değerlendirmeler öğretmenlerin programa katılan çocuklarda öfkenin ve öfkeyle ilgili problemlerin azaldığını bildirdiğini göstermiştir. Çocukların kendi bildirimlerine dayalı ölçümlere bakıldığında ise, programın çocukların öfke kontrollerini artırdığı ancak çocukların yaşadıkları öfke yoğunluğunda, dışa yöneltilen öfke ve bastırılan öfke düzeylerinde anlamlı bir değişim olmadığı bulunmuştur.

Yeo ve Choi (2011) evde ve okulda davranış problemleri olan 8–12 yaşları arasındaki öğrencilere yönelik 12 oturumluk bir bilişsel davranışçı tedavi programı geliştirmişler. Öğrencilerin evdeki ve okuldaki problemleri azaltma, kişilerarası ilişkilerini geliştirme ve benlik saygısını arttırmayı amaçladıkları bu çalışmada 95 öğrenciyi deney ve kontrol grubuna atamışlar. Deney grubundaki öğrencilere kendini izleme, benlik yönetimi, problem çözme gibi becerileri öğrenmeyi ve uygulamayı içeren tedavi programını uygulamışlar, kontrol grubundaki öğrencilerle ise okul kuralları tartışılarak rol canlandırma aktiviteleri yapılmış. Çalışma sonunda deney grubundaki öğrencilerin kontrol grubundaki öğrencilere göre anlamlı düzeyde

okul ve evdeki problemlili davranışlarında azalma, benlik saygısı ve sosyal becerilerinde artma olduğu belirlenmiş.

Ülkemizde Tekinsav Sütçü (2006) ergenlerde öfke ve saldırganlığı azaltmaya yönelik bilişsel davranışçı bir müdahale programının etkililiğini değerlendirmek amacıyla 7. ve 8. sınıflarda okuyan 40 öğrenci (19 deney ve 21 kontrol) ile çalışmıştır. Müdahale programı haftada bir gün, 90 dakika süren, bilişsel yeniden yapılandırma ve gevşeme becerilerini içeren 12 oturum şeklinde yürütülmüştür. Müdahale sonrasında deney grubundaki ergenlerin sürekli öfke ve öfke ifade tarzı ölçeğinin sürekli öfke, dışa yöneltile öfke, çocukların hareket eğilimi ölçeğinin saldırganlık alt ölçeğinden ve Novaco öfke envanterinden aldıkları puanların kontrol grubuna göre istatistiksel olarak azaldığı, durumluk sürekli öfke ölçeğinin öfke kontrolü alt ölçeğinden aldıkları puanların kontrol grubuna göre arttığını tespit etmiştir.

Karataş (2008) ise bilişsel davranışçı teknikler ile psikodrama teknikleri kullanılarak yapılan grupla psikolojik danışma uygulamalarının ergenlerde saldırganlığı azaltmadaki etkilerini karşılaştırmalı olarak incelediği çalışmasında, 12 öğrenciden oluşan 2 deney ve 1 kontrol grubu oluşturmuştur. Çalışmada 1. deney grubunda yer alan öğrencilerle her biri yaklaşık 90–120 dakika süren ve 10 oturumdan oluşan bilişsel davranışçı tekniklerle yapılan grupla psikolojik danışma oturumları gerçekleştirilmiştir. 2. deney grubunda yer alan öğrencilerle ise her biri yaklaşık 90–120 dakika arasında süren ve 14 oturumdan oluşan psikodrama teknikleri ile yapılan grupla psikolojik danışma oturumları gerçekleştirilmiştir. Araştırmada bilişsel davranışçı tekniklerle yapılan grupla psikolojik danışma uygulamalarının, deney grubunda olan öğrencilerin, saldırganlık toplam puan, fiziksel saldırganlık, öfke, düşmanlık ve dolaylı saldırganlık puanları üzerinde etkili görülmüş, sözel saldırganlık puanları üzerinde ise etkisi bulunamamıştır. İkinci deney grubuyla yürütölen ve psikodrama teknikleri kullanılarak yapılan grupla psikolojik danışma uygulamalarının öğrencilerin, saldırganlık toplam puan, öfke, düşmanlık ve dolaylı saldırganlık puanları üzerinde etkili olduğu görülmüş, fiziksel ve sözel saldırganlık puanları üzerinde ise etkisi bulunamamıştır. İki deney grubunun son test puanları karşılaştırıldığında, bilişsel davranışçı tekniklerle yapılan grupla psikolojik danışmaların, saldırganlık toplam, fiziksel saldırganlık ve öfke puanları üzerinde psikodrama teknikleri ile yapılan grupla psikolojik danışmalara göre daha etkili olduğu saptanmıştır.

Özetle, gözden geçirilen çalışmalar bilişsel davranışçı tekniklere dayalı yaklaşımların çocuk ve ergenlerde öfke ve saldırganlık problemlerini azaltmada genel

olarak etkili olduğunu göstermiştir. Ancak çalışmaların birbirinden farklı tekniklere ağırlık verdiği, farklı kontrol ya da karşılaştırma grupları kullandıkları, örneklem sayılarının farklı olduğu görülmektedir. Bu farklı değişkenler tedavinin etkililiğini değiştiriyor olabilir. Son yıllarda yapılan meta analiz çalışmaları literatürde bulunan araştırmaları toparlayarak bu değişkenleri özetlemekte ve tedavinin etki büyüklüğünün değişkenlerden nasıl etkilendiğini ortaya koymaktadır. Konuyla ilgili metaanalizler aşağıda özetlenmiştir.

Saldırganlık ve hiperaktivite/dürtüsellik problemlerini azaltmaya yönelik bilişsel davranışçı okul merkezli çalışmaların etkililiğini araştıran bir metaanalizde 1967–1995 yılları arasında yayımlanmış çalışmalar gözden geçirilmiş, bu kapsamda saldırganlığı azaltmaya yönelik 12 çalışma ele alınmıştır. Analiz sonucu, saldırganlığı azaltmaya yönelik bilişsel davranışçı müdahalelerin etki büyüklüğünün 0.25-1.67 ranjında olduğu bildirilmiştir. Müdahale etkisinin büyüklüğü tedavi türüne göre farklılaşmamıştır. Ayrıca 1 ay ile 3 yıl arasında değişen izleme çalışmaları ortaya çıkan değişimin korunduğunu göstermiştir. Özetle çalışmada, değişime dirençli bir davranış türü olan saldırganlığı azaltmada bilişsel davranışçı müdahalelerin etkili bir yöntem olduğu kanıtlanmıştır (Robinson ve ark., 1999).

Çocuk ve ergenlerde öfkeye yönelik bilişsel davranışçı yaklaşımların etkililiğini araştıran en kapsamlı metaanaliz, Sukhodolsky ve arkadaşları (2004) tarafından yapılmıştır. Meta analizde 1974–1997 yılları arasında 6–18 yaşları arasındaki çocuk ve ergenlere yönelik olarak uygulanan toplam 40 çalışma incelenmiştir. Çalışmaların %50'sinden fazlasının örnekleminin 24'ten az olduğu ve tedavi sürelerinin 2–30 saat (ort:10.9) arasında değiştiği görülmüştür. Çalışma sonucunda çocuk ve ergenlerde öfkeyi azaltmaya yönelik bilişsel davranışçı yaklaşımların etki büyüklüğü ortalamasının 0.67 olduğu bulunmuştur. Kullanılan terapötik tekniklerin yaklaşımların etki büyüklükleri üzerindeki etkisi incelendiğinde ise geribildirim, model alma ve ev ödevlerinin kullanıldığı yaklaşımların etki büyüklüğünün daha fazla olduğu belirlenmiştir. Tedavi süresi ile tedavinin etkililiği arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Çocukların yaşları ile tedaviden yararlanma düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı, ancak ortalamalara bakıldığında yaş arttıkça tedaviden yararlanma düzeylerinin arttığı saptanmıştır. Ayrıca sadece erkeklerden oluşan gruplara oranla, kız ve erkek çocukların birlikte bulunduğu grupların tedaviden daha fazla yararlandıkları bulunmuştur. Son olarak probleminin ciddiyeti orta

düzye de olanların yüksek düzye de olanlara oranla daha fazla yarar sağladıkları belirlenmiştir.

Öfkeye yönelik bilişsel davranışçı yaklaşım ve sosyal beceri eğitimi gibi müdahale programlarının kullanıldığı ve sadece okullarda öğrencilerle yapılan çalışmaların gözden geçirildiği diğer metaanaliz ise Gansle tarafından 2005 yılında yapılmıştır. Bu meta analizde, 5-18 yaşları arasındaki çocuklarla yapılmış ve 1984-2003 yılları arasında yayınlanmış toplam 24 araştırma gözden geçirilmiştir. Bu çalışmalardan 4 tanesi tek denekli çalışmalardır. Diğer 20 araştırmanın 15'inde bir deney bir kontrol grubu bulunurken, 5 çalışmada ise birden fazla tedavi grubu yer almaktadır. Bu 20 çalışmanın 8 tanesinde müdahale programlarına katılmak için herhangi bir kriter kullanılmamış, diğer çalışmalarda ise müdahale programına alınma kriteri olarak öğretmen bildirim, çocuklara uygulanan ölçekler ve okul kayıtlarından biri kullanılmıştır. Müdahalelerde kullanılan teknikler gözden geçirildiğinde; tartışma (24 çalışmada), rol canlandırma (22 çalışmada), egzersiz yapma (19 çalışmada), model olma (17 çalışmada), ev ödevleri (10 çalışmada), performansları için ödüllendirme (6 çalışmada), ebeveyn ya da öğretmenlerle grup seansı yapma (6 çalışmada), amaç oluşturma (6 çalışmada), imajinasyon yapma (4 çalışmada), kontrat yapma (3 çalışmada), oyun oynama (2 çalışmada) ve ev ziyareti (1 çalışmada) gibi tekniklerin en az ikisi en çok sekizi aynı müdahale programında kullanılmıştır.

Literatürdeki öfke ve saldırganlığı azaltmaya yönelik hazırlanmış bilişsel davranışçı programlara bakıldığında, her birinde genellikle farklı öfke bileşenlerinin (fiziksel uyarılma, hatalı bilişler, kişilerarası ilişkiler ve davranışlar gibi) hedef alındığı ve farklı tekniklere odaklanıldığı görülmüştür. Örneğin; Hudley ve arkadaşlarının (1998) kullandığı Beyin Gücü Programı (Brain Power Program) olumsuz bilişleri değiştirmeye ve sosyal durumlarda saldırgan olmayan uygun davranışsal yanıtı bulmaya odaklanmaktadır. Genellikle birbirinden farklı yaklaşımların karşılaştırıldığı Deffenbacher ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada ise (1996) öfke duygusunun yarattığı fizyolojik gerginliği azaltmaya odaklanan gevşeme eğitimi, kişilerarası düşmanlığı ve öfkeli iletişim tarzını azaltmaya odaklanan sosyal beceri eğitimi ya da öfkeye yol açan hatalı bilişleri değiştirip, alternatif bilişleri oluşturmaya odaklanan bilişsel tedavi uygulanmıştır. Diğer taraftan literatürde birden fazla öfke bileşenine odaklanan programlara da rastlanmaktadır. Örneğin; Lochman ve arkadaşlarının Öfkeyle Baş Etme Programı (Anger Coping Program) temelde öfkenin fizyolojik uyarımının farkına varmayı, kendine yönerge eğitimini ve problem çözme becerilerini

geliştirmeyi içermektedir. Ayrıca Deffenbacher ve arkadaşlarının (1994, 1996) daha etkili bir öfke ile baş etme programı oluşturmak için farklı programları bir araya getirme çabasında oldukları da bilinmektedir. Örneğin; gevşeme eğitimiyle bilişsel tedaviyi bir araya getirerek bilişsel gevşeme eğitimi isimli bir program oluşturmuşlardır.

Bu çalışmada hazırlanıp uygulanan müdahale programında da tek bir öfke bileşenine odaklanılmayıp, öfkenin tüm bileşenlerini hedef alan teknikler kullanılmıştır. Ayrıca öfkesini uygun şekilde ifade edemeyen bireyler, ruhsal hastalıklar yönünden de risk taşıdığı için öfke duygusunu daha sağlıklı ifade etmelerini sağlamak amacıyla girişkenlik eğitimine de yer verilmiştir. Böylece öfkenin farklı yönlerinde değişim hedef alınarak etkinin artırılması amaçlanmıştır.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın şekli, araştırmanın yapıldığı yer, araştırmanın evren ve örnekleme, kullanılan ölçme araçları, deneysel uygulama ve verilerin analizine ilişkin bilgiler yer almaktadır.

3.1 Araştırmanın Şekli

Bu çalışma, bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programının ergenlerin öfke, saldırganlık ve ruhsal belirtileri üzerine etkisinin değerlendirilmesine yönelik deneysel bir araştırmadır.

Araştırmada öntest- sontest- kalıcılık testi kontrol gruplu desen (ÖSKD) kullanılmıştır. Öntest- sontest- kalıcılık testi kontrol gruplu desen yaygın kullanılan karışık bir desendir. Katılımcılar deneysel işlemde önce ve sonra bağımlı değişkenle ilgili olarak ölçülmürler. Bununla birlikte farklı deneklerden oluşan deney ve kontrol gruplarının ölçümlerinin karşılaştırılması nedeniyle de bu desen ilişkisizdir (Özdamar, 2009).

Uygulanan deneysel desenin açılımı aşağıdaki gibidir.

Gruplar	Öntest	İşlem	Sontest	Kalıcılık Testi
G1	O1.1	X1	O1.2	O1.3
G2	O2.1	—	O2.2	O2.3

G1: Deney Grubu
O1.1: 1. Deney Grubunun Ön Ölçümü
O1.2: 1. Deney Grubunun Son Ölçümü
O1.3: 1. Deney Grubunun İzleme Ölçümü
G2: Kontrol Grubu
O2.1: Kontrol Grubunun Ön Ölçümü
O2.2: Kontrol Grubunun Son Ölçümü
O2.3: Kontrol Grubunun İzleme Ölçümü
X1: Bilişsel Davranışçı Tekniklere Dayalı Öfke İle Baş Etme Programı

(Özdamar, 2009).

Bu desene göre, araştırmanın bir bağımsız üç bağımlı değişkeni bulunmaktadır. Bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programı bağımsız değişken; Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği, Saldırıcılık Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri puanları ise bağımlı değişkenleri oluşturmaktadır.

Bu desen doğrultusunda deney ve kontrol grubunda yer alan deneklere deney öncesi Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği, Saldırıcılık Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri ön test olarak uygulanmıştır. Daha sonra deney grubunda yer alan deneklere 10 oturumdan oluşan, bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programı uygulanmıştır. Bu süre içerisinde kontrol grubuna hiçbir müdahale yapılmamıştır. Deney grupları ile yapılan uygulamalardan sonra, bütün gruplara Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği, Saldırıcılık Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri son test olarak uygulanmıştır. Uygulama bitiminden 6 hafta sonra ise izleme ölçümü için Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği, Saldırıcılık Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri bir kez daha uygulanmıştır.

3.2 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma Balıkesir ili Bandırma ilçesindeki Milli Eğitim Bakanlığına bağlı bir resmi orta öğretim kurumunda geręekleřtirilmiřtir. Bu okulun seğilmesinin nedeni, bu okula gelen öğrencilerin genelde alt ve orta ekonomik düzeyde olmaları, akademik başarı düzeylerinin düşük olmasıdır. 1956 yılında öğretime başlayan kurumda 62 branş öğretmeni görev yapmaktadır. Ancak öğrencilere ve ailelerine rehberlik edecek psikolojik danışmanlık ve rehberlik öğretmeni bulunmamaktadır. Bunun yanı sıra kurumda kapalı spor salonu, sinevizyon odası, fizik, kimya, biyoloji laboratuvarları, zümre odaları, resim atölyesi, iki öğretmenler odası, iki kantin, konferans salonu, kütüphane ve okul rehberlik servisi bulunmaktadır. Araştırmanın uygulaması kurumun konferans salonunda yapılmıştır.

3.3 Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 2011–2012 Eğitim–Öğretim yılında, Balıkesir ili Bandırma ilçesinde bulunan bir lisede 9. sınıfta öğrenim gören 385 öğrenci oluşturmuştur. Araştırma grubunun 9. sınıf öğrencileri arasından seğilmesinin nedeni, liseye yeni başlama ve uyum sorunları nedeniyle öfke ve saldırgan davranışların 14-15 yaşlarında daha yoğun olarak görölmesi (Orpinas ve ark., 1995; Ögel ve ark., 2006), bilişsel davranışçı yaklaşımların erken ve orta yaş ergenlerde geğ yaş ergenlere oranla daha

etkili olmasıdır (Durlak, 1991; Martsch, 2005). Ayrıca 9. sınıfta uygulanacak bir programın ileri ki yıllar için önleyici bir rol üstleneceği düşünülmüştür.

Evreni oluşturan 385 öğrencinin ölçeklerden aldıkları puan ortalamalarının dağılımı aşağıdaki tabloda yer almaktadır.

Tablo 3.3.1 Öğrencilerin, Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği, Saldırganlık Ölçeği, Kısa Semptom Envanteri Toplam ve Alt Ölçek Puan Ortalamaları

Ölçekler	X ± SD	Min (Min)*	Max (Max)*
Sürekli Öfke	20.95 ± 6.14	10 (10)	40 (40)
Öfke İçte	16.60 ± 4.20	8 (8)	31 (32)
Öfke Dışta	15.96 ± 5.36	8 (8)	32 (32)
Öfke Kontrol	19.68 ± 5.55	8 (8)	32 (32)
Saldırganlık Toplam	77.36 ± 22.84	37 (34)	160 (170)
Fiziksel Saldırganlık	16.29 ± 7.16	8 (8)	40 (40)
Sözel Saldırganlık	11.98 ± 3.87	5 (5)	25 (25)
Öfke	18.89 ± 6.22	8 (8)	36 (40)
Düşmanlık	17.32 ± 6.18	7 (7)	35 (35)
Dolaylı Saldırganlık	12.87 ± 4.10	6 (6)	26 (30)
Anksiyete	9.60 ± 8.92	0 (0)	42 (52)
Depresyon	11.08 ± 10.76	0 (0)	48 (48)
Olumsuz Benlik	8.80 ± 8.82	0 (0)	46 (48)
Somatizasyon	5.17 ± 5.42	0 (0)	27 (36)
Hostilite	6.10 ± 5.26	0 (0)	28 (28)

*Min: Ölçekten alınabilecek minimum puan

*Max: Ölçekten alınabilecek maximum puan

Okulun tüm 9. sınıf öğrencilerine Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği, Saldırganlık Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri uygulanarak tarama yapılmıştır. 385 öğrenciyi (229 kız ve 156 erkek) kapsayan tarama çalışması sonucuna göre aşağıda belirtilen araştırmaya dâhil edilme kriterlerini karşılayan öğrenciler, müdahale programının uygulandığı deney grubuna ve hiçbir müdahalenin yapılmadığı kontrol grubuna basit rastgele olarak alınmışlardır.

Araştırmaya dâhil edilme kriterleri;

1. Kendilerinin ve ebeveynlerinin çalışmaya katılmaya gönüllü olmaları ve bilgilendirilmiş olur formlarını imzalamaları,
2. Saldırganlık Ölçeği'nden 100 ve üstü puan almış olmaları,
3. Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği'nin sürekli öfke, dışa yöneltilen öfke ve içe yöneltilen öfke alt ölçeklerinden okul ortalamasından yüksek, kontrol altına alınmış öfke alt ölçeğinden ise düşük puan almış olmaları,
4. Öğretmenleri tarafından kolay öfkelenen biri olduğunun ifade edilmesidir.

Araştırmaya dâhil edilme kriterlerini karşılayan 62 öğrenci (32 deney ve 30 kontrol grubu) çalışmanın örneklem grubunu oluşturmuştur. Araştırmanın deney ve kontrol grupları cinsiyet ve ölçek puanları açısından eşleştirilerek, deney grubuna 20 kız-12 erkek öğrenci, kontrol grubuna ise 18 kız-12 erkek öğrenci basit rastgele örnekleme yöntemi ile alınmıştır. Ancak deney grubuna alınan öğrencilerden birisi oturumlar başlamadan önce çalışmaya katılmayacağını bildirdiği, birisi de çalışmayı sonuna kadar sürdüremediği için araştırma 37 kız ve 23 erkek olmak üzere toplam 60 öğrenci [30 deney (19 kız-11 erkek öğrenci) ve 30 kontrol (18 kız-12 erkek öğrenci)] ile tamamlanmıştır.

Tablo 3.3.2 Deney ve Kontrol Grubunun Ölçeklerden Aldıkları Puanlar Yönünden Karşılaştırılması

Değişkenler	Gruplar		t	p
	Deney Grubu (n=31)	Kontrol Grubu (n=30)		
	X ± SD	X ± SD		
Saldırganlık Toplam	116.39 ± 13.24	117.83 ± 13.69	0.419	0.677
Sürekli Öfke	30.09 ± 4.99	29.16 ± 4.29	0.779	0.439
Öfke İçte	20.74 ± 3.30	20.36 ± 3.27	0.445	0.658
Öfke Dışta	23.06 ± 4.50	23.66 ± 4.91	0.499	0.619
Öfke Kontrol	14.48 ± 2.79	13.96 ± 2.97	0.700	0.487

3.4 Araştırmanın Sınırları

1. Bu araştırma Balıkesir ili Bandırma ilçesindeki Milli Eğitim Bakanlığına bağlı bir resmi orta öğretim kurumunun 9. sınıf öğrencileri ile sınırlıdır.

2. Öğrencilerin öfke düzeyleri Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği'nin ölçtüğü özellikler ve puanlarla sınırlıdır.

3. Öğrencilerin saldırganlık düzeyleri Saldırganlık Ölçeği'nin ölçtüğü özellikler ve puanlarla sınırlıdır.

4. Öğrencilerin ruhsal belirti düzeyleri Kısa Semptom Envanteri'nin ölçtüğü özellikler ve puanlarla sınırlıdır.

5. Araştırmanın kapsamı araştırmacının ulaşabildiği kaynaklarla sınırlıdır.

3.5 Veri Toplama Araçları

3.5.1 Kişisel Bilgi Formu (Ek-1): Form, öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine ilişkin bilgileri elde etmek amacıyla literatürden yararlanılarak hazırlanmıştır (Ando, 2007; Farmer ve ark., 2007; Hudley ve ark., 1998; Lockman ve Wells, 2004; Lipman ve ark., 2006; Williams ve ark., 2004). Formda; öğrencilerin yaşı, cinsiyeti, kardeş sayısı, anne-babanın öğrenim durumu, mesleği ve beraber yaşama durumu, ailenin gelir düzeyi gibi bireysel özelliklerini içeren 12 soru yer almaktadır.

3.5.2 Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği (SÖÖTÖ) (Ek-2): Özgün ismi 'The State-Trait Anger and Anger Expression Scale olan ve 1983 yılında Spielberger, Jacobs, Russel ve Crane tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Kadir Özer tarafından yapılmıştır (Özer, 1994b). Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği 34 maddeden oluşmakta olup, Sürekli Öfke (10 madde) ve Öfke İfade Tarzı (24 madde) alt ölçeklerini içermektedir. Öfke İfade Tarzı alt ölçeğinin ayrıca 3 ayrı alt ölçeği vardır: Kontrol Altına Alınmış Öfke (öfke/kontrol, 8 madde), Dışa Yöneltilen Öfke (öfke/dışta, 8 madde) ve İçe Yöneltilen Öfke (öfke/içte, 8 madde). Ölçek her bir madde için 1 ve 4 arasında değişen likert tipi bir puanlamaya sahiptir. Ölçekte her madde olumlu ifade edilmektedir. Maddeler öfkenin yokluğundan değil, varlığından hareket ederek ölçüm yapar (Özer, 1994b; Savaşır ve Şahin, 1997). Bireyden kendisi için uygun gelen ifadeleri, "Sizi ne kadar tanımlıyor?" sorusuna yanıt olacak şekilde "Hiç", "Biraz", "Oldukça" ve "Tümüyle" seçeneklerinden birini işaretlemesi istenir. "Hiç tanımlamıyor" yanıtından (1), "Biraz tanımlıyor" yanıtından (2), "Oldukça tanımlıyor" yanıtından (3) ve "Tümüyle tanımlıyor" yanıtından (4) puan elde edilir. Ölçekteki ilk 10 madde, Sürekli Öfke alt ölçeğinin maddeleridir. Öfke Tarz Ölçeği'nin Öfke içe alt

ölçeği puanı 13, 15, 16, 20, 23, 26, 27 ve 31 no'lu maddelerin puanlarının toplanmasıyla; Öfke Dışa alt ölçeği puanı, 12, 17, 19, 22, 24, 29, 32 ve 33 no'lu maddelerin puanlarının toplanmasıyla; Öfke Kontrol alt ölçeğinin puanları ise, 11, 14, 18, 21, 25, 28, 30 ve 34 no'lu maddelerin puanlarının toplanmasıyla elde edilir. Ölçeğin alt ölçeklerinden alınabilecek puanlar sırasıyla sürekli öfke 10–40; öfke içe 8–32; öfke dışa 8–32 ve öfke kontrol 8–32 arasında değişmektedir. Sürekli Öfke Ölçeği'nden alınan yüksek puanlar, öfke düzeyinin yüksek olduğunu; Kontrol Öfke Ölçeği'nden alınan yüksek puanlar, öfkenin kontrol edilebildiğini; Öfke Dışa Ölçeği'nden alınan yüksek puanlar, öfkenin kolayca ifade ediliyor olduğunu ve Öfke İçe Ölçeği'nden alınan yüksek puanlar ise öfkenin bastırılmış olduğunu göstermektedir (Savaşır ve Şahin, 1997). Hemşirelik okulu, lise ve üniversite öğrencileri, yöneticiler ve nevrotik bireyleri kapsayan farklı örneklemeler üzerinde yapılan çalışmalarda Sürekli Öfke Ölçeğinin güvenirlik katsayılarının $\alpha=0.68$ ile 0.84 arasında değiştiği görülmüştür. Öfke/dışta, öfke/içte ve öfke/kontrol alt ölçeklerinin güvenirlik katsayılarının sırasıyla $\alpha=0.78$, 0.62 ve 0.84 olduğu bulunmuştur (Özer, 1994b; Savaşır ve Şahin, 1997). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa katsayısı sürekli öfke için $\alpha=0.89$; öfke/dışta için $\alpha=0.89$; öfke/içte için $\alpha=0.75$ ve öfke/kontrol için $\alpha=0.92$ olarak bulunmuştur.

3.5.3 Saldırganlık Ölçeği (SÖ) (Ek-3): Saldırganlık Ölçeği, 1992 yılında Buss ve Peryy tarafından geliştirilen, Buss ve Warren tarafından 2000 yılında güncellenen, beş alt ölçekten oluşan 34 maddelik bir testtir. Alt ölçekler fiziksel saldırganlık (8 madde), sözel saldırganlık (5 madde), öfke (8 madde), düşmanlık (7 madde) ve dolaylı saldırganlığı (6 madde) değerlendirmektedir. Ölçek 5'li likert tipi olup yanıtlama seçenekleri "5=karakterime tamamen uygun, 4=karakterime çok uygun, 3=karakterime biraz uygun, 2=karakterime çok az uygun, 1=karakterime hiç uygun değil" şeklindedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 34, en yüksek puan ise 170'dir. Ölçeğin alt ölçeklerinden alınabilecek puanlar sırasıyla fiziksel saldırganlık 8–40; sözel saldırganlık 5–25; öfke 8–40; düşmanlık 7–35 ve dolaylı saldırganlık 6–30 arasında değişmektedir. Bununla birlikte elde edilen toplam puana göre saldırganlığın derecesi belirlenir. Toplam puan yüksek ise alt ölçek puanlarının incelenmesi gerekir. Puanları toplarken sadece 19. soru tersinden toplanmaktadır. Saldırganlık ölçeğinin alt ölçek maddeleri ve ölçtüğü özellikler şunlardır (Can, 2002):

Fiziksel saldırganlık alt ölçek maddeleri: 8, 10, 11, 17, 23, 24, 25, 27.

Fiziksel saldırganlık puanı yüksek birey, fiziksel saldırganlıkta bulunma dürtülerini kontrol edemiyor, otoriter kişilerle sorunlar yaşıyordur. Sadist ve antisosyal

kişilik özellikleri, alkol ve madde kullanım bozuklukları gözlenebilir. Fiziksel saldırganlık puanı düşüklüğü, fiziksel saldırganca davranışların göreceli olarak bulunmadığı ve fiziksel saldırganlık dürtülerini kontrol etme yetisinin güçlü olduğunu gösterir.

Sözel saldırganlık alt ölçeği maddeleri: 1, 4, 6, 20, 26.

Sözel saldırganlık kavgacı ve düşmanca konuşmaları içerir. Yüksek puan tartışma eğiliminin fazla olduğunu gösterir. Bu bireyler haksız olduklarını düşündükleri durumlarda öfkelenirler, kendilerini yabancılaşmış veya sıkılmış hissedebilirler. Panik bozukluğu, fobiler, ayrılma anksiyetesi gibi anksiyete bozukluklarında, davranış bozukluğu bulunan çocuklarda puan yüksektir. Nörolojik bozukluklarda da yükselme olur. Düşük puan alan bireyler kendinde tartışma eğilimi görmeyen kişilerdir. Çekingen kişiliklerde görülür.

Öfke alt ölçeği maddeleri: 3, 7, 12, 16, 19, 22, 29, 32.

Öfke alt ölçeği uyarılma ve kontrol duygusuna karşı öfkelenme özelliklerini içerir. Puanın yüksekliği davranış bozukluğu bulunan çocuklarda, antisosyal, pasif-agresif özellikleri bulunan yetişkinlerde görülür. Borderline kişilik özellikleri ve alkol kullanım bozukluklarında da yüksek puan görülür. Narsist veya histrionik kişiler düşük puan alır.

Düşmanlık alt ölçeği maddeleri: 2, 5, 9, 21,28, 31, 33.

Düşmanlık sosyal uyumsuzluğu ve ağır psikopatolojik ve hatta fiziksel bozuklukları konu alır. Küskünlük, sosyal yabancılaşma ve paranoya gibi davranışları temsil eder. Yüksek puan alan bireyler sosyal izolasyon halindedir. Bu tür kişilerde distimi, yeme bozuklukları, sosyal fobi, obsesif kompulsif bozukluklar ile bağlantılı depresif semptomlar bulunabilir. Düşük puan ise kişi içinde bulunduğu sosyal ortamdan memnun demektir ya da şüphe eğilimlerini bastırıyor olabilir.

Dolaylı saldırganlık alt ölçeği maddeleri: 13, 14, 15, 18, 30, 34.

Dolaylı saldırganlık bireyin doğrudan yüzleşmeden kaçınma durumlarında öfkelenme eğilimini ölçer. Yüksek puan alan kişiler, yaşamlarının en azından bazı alanlarında yüksek düzeyde kronik hayal kırıklığı yaşayabilir. Antisosyal kişiler, alkol ve madde kullananlar yüksek puan almaktadır. Düşük puan ise genelde yaşamlarındaki çatışmaları çözümlmek için doğrudan yüzleşme yapabilen kişilerdir.

Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Can (2002) tarafından yapılmıştır. İç tutarlılığı yüksek derecede güvenilir olup, cronbach alfa katsayısı =0.95 olarak bulunmuştur. Test-tekrar test bağıntısı $r=0.482-0.760$ olup, alt ölçekler arasından fiziksel $r=0.847$, sözel saldırganlıkta $r=0.696$, öfkede $r=0.746$, düşmanlıkta $r=0.810$,

dolaylı saldırganlıkta $r=0.857$, toplam saldırganlıkta $r=0.857$ olarak tespit edilmiştir. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa katsayısı toplam saldırganlıkta $\alpha=0.93$ olarak bulunmuştur.

3.5.4 Kısa Semptom Envanteri (KSE) (Ek-4): Derogatis tarafından 1975 yılında geliştirilen KSE, 9 faktöre dağılmış olan 90 maddelik Ruhsal Belirti Tarama Listesi (Symptom Check List-90) (SCL-90) üzerine temellendirilmiş, her faktörde en yüksek yükü alan maddelerden oluşan 53 maddelik bir ölçektir. Ölçek, SCL-90 gibi, 9 alt ölçekten ve global rahatsızlık belirleyicisi 3 ölçekten oluşmuştur. 5-10 dakikada uygulanabilen likert tipi bu kısa formun daha güçlü psikometrik özelliklere sahip olduğu ve 26 dile çevrilerek yaygın bir biçimde kullanıldığı belirtilmektedir. Maddeleri “hiç” ve “çok fazla” ifadelerine karşılık gelen 0-4 değerleri arasında derecelendirilmiştir. Ölçeğin orijinalinde yer alan alt ölçekler; “somatizasyon”, “obsesif-kompulsif bozukluk”, “kişilerarası duyarlılık”, “depresyon”, “anksiyete”, “hostilite”, “fobik anksiyete”, “paranoid düşünceler” ve “psikotizm”dir. Global indeksler ise; “Rahatsızlık Ciddiyeti İndeksi” (RCI)- (Global Severity Index), “Belirti Toplamı” (BT)- (Positive Symptom Inventory), “Pozitif Semptom Rahatsızlık İndeksi” (SRI)- (Positive Symptom Distress Index) olarak isimlendirilmiştir (Şahin ve Durak, 1994).

KSE'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği üç ayrı çalışma ile Şahin ve Durak (1994) tarafından yapılmıştır. Bu çalışmalar sonucunda ölçek, “anksiyete”, “depresyon”, “olumsuz benlik”, “somatizasyon” ve “hostilite” olarak beş faktörden oluşmaktadır.

Bu beş alt grubu oluşturan maddeler ve soru numaraları aşağıda sunulmaktadır:

1. Anksiyete: 12,13,28,31,32,36,38,42,43,45,46,47,49. maddeler.
2. Depresyon: 9,14,16,17,18,19,20,25,27,35,37,39. maddeler.
3. Olumsuz Benlik: 15,21,22,24,26,34,44,48,50,51,52,53. maddeler.
4. Somatizasyon: 2,5,7,8,11,23,29,30,33. maddeler
5. Hostilite: 1,3,4,6,10,40,41. maddeler.

KSE'nde alt gruplardan alınan puanların toplanması ile ulaşılan toplam puan kişinin o alt gruptan aldığı puanı göstermektedir. Toplam puanın artışı sorunun ağırlığının da artışına işaret etmektedir. KSE için bir kesme değeri bulunmamaktadır. Envanterden alınabilecek toplam puan 0-212; alt ölçeklerden alınabilecek puanlar ise sırasıyla anksiyete 0-52; depresyon 0-48; olumsuz benlik 0-48; somatizasyon 0-36 ve hostilite 0-28 arasında değişmektedir. arasında değişmektedir (Şahin ve Durak, 1994). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa katsayısı anksiyete için $\alpha=0.84$; depresyon için

$\alpha=0.89$; olumsuz benlik için $\alpha=0.89$; somatizasyon için $\alpha=0.74$ ve hostilite için $\alpha=0.85$ olarak bulunmuştur.

3.6 Araştırmanın Uygulanması

3.6.1 Öfke ile Baş Etme Programının Geliştirilmesi

Öfke ile baş etme programı, bireyin kendisiyle ve çevresiyle ilişkilerinde çok önemli etkilere sahip olan öfke duygusunu tanıması ve bu duyguyu kontrol edebilmesi amacıyla bilişsel davranışçı kuram temel alınarak hazırlanmıştır.

Öfke ile baş etme programı geliştirilirken öncelikle öfke duygusu kuramsal olarak incelenmiş ve öfke duygusunun denetim altına alınması ile ilgili geliştirilmiş olan uygulamaya yönelik programlar taranmıştır. Ardından öfke duygusu ile baş etme becerilerinin geliştirilmesine yönelik bilişsel davranışçı tekniklere dayalı olarak hazırlanmış grup programları (Ando ve ark., 2007; Akdeniz, 2007; Bulut-Serin ve Genç, 2011; Cole, 2008; Deffenbacher ve ark., 1994; Deffenbacher, 1999; Deffenbacher ve ark., 2000; Dykeman, 1995; Durlak ve ark., 1991; Feindler, 1990; Fraser ve ark., 2005; Gansle, 2005; Hudley ve ark., 1998; Karataş, 2008; Leff ve ark., 2010; Lipman ve ark., 2006; Lockman ve Wells, 2004; Mitrani-Akdaş, 2010; Qutaiba, 2010; Sukhodolsky ve ark., 2000; Tekinsav-Sütçü, 2006; Vecchio ve O'leary, 2004; Weiss ve ark., 2003; Williams ve ark., 2004) incelenmiştir. Ayrıca bilişsel davranışçı teknikleri (Beck, 2001; Kendal, 2006; Reinecke ve ark. 2006, Rose, 1998; Türkçapar, 2008) ve grup psikoterapisinin ilkelerini (Yalom, 2002) anlatan kitaplar okunup alanda uzman 3 kişiden görüş alınarak, aşağıda oturum başlıkları belirtilen program oluşturulmuştur.

1. **Oturum:** Grubun oluşturulması, duyguları tanıma ve öfkeyi başlatan olayları fark etme
2. **Oturum:** Öfke bileşenlerini ve olumsuz sonuçlarını tanıma, duygu-düşünce-davranış ilişkisini kavrama
3. **Oturum:** Öfkeyi tetikleyen düşünce ve inançları tanımlama, kayıt tutmayı öğrenme
4. **Oturum:** Öfkeyi tetikleyen düşünceleri tespit edip, bu düşünceler yoğunlaştığında sorgulama yapabilmeyi ve düşünceleri durdurabilmeyi öğrenme
5. **Oturum:** Olumsuz düşünceleri ve atıfları değiştirmek için alternatif düşünce bulma ve kayıt tutma
6. **Oturum:** Gevşeme eğitimi (nefes egzersizi, aşamalı kas gevşetme egzersizi)
7. **Oturum:** Girişkenlik eğitimi

8. ve 9. Oturum: Gerçek yaşam olaylarında alternatif düşünceler bularak, gevşeme ve girişkenlik becerilerini kullanarak öfke kontrolünü sağlama

10. Oturum: Sonlandırma ve nüksü önleme

Programın özellikleri, her bir oturumun amacı, hedefleri ve süreç içerikleri Ek-7’de ayrıntılı bir şekilde açıklanmıştır.

3.6.2 Tarama Çalışması

Okulda yapılacak çalışma için öncelikle Milli Eğitim Müdürlüğü’nden gerekli izinler alınmıştır. Çalışmanın tarama bölümü 2011–2012 eğitim-öğretim yılı güz döneminin başında yapılmış ve 3 gün sürmüştür. Tarama öğrencilerin sınıflarında, ders saatinde, araştırmacının gözetiminde yapılmış ve her sınıf için bir ders saatinde tamamlanmıştır. Tarama çalışmasında Kişisel Bilgi Formu (Ek-1), Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği (Ek-2), Saldırganlık Ölçeği (Ek-3) ve Kısa Semptom Envanteri (Ek-4) uygulanmıştır. Sınıflarına girilen öğrencilere Bandırma Sağlık Yüksekokulu’ndan bir araştırma amacıyla geldiği ve bir ders saati sürecek bir anket uygulaması yapılacağı söylenmiştir. Araştırmanın kendilerinin yaş gruplarındaki öğrencilerin bazı davranış özelliklerini daha iyi anlama amacını taşıdığı ve doldurdukları ölçeklerin öğretmenlerine ya da ebeveynlerine gösterilmeyeceği, bu nedenle mümkün olduğunca içten yanıtlar vermelerinin beklendiği anlatılmıştır. Daha sonra ölçeklerin nasıl doldurulacağı açıklanmıştır. Ölçekler öğrencilerin kendileri tarafından okunup yanıtlanmıştır. Uygulama süresince araştırmacı sınıfta bulunarak, öğrencilerin sorularını yanıtlamış ve birbirlerinden etkilenmelerini önleyecek biçimde oturmalarını sağlamıştır. Ölçeklerin uygulanması bitince öğrencilere aşağıdaki açıklama yapılmıştır:

“Az önce doldurduğunuz anketlerden de anladığınız gibi sizin ve sizin yaşınızdaki öğrencilerin ne kadar sıklıkla öfkelendiklerini, öfkelendiklerinde ne gibi davranışlarda bulduklarını ve nedenlerini araştırıyoruz. Hepimiz zaman zaman öfkeleniriz. Hatta öfkelendiğimizde zaman zaman sonradan pişman olacağımız şeyler söyler ya da yaparız. Ancak bazı insanlar biraz daha sık ve yoğun öfke yaşar ve öfkelendiğinde kötü sözler söyler ya da saldırgan davranışlarda bulunur. Öfke herkesin yaşadığı normal bir duygu olmasına rağmen, böyle sık ve yoğun yaşandığında, hem kendimize hem de çevremizdekilere zarar verebilir. Örneğin, öfkelenince vücudumuz gerildiği için çeşitli kaslarımız ağrıyabilir. Sürekli bizi öfkeliendiren şeyi düşündüğümüz için başımız ağrıyabilir ve başka şeylere odaklanamayabiliriz. Ya da sık ve yoğun öfkelenmek ve öfkemizi kontrol edememek, çevremizdekilerle ilişkilerimizi bozabilir. Bunun dışında burada sayamayacağımız pek çok zararı nedeniyle öfkemizin kontrol edilmesi gerekir.

Bu dönem, okulunuzda öfke kontrolüyle ilgili bir grup çalışması yapmayı planlıyoruz. Çalışmaya gönüllü olan öğrenciler katılabilir. Gruplarımız 15 kişiden oluşacak. Çalışma haftada bir gün, okul saati dışında bir buçuk saat süreyle okulunuzda yapılacak ve dönem sonuna kadar sürecek. Bu çalışmada gruba katılan arkadaşlarımızla bizi öfkeliendiren durumları ve bu durumlarda öfkelerini nasıl kontrol edip, kendilerini ve ilişkilerini öfkenin zararlı etkilerinden nasıl koruyabilecekleri üzerine konuşacağız. Ayrıca bu konuda yardımcı olabilecek bazı teknikler öğreteceğiz. Grup çalışmasının son 15 dakikasını eğlenceli aktivitelere ayıracağız. Bu bölümde yorgunluğumuzu atmak için bizim getirdiğimiz yiyecek ve içecekleri yiyip içeceğiz ve oyun oynayarak grubumuzu sonlandıracağız. Ayrıca grup üyeleri çalışma boyunca grup kurallarına uygun davrandığında, bazı grup ödülleri kazanacak. Grup ödülü, grubun hep birlikte yapacağı eğlenceli bir aktivite anlamına geliyor. Örneğin; birlikte pikniğe, pizzacıya ya da sinemaya gitmek grubun kazanacağı grup ödülleri olabilir. Hangi ödülü istediğine grup üyeleri kendileri karar verecek.

Şimdi size birer küçük form dağıtacağız. Bu forma adınızı soyadınızı, sınıfınızı ve numaranızı yazın. Daha sonra size az önce anlattığım grup çalışmasına katılmak isteyip istemediğinizi işaretleyin. Grubu belirlerken gönüllü olmanın yanı sıra dersin başında doldurduğunuz anketleri de göz önünde bulunduracağız.”

Öğrencilere gönüllük formları (Ek-5) dağıtılarak gönüllü olduklarını işaretleyen öğrencilerden, okul dışındaki saatlerde katıldıkları bir etkinlik (spor, dersane vb) olup olmadığını, varsa hangi gün ve saatlerde olduğunu gönüllük formunun arkasına yazmaları istenmiştir. Öğrencilere dağıtılan gönüllük formları toplanıp, varsa öğrencilerin soruları yanıtlanarak tarama çalışması bitirilmiştir.

3.6.3 Grup Çalışması

Tarama çalışması sonucunda elde edilen veriler değerlendirilerek Saldırganlık Ölçeği'nden 100 ve üstü puan alan, Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği'nin sürekli öfke, dışa yöneltilen öfke ve içe yöneltilen öfke alt ölçeklerinden okul ortalamasından yüksek, kontrol altına alınmış öfke alt ölçeğinden ise okul ortalamasından düşük puan alan, öğretmenleri tarafından kolay öfkelenen biri olduğu ifade edilen ve gönüllü olan öğrenciler belirlenmiştir. Öğrenciler cinsiyet ve ölçek puanlarına göre basit rastgele örnekleme yöntemi ile deney ve kontrol grubuna alınmıştır. Daha sonra belirlenen öğrenciler okulda çalışmanın yürütüleceği toplantı odasına çağırılarak halen çalışmaya gönüllü olup olmadıkları sorulmuş ve çalışmaya katılmaları için ebeveynlerinden izin almaları gerektiği söylenmiştir. Bu amaçla öğrencilerin ebeveynleri ile bir toplantı

yapılması amaçlanmış, ancak ebeveynlerin çalışması veya ilçe merkezinde oturmamaları gibi nedenlerle toplantı yapılamamıştır. Bu nedenle öğrencilerin ebeveynleri ile telefon görüşmesi yapılarak çalışma hakkında bilgi verilmiştir. Çocuklarının grup çalışmasına katılmaları için sözlü izinleri alınmış, yazılı izinleri (Ek-6) için çocukları ile bir form gönderileceği belirtilmiştir. Ayrıca toplantı için uygun olan annelerle bireysel olarak görüşme yapılarak yazılı izinleri alınmıştır. Deney grubundaki öğrenciler 15'er kişilik iki gruba ayrılarak çalışma günü belirlenmiştir. Öğrencilere okul çıkışında okul yönetimi tarafından grup çalışması için tahsis edilen odaya gelmeleri söylenmiştir. Grup haftada bir gün, bir buçuk saat süreyle toplanmış ve çalışma 10 hafta sürmüştür. Bu arada kontrol grubuna alınan öğrencilere, okullarında grup oluşturmaya yetecek sayıda öğrenci olursa bir sonraki dönem grup çalışmasına alınacakları söylenmiştir. Grup çalışmasının bitiminde deney ve kontrol grubundaki öğrencilere başlangıçta verilen ölçekler uygulanarak son test ölçümleri alınmıştır. Uygulama bitiminden 6 hafta sonra ise izleme ölçümü için Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği, Saldırganlık Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri bir kez daha uygulanmıştır.

Deney ve kontrol grubu için uygulamanın akış çizelgesi aşağıda sunulmaktadır:

Uygulama Akış Çizelgesi	
Deney Grubu	Kontrol Grubu
Bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programının içeriğinin oluşturulması	
Öğrencilere Kişisel Bilgi Formu, Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği, Saldırganlık Ölçeği ve Kısa Semptom Envanterinin uygulanması	
Saldırganlık Ölçeği'nden 100 ve üstü puan; Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği'nden okul ortalamasının bir standart sapma üstü veya yüksek puan alan öğrencilerin belirlenmesi, araştırma hakkında bilgi verilerek katılmaya gönüllü öğrencilerden ve ailelerinden sözlü ve yazılı onam alınması	
Araştırmaya katılmaya gönüllü olan öğrencilerden 15'er kişilik 2 deney grubunun oluşturulması	Araştırmaya katılmaya gönüllü olan öğrencilerden kontrol grubunun oluşturulması
Deney gruplarının haftada bir oturum olmak üzere 10 oturumdan oluşan öfke ile baş etme programını tamamlaması	—
Programın sonunda Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği, Saldırganlık Ölçeği ve Kısa Semptom Envanterinin uygulanması	
Oturumların bitiminden 6 hafta sonra Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği, Saldırganlık Ölçeği ve Kısa Semptom Envanterinin tekrar uygulanması	

3.7 Araştırmanın Etik Boyutu

Okulda yapılacak çalışma için öncelikle İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden gerekli izinler alınmıştır (Ek-10). Ayrıca çalışmaya katılacak öğrencilerden (Ek-5) ve ebeveynlerinden hem sözlü hem de yazılı onam (Ek-6) alınmıştır. 2012–2013 Eğitim-Öğretim yılında kontrol grubundaki öğrencilere de öfke ile baş etme programının uygulanması planlanmıştır.

3.8 Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada önce elde edilen verilerin analizinde uygun testlerin seçilebilmesi için deney ve kontrol gruplarının Saldırganlık Ölçeği, Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği, Kısa Semptom Envanteri genel ve alt ölçeklerinden almış oldukları puanların

dağılımlarının parametrik testlerin temel varsayımlarını karşılayıp karşılamadıkları incelenmiştir. Bu nedenle parametrik analiz tekniklerinin kullanılıp kullanılmayacağına ilişkin bilgilere varabilmek için Levene testi uygulanmıştır. Levene's Test of Equality of Error Variances, bağımlı değişkenlerdeki gruplar arasındaki varyans eşitliği şartını test eder. Bağımsız değişkenin gruplarına göre o bağımlı değişkendeki gruplar arası varyans eşitliğinin sağlanıp sağlanmadığını kontrol eder. P (sig) değeri 0.05'den büyük ise o bağımlı değişken için varyans eşitliği şartı sağlanmıştır, yani varyanslar homojendir sonucuna varılır (Özdamar, 2009). Bu doğrultuda deney ve kontrol grubunun ölçeklerin ön testlerinden aldıkları puanlar üzerinde hesaplanan değerler aşağıdaki tabloda verilmiş olup, grupların varyanslarının homojen olduğu sonucu ortaya çıkarılmıştır.

Tablo 3.8.3 Deney ve Kontrol Grubunun Levene Hata Varyansları Eşitliği Testi Sonuçları

Değişkenler	Gruplar		Levene Testi	
	Deney Grubu (n=30)	Kontrol Grubu (n=30)		
	X ± Sd	X ± Sd	F	p
Saldırganlık Toplam	116.93 ± 13.11	117.83 ± 13.69	0.337	0.564
Fiziksel Saldırganlık	27.73 ± 5.71	27.70 ± 6.98	1.754	0.191
Sözel Saldırganlık	16.56 ± 4.00	17.43 ± 3.79	0.026	0.872
Öfke	29.03 ± 4.41	28.70 ± 4.68	0.136	0.714
Düşmanlık	25.53 ± 5.17	26.33 ± 4.16	3.591	0.063
Dolaylı Saldırganlık	18.06 ± 3.67	17.80 ± 3.37	0.064	0.801
Sürekli Öfke	30.06 ± 5.07	29.16 ± 4.29	0.560	0.457
Öfke İçte	20.83 ± 3.32	20.36 ± 3.27	0.012	0.913
Öfke Dışta	23.16 ± 4.54	23.66 ± 4.91	0.421	0.519
Öfke Kontrol	14.43 ± 2.82	13.96 ± 2.97	0.147	0.703
KSE Toplam	90.93 ± 37.94	84.83 ± 36.99	0.163	0.688
Anksiyete	20.90 ± 9.51	20.80 ± 9.75	0.007	0.935
Depresyon	25.00 ± 11.54	22.93 ± 10.93	0.007	0.934
Olumsuz Benlik	19.96 ± 11.78	17.30 ± 10.38	0.271	0.605
Somatizasyon	10.90 ± 7.34	10.03 ± 7.52	0.130	0.720
Hostilite	14.16 ± 4.44	13.76 ± 6.42	3.705	0.059

Ayrıca deney ve kontrol gruplarında ölçeklerden elde edilen puanlarla ilgili grup varyanslarının, aritmetik ortalama değerinin birbirine yakın olduğu görülmüştür. Yapılan bu incelemeler sonucunda araştırmada parametrik testlerin uygulanabileceği düşünülmüştür. Veriler bilgisayar ortamında değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde deney grubundan devam koşulunu yerine getirmeyen bir üyenin puanları analize dâhil edilmemiştir. Böylece analizler deney grubundan 30 ve kontrol grubundan 30 öğrencinin öntest, sontest ve izleme ölçümünden aldığı puanlar üzerinde yapılmıştır.

Bu araştırmada öğrencilere uygulanan bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programı bağımsız değişken; Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği, Saldırganlık Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri puanları ise bağımlı değişkenleri oluşturmuştur. Verilerin sunumu için ortalama, standart sapma ve yüzdeler kullanılmıştır. Bireysel özellikler açısından grupların karşılaştırılmasında Khi kare, Fisher khi kare testi kullanılmıştır. Öğrencilerin öfke ile baş etme programı öncesinde, sonrasında ve izleme ölçümünde Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği, Saldırganlık Ölçeği, Kısa Semptom Envanteri'nden aldıkları puan ortalamaları hem deney ve kontrol grubu arasında hem de grupların kendi içinde karşılaştırılmıştır. Bu amaçla bağımsız gruplarda t testi (Independent- Samples t Test), tekrarlı ölçümlerde varyans analizi (Repeated Measures Anova) ve Bonferroni testleri kullanılmıştır. İstatistiksel testlerin anlamlılık düzeyi için $p < 0,05$ değeri kabul edilmiştir (Özdamar, 2009).

4. BULGULAR

Bu bölümde, Bilişsel Davranışçı Tekniklere Dayalı Öfke ile Baş Etme Programı'nın ergenlerin öfke, saldırganlık ve ruhsal belirtileri üzerine etkisini ortaya koymak amacıyla yapılan araştırmadan elde edilen bulgular ele alınmıştır.

Tablo 4.4 Deney ve Kontrol Grubunun Bireysel Özelliklere Göre Dağılımı

Bireysel Özellikler	Deney Grubu (n=30)		Kontrol Grubu (n=30)		İstatistiksel Değerlendirme	
	n	%	n	%	X ² / t	p
Cinsiyet						
Kız	19	63.3	18	60.0	X ² =0.071	0.791
Erkek	11	36.7	12	40.0		
Yaş						
14 yaş	6	20.0	10	33.3	X ² =1.367	0.505
15 yaş	17	56.7	14	46.7		
16 yaş	7	23.3	6	20.0		
Yaş Ortalaması	15.03±0.66		14.86±0.73		t=0.922	0.360
*Annenin Eğitim Düzeyi						
İlköğretim	25	83.3	21	70.0	X ² =1.499	0.473
Lise	4	13.3	7	23.3		
Üniversite	1	3.3	2	6.7		
*Babanın Eğitim Düzeyi						
İlköğretim	21	70.0	17	56.7	X ² =1.643	0.440
Lise	8	26.7	10	33.3		
Üniversite	1	3.3	3	10.0		
*Annenin Mesleği						
Ev Hanımı	25	83.3	22	73.3	X ² =2.525	0.471
İşçi	2	6.7	6	20.0		
Serbest Meslek	2	6.7	1	3.3		
Memur	1	3.3	1	3.3		
*Babanın Mesleği						
İşçi	11	36.7	11	36.7	X ² =1.759	0.624
Serbest Meslek	11	36.7	8	26.7		
Memur	2	6.7	5	16.7		
Emekli	6	20.0	6	20.0		
*Kardeş Sayısı						
Tek çocuk	4	13.3	5	16.7		

2 kardeş	18	60.0	18	60.0	X ² =0.202	0.977
3 kardeş	6	20.0	5	16.7		
4 ve üzeri kardeş	2	6.7	2	6.7		
*Anne-Babannın Birlikte Yaşama Durumu						
Evet	27	90.0	27	90.0	X ² =0.000	1.000
Hayır	3	10.0	3	10.0		
**Ekonomik Düzey						
Düşük	5	16.7	2	6.7		
Orta	25	83.3	26	86.7		
Yüksek	-	0.0	2	6.7		

* Fisher khi kare testi kullanılmıştır.

** İstatistiksel test yapılamamıştır.

Tablo 4.4.'te araştırma kapsamında yer alan öğrencilerin bireysel özelliklerine göre dağılımı verilmiştir. Tablo incelendiğinde, deney grubundaki öğrencilerin % 63.3'ünün kız, yarıdan fazlasının 15 yaşında (%56.7) ve yaş ortalamalarının 15.03±0.66, çoğunluğunun annesinin (%83.3) ve babasının (%70.0) ilköğretim mezunu, annelerin %83.3'ünün ev hanımı, babaların ise %36.7'sinin işçi, %36.7'sinin ise serbest meslek sahibi olduğu görülmektedir. Ayrıca öğrencilerin tamamına yakınının (%90) anne ve babasının birlikte yaşadığı, büyük çoğunluğunun (% 83.3) ekonomik durumlarının orta düzeyde olduğunu belirlenmiştir.

Kontrol grubundaki öğrencilerin ise %60'ı kız, %46.7'si 15 yaşında olup, yaş ortalamaları 14.86±0.73'dür. Çoğunluğunun annesi ilkokul mezunu (%70) ve ev hanımıdır (%73.3). Babaların ise yarıdan fazlasının (%56.7) ilköğretim mezunu, %36.7'sinin işçi, %26.7'sinin ise serbest meslek sahibi olduğu saptanmıştır. Bu gruptaki öğrencilerin yarıdan fazlası (%60) iki kardeş olduklarını, büyük çoğunluğu anne ve babasının birlikte yaşadığını (%90) ve ekonomik durumlarının orta düzeyde olduğunu (%86.7) belirtmişlerdir. Deney ve kontrol grubu bireysel özellikler yönünden değerlendirildiğinde, her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı görülmüştür (**p>0.05**).

Tablo 4.5 Deney ve Kontrol Grubunun Öntest, Sontest ve İzleme Testi Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği (SÖÖTÖ) Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

SÖÖTÖ Alt Ölçekler	Deney Grubu (n=30)	Kontrol Grubu (n=30)	İstatistiksel Değerlendirme	
			t	p
İlk Ölçüm	X ± SD	X ± SD		
Sürekli Öfke	30.06 ± 5.07	29.16 ± 4.29	0.741	0.461
Öfke İçte	20.83 ± 3.32	20.36 ± 3.27	0.548	0.586
Öfke Dışta	23.16 ± 4.54	23.66 ± 4.91	0.409	0.684
Öfke Kontrol	14.43 ± 2.82	13.96 ± 2.97	0.623	0.536
Son Ölçüm				
Sürekli Öfke	20.23 ± 4.63	31.83 ± 4.74	9.573	0.000
Öfke İçte	15.20 ± 4.27	20.90 ± 3.68	5.526	0.000
Öfke Dışta	15.80 ± 4.67	24.80 ± 4.10	7.919	0.000
Öfke Kontrol	23.83 ± 4.57	13.36 ± 4.34	9.083	0.000
İzleme Ölçümü				
Sürekli Öfke	20.30 ± 5.75	30.80 ± 6.47	6.641	0.000
Öfke İçte	16.66 ± 4.22	21.70 ± 3.09	5.266	0.000
Öfke Dışta	15.93 ± 4.12	24.96 ± 4.44	8.158	0.000
Öfke Kontrol	23.36 ± 3.74	12.90 ± 3.50	11.172	0.000

Tabloda görüldüğü gibi deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programından önce Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği (SÖÖTÖ) alt ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında, her iki gruptaki öğrencilerin SÖÖTÖ alt ölçek puan ortalamalarının birbirine yakın olduğu ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$). Programdan önce yapılan ilk ölçümde, sürekli öfke alt ölçeği puan ortalaması deney grubunda 30.06 ± 5.07 , kontrol grubunda 29.16 ± 4.29 'dur. Öfke içte alt ölçeğinde deney grubunun puan ortalaması 20.83 ± 3.32 , kontrol grubunun 20.36 ± 3.27 'dir. Öfke dışta alt ölçeğinde deney grubunun puan ortalaması 23.16 ± 4.54 , kontrol grubunun 23.66 ± 4.91 'dir. Öfke kontrol alt ölçeği puan ortalaması ise deney grubunda 14.43 ± 2.82 , kontrol grubunda 13.96 ± 2.97 'dir ($p>0.05$).

Bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programından sonra yapılan son ölçümde SÖÖTÖ sürekli öfke, öfke içte ve öfke dışta alt ölçek puan ortalamaları

deney grubunda kontrol grubundan düşük; öfke kontrol alt ölçeğinde ise deney grubunda kontrol grubundan yüksek olup, fark ileri derecede anlamlıdır (**p=0.000**). Tablo incelendiğinde, son ölçümde deney grubunun sürekli öfke (deney grubu 20.23±4.63, kontrol grubu 31.83±4.74; **p=0.000**); öfke içte (deney grubu 15.20±4.27, kontrol grubu 20.90±3.68; **p=0.000**) ve öfke dışta (deney grubu 15.80±4.67, kontrol grubu 24.80±4.10; **p=0.000**) puan ortalamaları kontrol grubundan daha düşüktür. Puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak, deney grubu lehine, anlamlıdır (**p=0.000**). Bu bulgu H1 hipotezini desteklemektedir. Diğer yandan öfke kontrol alt ölçeğinde deney grubunun (deney grubu 23.83±4.57, kontrol grubu 13.36±4.34; **p=0.000**) puan ortalaması kontrol grubundan daha yüksektir. Puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak, deney grubu lehine, anlamlı bulunmuştur (**p=0.000**). Bu sonuca dayanarak H3 hipotezi kabul edilmiştir.

Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin programdan altı hafta sonraki izleme ölçümü SÖÖTÖ alt ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında ise, deney grubunun sürekli öfke (deney grubu 20.30±5.75, kontrol grubu 30.80±6.47; **p=0.000**); öfke içte (deney grubu 16.66±4.22, kontrol grubu 21.70±3.09; **p=0.000**) ve öfke dışta (deney grubu 15.93±4.12, kontrol grubu 24.96±4.44; **p=0.000**) puan ortalamaları kontrol grubundan daha düşük olup, H2 hipotezi kabul edilmiştir. Öfke kontrol alt ölçeğinde ise deney grubunun (deney grubu 23.36±3.74, kontrol grubu 12.90±3.50; **p=0.000**) puan ortalaması kontrol grubundan daha yüksektir. Puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak, deney grubu lehine, anlamlı bulunmuştur (**p=0.000**). Bu bulgu H4 hipotezini desteklemektedir.

Tablo 4.6 Deney ve Kontrol Grubunun Öntest, Sontest ve İzleme Testi Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği (SÖÖTÖ) Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımı

SÖÖTÖ Alt Ölçekler	ÖLÇÜMLER			İstatistiksel Değerlendirme	
	İlk Ölçüm X ± SD	Son Ölçüm X ± SD	İzleme Ölçümü X ± SD	F	p
Deney Grubu (n=30)					
Sürekli Öfke	30.06 ± 5.07	20.23 ± 4.63	20.30 ± 5.75	51.084	0.000 2-1, 3-1
Öfke İçte	20.83 ± 3.32	15.20 ± 4.27	16.66 ± 4.22	22.927	0.000 2-1, 3-1
Öfke Dışta	23.16 ± 4.54	15.80 ± 4.67	15.93 ± 4.12	37.644	0.000 2-1, 3-1
Öfke Kontrol	14.43 ± 2.82	23.83 ± 4.57	23.36 ± 3.74	100.027	0.000 2-1, 3-1
Kontrol Grubu (n=30)					
Sürekli Öfke	29.16 ± 4.29	31.83 ± 4.74	30.80 ± 6.47	4.976	0.010 2-1
Öfke İçte	20.36 ± 3.27	20.90 ± 3.68	21.70 ± 3.09	2.057	0.137
Öfke Dışta	23.66 ± 4.91	24.80 ± 4.10	24.96 ± 4.44	2.450	0.095
Öfke Kontrol	13.96 ± 2.97	13.36 ± 4.34	12.90 ± 3.50	1.625	0.206

Tablo 4.6.'da deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin SÖÖTÖ alt ölçek puan ortalamalarının ölçümlere göre dağılımı yer almaktadır. Deney grubundaki öğrencilerin programdan önce yapılan ilk ölçümde, 30.06 ± 5.07 olan sürekli öfke alt ölçeği puan ortalaması, program sonunda düşerek 20.23 ± 4.63 olmuş ve altı hafta sonraki izleme ölçümünde bu ortalama 20.30 ± 5.75 olarak belirlenmiştir. Ortalamalar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.000$). Ölçümler arasındaki bu farkın kaynağına Bonferroni testi ile bakılmıştır. Bu analiz sonucunda, sürekli öfke alt ölçeği ilk ölçüm ile son ölçüm ($p=0.000$) ve ilk ölçüm ile izleme ölçümü ($p=0.000$) puan ortalamaları arasındaki farklar istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Son ve izleme ölçümlerinden elde edilen puan ortalamaları arasında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Deney grubundaki öğrencilerin öfke içte alt ölçeği puan ortalaması ilk ölçümde 20.83 ± 3.32 , son ölçümde 15.20 ± 4.27 , izleme ölçümünde ise 16.66 ± 4.22 olarak saptanmış ve bu ölçümler arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p=0.000$). Yapılan ileri değerlendirmede ise farkın ilk ölçüm ile son ölçüm ($p=0.000$) ve ilk ölçüm ile izleme ölçümü ($p=0.000$) puan ortalamaları arasında olduğu belirlenmiştir. Son ve izleme ölçümlerinden elde edilen puan ortalamaları arasında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Öğrencilerin öfke dışta alt ölçeği puan ortalaması ilk ölçümde 23.16 ± 4.54 iken, son ölçümde düşerek 15.80 ± 4.67 olmuştur. İzleme ölçümünde ise puan ortalaması 15.93 ± 4.12 olarak belirlenmiştir. Ölçümler arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.000$). Yapılan ileri analizde öfke dışta alt ölçeği ilk ölçüm ile son ölçüm ($p=0.000$) ve ilk ölçüm ile izleme ölçümü ($p=0.000$) puan ortalamaları arasındaki farkların istatistiksel açıdan anlamlı olduğu saptanmıştır. Son ve izleme ölçümlerinden elde edilen puan ortalamaları arasında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Deney grubundaki öğrencilerin ilk ölçümde öfke kontrol alt ölçeği puan ortalaması 14.43 ± 2.82 , son ölçümde 23.83 ± 4.57 ve izleme ölçümünde 23.36 ± 3.74 olarak belirlenmiş olup, ortalamalar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.000$). Yapılan ileri değerlendirmede ise farkın ilk ölçüm ile son ölçüm ($p=0.000$) ve ilk ölçüm ile izleme ölçümü ($p=0.000$) puan ortalamaları arasında olduğu saptanmıştır. Son ve izleme ölçümlerinden elde edilen puan ortalamaları arasında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Kontrol grubunun puanları aynı şekilde karşılaştırıldığında, öğrencilerin 29.16 ± 4.29 olan sürekli öfke alt ölçeği puan ortalaması, program sonunda yükselerek 31.83 ± 4.74 olmuş ve altı hafta sonraki izleme ölçümünde bu puan 30.80 ± 6.47 olarak belirlenmiştir. Ortalamalar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.010$). Yapılan ileri değerlendirmede farkın ilk ölçüm ile son ölçüm arasında olduğu saptanmıştır ($p=0.003$). Kontrol grubundaki öğrencilerin öfke içte alt ölçeği puan ortalaması ilk ölçümde 20.36 ± 3.27 , son ölçümde 20.90 ± 3.68 , izleme ölçümünde ise 21.70 ± 3.09 olarak belirlenmiş ve bu ölçümler arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır ($p=0.137$). Kontrol grubundaki öğrencilerin öfke dışta alt ölçeği puan ortalaması ilk ölçümde 23.66 ± 4.91 iken, son ölçümde 24.80 ± 4.10 olmuştur. İzleme ölçümünde ise puan ortalaması 24.96 ± 4.44 olarak belirlenmiştir. Ortalamalar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0.095$). Kontrol grubundaki öğrencilerin öfke kontrol alt ölçeği puan ortalaması ise ilk ölçümde 13.96 ± 2.97 , son ölçümde 13.36 ± 4.34 , izleme ölçümünde ise 12.90 ± 3.50 olarak

belirlenmiş ve bu ölçümler arasındaki fark ta istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır ($p=0.206$).

Bulgular, bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programının öğrencilerin sürekli öfke, öfke içte, öfke dışta puanlarını azaltmada ve öfke kontrol puanlarını ise arttırmada etkili olduğunu ve bu etkinin son ölçümden altı hafta sonra yapılan izleme ölçümünde de devam ettiğini göstermektedir. Bu sonuçlara dayanarak H1, H2, H3 ve H4 hipotezleri kabul edilmiştir.

Tablo 4.7 Deney ve Kontrol Grubunun Öntest, Sontest ve İzleme Testi Saldırganlık Ölçeği (SÖ) Toplam ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

SÖ Toplam ve Alt Ölçekler	Deney Grubu (n=30)	Kontrol Grubu (n=30)	İstatistiksel Değerlendirme	
			t	p
İlk Ölçüm	X ± SD	X ± SD		
SÖ Toplam	116.93 ± 13.11	117.83 ± 13.69	0.260	0.796
Fiziksel Saldırganlık	27.73 ± 5.71	27.70 ± 6.98	0.020	0.984
Sözel Saldırganlık	16.56 ± 4.00	17.43 ± 3.79	0.860	0.393
Öfke	29.03 ± 4.41	28.70 ± 4.68	0.284	0.778
Düşmanlık	25.53 ± 5.17	26.33 ± 4.16	0.660	0.512
Dolaylı Saldırganlık	18.06 ± 3.67	17.80 ± 3.37	0.293	0.771
Son Ölçüm				
SÖ Toplam	80.56 ± 17.61	119.87 ± 19.13	8.276	0.000
Fiziksel Saldırganlık	18.46 ± 5.74	27.83 ± 7.14	5.596	0.000
Sözel Saldırganlık	12.53 ± 3.12	18.16 ± 3.79	6.273	0.000
Öfke	18.46 ± 4.26	29.66 ± 4.28	10.146	0.000
Düşmanlık	18.53 ± 5.02	26.06 ± 5.14	5.735	0.000
Dolaylı Saldırganlık	12.56 ± 3.85	18.13 ± 4.81	4.944	0.000
İzleme Ölçümü				
SÖ Toplam	79.30 ± 15.67	118.43 ± 18.57	8.820	0.000
Fiziksel Saldırganlık	17.56 ± 5.26	27.36 ± 6.61	6.350	0.000
Sözel Saldırganlık	11.56 ± 3.28	17.33 ± 3.63	6.447	0.000
Öfke	18.60 ± 4.40	29.03 ± 4.74	8.824	0.000
Düşmanlık	18.90 ± 3.82	25.60 ± 4.70	6.047	0.000
Dolaylı Saldırganlık	12.66 ± 4.00	19.10 ± 4.78	5.651	0.000

Tabloda görüldüğü gibi program öncesi Saldırganlık Ölçeği (SÖ) toplam puan ortalaması deney grubunda 116.93±13.11, kontrol grubunda ise 117.83±13.69'dur. Her iki gruptaki öğrencilerin puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptanamamıştır (p=0.796). Alt ölçeklere göre ise fiziksel saldırganlık deney grubunda 27.73±5.71, kontrol grubunda 27.70±6.98; sözel saldırganlık deney grubunda 16.56±4.00, kontrol grubunda 17.43±3.79 olarak belirlenmiştir. Öfke alt ölçeğinde deney grubunun puan ortalaması 29.03±4.41, kontrol grubunun 28.70±4.68'dir. Düşmanlık alt ölçeği deney

grubunda 25.53 ± 5.17 , kontrol grubunda 26.33 ± 4.16 ; dolaylı saldırganlık ise deney grubunda 18.06 ± 3.67 , kontrol grubunda 17.80 ± 3.37 olarak saptanmıştır. Saldırganlık ölçeği toplam ve alt ölçek puan ortalamalarının birbirine yakın olduğu ve aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur ($p > 0.05$).

Bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programından sonra yapılan son ölçümde SÖ toplam ve alt ölçek puan ortalamaları deney grubunda kontrol grubundan düşük olup, fark ileri derecede anlamlı bulunmuştur ($p = 0.000$). Tablo incelendiğinde, programdan sonra deney grubunun SÖ toplam puan ortalaması (80.56 ± 17.61) kontrol grubundaki öğrencilerden (119.87 ± 19.13) daha düşük olup, fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p = 0.000$). Alt ölçeklerde ise deney grubunun fiziksel saldırganlık (deney grubu 18.46 ± 5.74 , kontrol grubu 27.83 ± 7.14 ; $p = 0.000$); sözel saldırganlık (deney grubu 12.53 ± 3.12 , kontrol grubu 18.16 ± 3.79 ; $p = 0.000$); öfke (deney grubu 18.46 ± 4.26 , kontrol grubu 29.66 ± 4.28 ; $p = 0.000$); düşmanlık (deney grubu 18.53 ± 5.02 , kontrol grubu 26.06 ± 5.14 ; $p = 0.000$) ve dolaylı saldırganlık (deney grubu 12.56 ± 3.85 , kontrol grubu 18.13 ± 4.81 ; $p = 0.000$) puan ortalamaları kontrol grubundan daha düşüktür. Puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak, deney grubu lehine, anlamlı bulunmuştur ($p = 0.000$). Bu sonuca dayanarak H5 hipotezi kabul edilmiştir.

Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin programdan altı hafta sonraki izleme ölçümü SÖ toplam ve alt ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında ise, ölçek toplam puanı deney grubunda (79.30 ± 15.67) kontrol grubundan (118.43 ± 18.57) daha düşük olup, puanlar arasındaki fark istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bulunmuştur ($p = 0.000$). Alt ölçeklere göre değerlendirildiğinde ise fiziksel saldırganlık deney grubunda 17.56 ± 5.26 , kontrol grubunda 27.36 ± 6.61 ; sözel saldırganlık deney grubunda 11.56 ± 3.28 , kontrol grubunda 17.33 ± 3.63 'tür ve aralarındaki fark anlamlıdır ($p = 0.000$). Ayrıca deney grubunda öfke (deney grubu 18.60 ± 4.40 , kontrol grubu 29.03 ± 4.74 ; $p = 0.000$); düşmanlık (deney grubu 18.90 ± 3.82 , kontrol grubu 25.60 ± 4.70 ; $p = 0.000$) ve dolaylı saldırganlık (deney grubu 12.66 ± 4.00 , kontrol grubu 19.10 ± 4.78 ; $p = 0.000$) puan ortalamaları kontrol grubundan anlamlı derecede düşüktür. Bu bulgu H6 hipotezini desteklemektedir.

Tablo 4.8 Deney ve Kontrol Grubunun Öntest, Sontest ve İzleme Testi Saldırganlık Ölçeği (SÖ) Toplam ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımı

SÖ Toplam ve Alt Ölçekler	ÖLÇÜMLER			İstatistiksel Değerlendirme	
	İlk Ölçüm	Son Ölçüm	İzleme Ölçümü	F	p
	X ± SD	X ± SD	X ± SD		
Deney Grubu (n=30)					
SÖ Toplam	116.93±13.11	80.56±17.61	79.30 ± 15.67	101.187	0.000 2-1, 3-1
Fiziksel Saldırganlık	27.73 ± 5.71	18.46 ± 5.74	17.56 ± 5.26	47.446	0.000 2-1, 3-1
Sözel Saldırganlık	16.56 ± 4.00	12.53 ± 3.12	11.56 ± 3.28	29.327	0.000 2-1, 3-1
Öfke	29.03 ± 4.41	18.46 ± 4.26	18.60 ± 4.40	85.036	0.000 2-1, 3-1
Düşmanlık	25.53 ± 5.17	18.53 ± 5.02	18.90 ± 3.82	26.956	0.000 2-1, 3-1
Dolaylı Saldırganlık	18.06 ± 3.67	12.56 ± 3.85	12.66 ± 4.00	34.802	0.000 2-1, 3-1
Kontrol Grubu (n=30)					
SÖ Toplam	117.83±13.69	119.87±19.13	118.43±18.57	0.435	0.649
Fiziksel Saldırganlık	27.70 ± 6.98	27.83 ± 7.14	27.36 ± 6.61	0.112	0.894
Sözel Saldırganlık	17.43 ± 3.79	18.16 ± 3.79	17.33 ± 3.63	1.222	0.302
Öfke	28.70 ± 4.68	29.66 ± 4.28	29.03 ± 4.74	1.146	0.325
Düşmanlık	26.33 ± 4.16	26.06 ± 5.14	25.60 ± 4.70	0.556	0.576
Dolaylı Saldırganlık	17.80 ± 3.37	18.13 ± 4.81	19.10 ± 4.78	1.354	0.266

Tablo 4.8.'de deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin SÖ toplam ve alt ölçek puan ortalamalarının ölçümlere göre dağılımı verilmiştir. Deney grubundaki öğrencilerin programdan önce yapılan ilk ölçümde SÖ toplam puan ortalaması 116.93±13.11 iken, program sonunda düşerek 80.56±17.61 olmuş ve altı hafta sonraki izleme ölçümünde bu puan biraz daha düşerek 79.30±15.67 olarak belirlenmiştir. Ölçümler arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (**p=0.000**).

Bonferroni testi ile gerçekleştirilen ileri analiz sonucunda, ilk ölçüm ile son ölçüm ($p=0.000$) ve ilk ölçüm ile izleme ölçümü ($p=0.000$) puan ortalamaları arasındaki farklar istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Son ve izleme ölçümlerinden elde edilen puan ortalamaları arasında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Deney grubundaki öğrencilerin fiziksel saldırganlık alt ölçeği puan ortalaması ilk ölçümde 27.73 ± 5.71 , son ölçümde 18.46 ± 5.74 , izleme ölçümünde ise 17.56 ± 5.26 olarak belirlenmiş ve bu ölçümler arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p=0.000$). Yapılan ileri değerlendirmede ise farkın ilk ölçüm ile son ölçüm ($p=0.000$) ve ilk ölçüm ile izleme ölçümü ($p=0.000$) puan ortalamaları arasında olduğu saptanmıştır. Son ve izleme ölçümlerinden elde edilen puan ortalamaları arasında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Deney grubundaki öğrencilerin sözel saldırganlık alt ölçeği puan ortalaması ilk ölçümde 16.56 ± 4.00 iken, son ölçümde 12.53 ± 3.12 olmuştur. İzleme ölçümünde ise puan ortalaması biraz daha düşerek 11.56 ± 3.28 olarak belirlenmiştir. Ortalamalar arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.000$). Yapılan ileri analizde sözel saldırganlık alt ölçeği ilk ölçüm ile son ölçüm ($p=0.000$) ve ilk ölçüm ile izleme ölçümü ($p=0.000$) puan ortalamaları arasındaki farkların istatistiksel açıdan anlamlı olduğu saptanmıştır. Son ve izleme ölçümlerinden elde edilen puan ortalamaları arasında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Deney grubundaki öğrencilerin ilk ölçümde öfke alt ölçeği puan ortalaması 29.03 ± 4.41 , son ölçümde 18.46 ± 4.26 ve izleme ölçümünde 18.60 ± 4.40 olarak belirlenmiş olup, ortalamalar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.000$). Yapılan ileri değerlendirmede ise farkın ilk ölçüm ile son ölçüm ($p=0.000$) ve ilk ölçüm ile izleme ölçümü ($p=0.000$) puan ortalamaları arasında olduğu saptanmıştır. Son ve izleme ölçümlerinden elde edilen puan ortalamaları arasında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Deney grubundaki öğrencilerin düşmanlık alt ölçeği puan ortalaması ilk ölçümde 25.53 ± 5.17 iken, son ölçümde 18.53 ± 5.02 'ye düşmüştür. İzleme ölçümünde ise puan ortalaması 18.90 ± 3.82 olarak belirlenmiştir. Ölçümler arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.000$). Yapılan ileri analizde düşmanlık alt ölçeği ilk ölçüm ile son ölçüm ($p=0.000$) ve ilk ölçüm ile izleme ölçümü ($p=0.000$) puan ortalamaları arasındaki farkların istatistiksel açıdan anlamlı olduğu saptanmıştır. Son ve izleme ölçümlerinden elde edilen puan ortalamaları arasında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Deney grubundaki öğrencilerin dolaylı saldırganlık alt ölçeği puan ortalaması ilk ölçümde 18.06 ± 3.67 iken, son

ölçümde 12.56 ± 3.85 , izleme ölçümünde ise 12.66 ± 4.00 olarak belirlenmiş ve bu ölçümler arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p=0.000$). Yapılan ileri analizde ise farkın ilk ölçüm ile son ölçüm ($p=0.000$) ve ilk ölçüm ile izleme ölçümü ($p=0.000$) puan ortalamaları arasında olduğu saptanmıştır. Son ve izleme ölçümlerinden elde edilen puan ortalamaları arasında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Kontrol grubunun puanları aynı şekilde karşılaştırıldığında, kontrol grubundaki öğrencilerin 117.83 ± 13.69 olan SÖ toplam puan ortalaması, program sonunda yükselerek 119.87 ± 19.13 olmuş ve altı hafta sonraki izleme ölçümünde bu puan 118.43 ± 18.57 olarak belirlenmiştir. Ölçümler arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0.649$). Kontrol grubundaki öğrencilerin SÖ fiziksel saldırganlık alt ölçeği puan ortalaması ilk ölçümde 27.70 ± 6.98 , son ölçümde 27.83 ± 7.14 , izleme ölçümünde ise 27.36 ± 6.61 olarak belirlenmiş ve bu ölçümler arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır ($p=0.894$). Öğrencilerin sözel saldırganlık alt ölçeği puan ortalaması ilk ölçümde 17.43 ± 3.79 iken, son ölçümde 18.16 ± 3.79 olmuştur. İzleme ölçümünde ise puan ortalaması 17.33 ± 3.63 olarak belirlenmiştir. Ortalamalar arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır ($p=0.302$). Kontrol grubundaki öğrencilerin öfke alt ölçeği puan ortalaması ilk ölçümde 28.70 ± 4.68 , son ölçümde 29.66 ± 4.28 , izleme ölçümünde ise 29.03 ± 4.74 olarak belirlenmiş ve bu ölçümler arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0.325$). Öğrencilerin düşmanlık alt ölçeği puan ortalaması ilk ölçümde 26.33 ± 4.16 , son ölçümde 26.06 ± 5.14 ve izleme ölçümünde 25.60 ± 4.70 olarak bulunmuştur. Ölçümler arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır ($p=0.576$). Kontrol grubundaki öğrencilerin dolaylı saldırganlık alt ölçeği puan ortalamasının ise ilk ölçümde 17.80 ± 3.37 , son ölçümde 18.13 ± 4.81 , izleme ölçümünde 19.10 ± 4.78 olduğu saptanmış olup, bu ölçümler arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0.266$).

Bulgular, bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programının öğrencilerin saldırganlık toplam, fiziksel saldırganlık, sözel saldırganlık, öfke, düşmanlık ve dolaylı saldırganlık puanlarını azaltmada etkili olduğunu ve bu etkinin son ölçümden altı hafta sonra yapılan izleme ölçümünde de devam ettiğini göstermektedir. Bu bulgular araştırmanın H5 ve H6 hipotezlerini deney grubu lehine desteklemektedir.

Tablo 4.9 Deney ve Kontrol Grubunun Öntest, Sontest ve İzleme Testi Kısa Semptom Envanteri (KSE) Toplam ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

KSE Toplam ve Alt Ölçekler	Deney Grubu (n=30)	Kontrol Grubu (n=30)	İstatistiksel Değerlendirme	
			t	p
İlk Ölçüm	X ± SD	X ± SD		
KSE Toplam	90.93 ± 37.94	84.83 ± 36.99	0.631	0.531
Anksiyete	20.90 ± 9.51	20.80 ± 9.75	0.040	0.968
Depresyon	25.00 ± 11.54	22.93 ± 10.93	0.712	0.479
Olumsuz Benlik	19.96 ± 11.78	17.30 ± 10.38	0.930	0.356
Somatizasyon	10.90 ± 7.34	10.03 ± 7.52	0.451	0.653
Hostilite	14.16 ± 4.44	13.76 ± 6.42	0.281	0.780
Son Ölçüm				
KSE Toplam	48.76 ± 35.04	85.00 ± 37.85	3.847	0.000
Anksiyete	11.90 ± 8.56	20.16 ± 9.50	3.538	0.001
Depresyon	12.46 ± 10.38	21.90 ± 10.71	3.462	0.001
Olumsuz Benlik	10.36 ± 8.54	19.26 ± 11.03	3.493	0.001
Somatizasyon	7.73 ± 5.60	9.50 ± 6.19	1.158	0.252
Hostilite	6.30 ± 4.61	14.16 ± 6.52	5.391	0.000
İzleme Ölçümü				
KSE Toplam	50.30 ± 30.92	89.76 ± 40.16	4.265	0.000
Anksiyete	12.20 ± 9.07	21.56 ± 10.20	3.756	0.000
Depresyon	11.96 ± 7.42	22.93 ± 10.67	4.621	0.000
Olumsuz Benlik	10.86 ± 7.94	19.56 ± 10.66	3.583	0.001
Somatizasyon	8.53 ± 4.40	11.70 ± 7.78	1.939	0.057
Hostilite	6.73 ± 4.42	14.00 ± 6.44	5.092	0.000

Tabloda görüldüğü gibi program öncesi Kısa Semptom Envanteri (KSE) toplam puan ortalaması deney grubunda 90.93±37.94, kontrol grubunda ise 84.83±36.99'dur. Her iki gruptaki öğrencilerin puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptanamamıştır (p=0.531). Alt ölçeklere göre ise anksiyete deney grubunda 20.90±9.51, kontrol grubunda 20.80±9.75; depresyon deney grubunda 25.00±11.54, kontrol grubunda 22.93±10.93 olarak belirlenmiştir. Olumsuz benlik alt ölçeğinde deney grubunun puan ortalaması 19.96±11.78, kontrol grubunun 17.30 ± 10.38'dir.

Somatizasyon alt ölçeği deney grubunda 10.90 ± 7.34 , kontrol grubunda 10.03 ± 7.52 ; hostilete alt ölçeği ise deney grubunda 14.16 ± 4.44 , kontrol grubunda 13.76 ± 6.42 olarak saptanmıştır. Kısa Semptom Envanteri toplam ve alt ölçek puan ortalamalarının birbirine yakın olduğu ve aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$).

Bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programından sonra yapılan son ölçümde KSE toplam ve anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, hostilete alt ölçek puan ortalamaları deney grubunda kontrol grubundan düşük olup, fark ileri derecede anlamlı bulunmuştur. Tablo incelendiğinde, programdan sonra deney grubunun KSE toplam puan ortalaması (48.76 ± 35.04) kontrol grubundaki öğrencilerden (85.00 ± 37.85) daha düşük olup, fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.000$). Alt ölçeklerde ise deney grubunun anksiyete (deney grubu 11.90 ± 8.56 , kontrol grubu 20.16 ± 9.50 ; $p=0.001$); depresyon (deney grubu 12.46 ± 10.38 , kontrol grubu 21.90 ± 10.71 ; $p=0.001$); olumsuz benlik (deney grubu 10.36 ± 8.54 , kontrol grubu 19.26 ± 11.03 ; $p=0.001$) ve hostilete (deney grubu 6.30 ± 4.61 , kontrol grubu 14.16 ± 6.52 ; $p=0.000$) puan ortalamaları kontrol grubundan daha düşüktür. Puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak, deney grubu lehine, anlamlı bulunmuştur ($p=0.000$). Ancak deney grubundaki öğrencilerin somatizasyon puan ortalaması (7.73 ± 5.60) kontrol grubundan (14.16 ± 6.52) düşük olmakla beraber, aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0.252$).

Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin programdan altı hafta sonraki izleme ölçümü KSE toplam ve alt ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında ise, ölçek toplam puanı deney grubunda (50.30 ± 30.92) kontrol grubundan (89.76 ± 40.16) daha düşük olup, puanlar arasındaki fark istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bulunmuştur ($p=0.000$). Alt ölçeklere göre değerlendirildiğinde ise anksiyete deney grubunda 12.20 ± 9.07 , kontrol grubunda 21.56 ± 10.20 ; depresyon deney grubunda 11.96 ± 7.42 , kontrol grubunda 22.93 ± 10.67 'dir ve aralarındaki fark anlamlıdır ($p=0.000$). Ayrıca deney grubunda olumsuz benlik (deney grubu 10.86 ± 7.94 , kontrol grubu 19.56 ± 10.66 ; $p=0.001$) ve hostilete (deney grubu 6.73 ± 4.42 , kontrol grubu 14.00 ± 6.44 ; $p=0.000$) puan ortalamaları kontrol grubundan anlamlı derecede düşüktür. Ancak deney grubundaki öğrencilerin somatizasyon puan ortalaması (8.53 ± 4.40) kontrol grubundan (11.70 ± 7.78) düşük olmakla birlikte, aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0.057$).

Tablo 4.10 Deney ve Kontrol Grubunun Öntest, Sontest ve İzleme Testi Kısa Semptom Envanteri (KSE) Toplam ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımı

KSE Toplam ve Alt Ölçekler	ÖLÇÜMLER			İstatistiksel Değerlendirme	
	İlk Ölçüm	Son Ölçüm	İzleme Ölçümü	F	p
Deney Grubu (n=30)	X ± SD	X ± SD	X ± SD		
KSE Toplam	90.93 ± 37.94	48.76 ± 35.04	50.30 ± 30.92	25.180	0.000 2-1, 3-1
Anksiyete	20.90 ± 9.51	11.90 ± 8.56	12.20 ± 9.07	18.327	0.000 2-1, 3-1
Depresyon	25.00 ± 11.54	12.46 ± 10.38	11.96 ± 7.42	29.438	0.000 2-1, 3-1
Olumsuz Benlik	19.96 ± 11.78	10.36 ± 8.54	10.86 ± 7.94	14.818	0.000 2-1, 3-1
Somatizasyon	10.90 ± 7.34	7.73 ± 5.60	8.53 ± 4.40	3.161	0.050
Hostilite	14.16 ± 4.44	6.30 ± 4.61	6.73 ± 4.42	45.975	0.000 2-1, 3-1
Kontrol Grubu (n=30)					
KSE Toplam	84.83 ± 36.99	85.00 ± 37.85	89.76 ± 40.16	0.421	0.658
Anksiyete	20.80 ± 9.75	20.16 ± 9.50	21.56 ± 10.20	0.397	0.674
Depresyon	22.93 ± 10.93	21.90 ± 10.71	22.93 ± 10.67	0.265	0.768
Olumsuz Benlik	17.30 ± 10.38	19.26 ± 11.03	19.56 ± 10.66	0.960	0.389
Somatizasyon	10.03 ± 7.52	9.50 ± 6.19	11.70 ± 7.78	1.399	0.255
Hostilite	13.76 ± 6.42	14.16 ± 6.52	14.00 ± 6.44	0.069	0.933

Tablo 4.10.'da deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin Kısa Semptom Envanteri (KSE) toplam ve alt ölçek puan ortalamalarının ölçümlere göre dağılımı yer almıştır. Deney grubundaki öğrencilerin programdan önce yapılan ilk ölçümde, KSE toplam puan ortalaması 90.93±37.94 iken, program sonunda düşerek 48.76±35.04 olmuş ve altı hafta sonraki izleme ölçümünde bu puan 50.30±30.92 olarak belirlenmiştir. Ölçümler arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (**p=0.000**). Bonferroni testi ile gerçekleştirilen ileri analiz sonucunda, ilk ölçüm ile son ölçüm (**p=0.000**) ve ilk ölçüm

ile izleme ölçümü ($p=0.000$) puan ortalamaları arasındaki farklar istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Son ve izleme ölçümlerinden elde edilen puan ortalamaları arasında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Deney grubundaki öğrencilerin anksiyete alt ölçeği puan ortalaması ilk ölçümde 20.90 ± 9.51 , son ölçümde 11.90 ± 8.56 , izleme ölçümünde ise 12.20 ± 9.07 olarak belirlenmiş ve bu ölçümler arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p=0.000$). Yapılan ileri değerlendirmede ise farkın ilk ölçüm ile son ölçüm ($p=0.000$) ve ilk ölçüm ile izleme ölçümü ($p=0.000$) puan ortalamaları arasında olduğu saptanmıştır. Son ve izleme ölçümlerinden elde edilen puan ortalamaları arasında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Deney grubundaki öğrencilerin depresyon alt ölçeği puan ortalaması ilk ölçümde 25.00 ± 11.54 iken, son ölçümde 12.46 ± 10.38 olmuştur. İzleme ölçümünde ise puan ortalaması biraz daha düşerek 11.96 ± 7.42 olarak belirlenmiştir. Ortalamalar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.000$). Yapılan ileri analizde depresyon alt ölçeği ilk ölçüm ile son ölçüm ($p=0.000$) ve ilk ölçüm ile izleme ölçümü ($p=0.000$) puan ortalamaları arasındaki farkların istatistiksel açıdan anlamlı olduğu saptanmıştır. Son ve izleme ölçümlerinden elde edilen puan ortalamaları arasında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Deney grubundaki öğrencilerin ilk ölçümde olumsuz benlik alt ölçeği puan ortalaması 19.96 ± 11.78 , son ölçümde 10.36 ± 8.54 ve izleme ölçümünde 10.86 ± 7.94 olarak belirlenmiş olup, ortalamalar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.000$). Yapılan ileri değerlendirmede ise farkın ilk ölçüm ile son ölçüm ($p=0.000$) ve ilk ölçüm ile izleme ölçümü ($p=0.000$) puan ortalamaları arasında olduğu saptanmıştır. Son ve izleme ölçümlerinden elde edilen puan ortalamaları arasında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Deney grubundaki öğrencilerin hostilete alt ölçeği puan ortalaması ilk ölçümde 14.16 ± 4.44 iken, son ölçümde 6.30 ± 4.61 'e düşmüştür. İzleme ölçümünde ise puan ortalaması 6.73 ± 4.42 olarak belirlenmiştir. Ölçümler arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.000$). Yapılan ileri analizde hostilete alt ölçeği ilk ölçüm ile son ölçüm ($p=0.000$) ve ilk ölçüm ile izleme ölçümü ($p=0.000$) puan ortalamaları arasındaki farkların istatistiksel açıdan anlamlı olduğu saptanmıştır. Son ve izleme ölçümlerinden elde edilen puan ortalamaları arasında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Deney grubundaki öğrencilerin somatizasyon alt ölçeği puan ortalaması ilk ölçümde 10.90 ± 7.34 iken, son ölçümde 7.73 ± 5.60 , izleme ölçümünde ise 8.53 ± 4.40 olarak

belirlenmiş ve bu ölçümler arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır ($p=0.050$).

Kontrol grubunun puanları aynı şekilde karşılaştırıldığında, kontrol grubundaki öğrencilerin 84.83 ± 36.99 olan KSE toplam puan ortalaması, program sonunda 85.00 ± 37.85 olmuş ve altı hafta sonraki izleme ölçümünde bu puan 89.76 ± 40.16 olarak belirlenmiştir. Ölçümler arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0.658$). Kontrol grubundaki öğrencilerin KSE anksiyete alt ölçeği puan ortalaması ilk ölçümde 20.80 ± 9.75 , son ölçümde 20.16 ± 9.50 , izleme ölçümünde ise 21.56 ± 10.20 olarak belirlenmiş ve bu ölçümler arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır ($p=0.674$). Öğrencilerin depresyon alt ölçeği puan ortalaması ilk ölçümde 22.93 ± 10.93 iken, son ölçümde 21.90 ± 10.71 olmuştur. İzleme ölçümünde ise puan ortalaması 22.93 ± 10.67 olarak bulunmuştur. Ortalamalar arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır ($p=0.768$). Kontrol grubundaki öğrencilerin olumsuz benlik alt ölçeği puan ortalaması ilk ölçümde 17.30 ± 10.38 , son ölçümde 19.26 ± 11.03 , izleme ölçümünde ise 19.56 ± 10.66 olarak belirlenmiş ve bu ölçümler arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0.389$). Öğrencilerin somatizasyon alt ölçeği puan ortalaması ilk ölçümde 10.03 ± 7.52 , son ölçümde 9.50 ± 6.19 ve izleme ölçümünde 11.70 ± 7.78 olarak bulunmuştur. Ölçümler arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır ($p=0.255$). Kontrol grubundaki öğrencilerin hostilete alt ölçeği puan ortalamasının ise ilk ölçümde 13.76 ± 6.42 , son ölçümde 14.16 ± 6.52 , izleme ölçümünde 14.00 ± 6.44 olduğu saptanmış olup, bu ölçümler arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0.933$).

Bulgular, bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programının öğrencilerin KSE toplam, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve hostilete puanlarını azaltmada etkili olduğunu ve bu etkinin son ölçümden altı hafta sonra yapılan izleme ölçümünde de devam ettiğini göstermektedir. Ancak program somatizasyon alt ölçeği puanlarını azaltmada etkili olmamıştır. Bu bulgular H7 ve H8 hipotezlerini KSE toplam, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve hostilete puanları açısından deney grubu lehine desteklemekte, somatizasyon puanı açısından ise desteklememektedir.

5.TARTIŞMA

Dünyada ve ülkemizde ergenler arasında saldırganlık ve şiddetle ilgili yaşanan sorunların gittikçe arttığı gözlenmektedir. Yazılı ve görsel basın aracılığıyla her gün onlarcasının haber programlarına konu olduğu şiddet içerikli olaylar artık toplumsal bir sorun haline gelmiştir. Gerek dünyada gerekse ülkemizde artmakta olduğu gözlenen bu olaylar (Ando ve ark., 2007; Piko ve ark., 2006) öfke kontrolü ve önlenmesi konusuna yönelmeye neden olmuştur (Cole, 2008; Hilton ve Frankel, 2003; Smith ve ark., 1998). Son 20 yılda ve özellikle ABD’de arttığı gözlenen öfke kontrol programlarında (Wilson ve Lipsey, 2007), genellikle bilişsel davranışçı temellere dayanan programların kullanıldığı ve daha çok davranım bozukluğu, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ya da antisosyal kişilik bozukluğu gibi tanı almış çocuk ve ergenlerle çalışıldığı görülmektedir (Dykeman, 2001; Kellner ve Bry, 1999; Robinson ve ark., 1999; Sharp, 2003; Tamaki 1994; Wilson ve ark., 2003). Öfke ve saldırganlığı azaltmaya yönelik müdahale programlarının bir kısmı bu çalışmada olduğu gibi okullarda, bir kısmı şiddet ve suç davranışı söz konusu ise adli kurumlarda (Guerra ve Slaby, 1990; Ireland, 2004) yürütülmektedir. Bunun yanı sıra daha fazla çocuğa ulaşma imkanı veren ve daha ekonomik olan sınıf ortamında yürütülen eğitim programları da kullanılmaktadır (Ando ve ark., 2007; Farrell ve Meyer 1997; Lockman ve Wells 2004).

Ülkemizdeki duruma bakıldığında, riskli gençlerde öfke ve saldırganlığı azaltmaya yönelik bilişsel davranışçı tekniklerin kullanıldığı çalışmalar sınırlı olup (Akdeniz, 2007; Bulut-Serin ve Genç, 2011; Cenkseven, 2003; Duran ve Eldeleklioğlu, 2005; Karataş, 2008; Tekinsav-Sütçü, 2006), bu çalışmalarda programların öfke ya da saldırganlık düzeyine etkisine bakılmıştır. Ayrıca sınıf ortamında yürütülen herhangi bir müdahale çalışmasına rastlanmamıştır. Bu çalışmada öfke kontrol problemi ve saldırgan davranışları çok ciddi boyutlara varmayan, daha çok bu konuda risk oluşturan ergenlerle kendi okullarında çalışılmıştır. Bu nedenle bu çalışmanın, hem önleme çalışması olması hem de okula devam eden tüm öğrencileri kapsayacak sürekli ve uzun vadeli rehberlik çalışması haline getirilerek kullanılması açısından önemli olacağı düşünülmüştür. Bu doğrultuda çalışmada bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programının ergenlerin öfke, saldırganlık düzeyine ve ruhsal belirtilere etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Çalışmada programdan önce deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin sürekli öfke, öfke içte ve öfke dışta puan ortalamalarının yüksek olduğu, öfke kontrol puan

ortalamalarının ise düşük olduğu ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.5.). Öfke, insanın doğuştan getirdiği, yaşamın ilk yıllarında gelişen, çocuk ya da gencin günlük yaşamı içinde çok sık oluşan, doyurulmamış isteklere, istenmeyen sonuçlara ve karşılanmamış beklentilere karşı verilen evrensel bir duygudur (Deffenbacher ve ark., 1996; Robbins, 2000; Strayer ve Roberts, 2004). İnsan yaşam döngüsünün en kritik basamaklarından biri olan ergenlik döneminde psikolojik, sosyal, duygusal, cinsel ve akademik birçok değişim birlikte gerçekleşmektedir. Kaçınılmaz olarak yaşanan bu değişimler ergenlerin sık ve yoğun biçimde öfke yaşamalarına neden olmaktadır (Aydın, 2005; Graber, 2004; MEB, 2002). Literatürde de ergenlerin öfke ile baş etme ve duygularını doğru ifade etmede zorlandıkları, kendi duygu ve düşünce yapılarının farkına varamadıkları, sorunları çözmeye yetersiz kaldıkları belirtilmektedir (Bundy, 2003; Gansle, 2005; Hermann ve McWhirter, 2003; Qutaiba, 2010; Saini 2009; Tarazon, 2003).

Çalışmamızda her iki gruptaki öğrencilerin saldırganlık puan ortalamalarının da oldukça yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 4.7.). Öfke ve saldırganlık arasında sıkı bir ilişki olduğu ve saldırganlığın öfkenin ifade biçimlerinden birisi olduğu düşünülürse, öğrencilerin yüksek olan öfke duygusunun saldırgan davranışa neden olması kaçınılmazdır. Öfkenin saldırganlık şeklinde gösterilmesinde ergenin içinde yaşadığı kültürün bu çeşit davranışları deneyenlere karşı tutumu, ana-babanın baskıcı-otoriter mi olduğu, şiddet kullanıp kullanmadıkları, model aldığı kişi ve çevrelerin benzer hareketleri dışa vurma sıklığı, ergenin cinsiyeti gibi değişkenler de etkili olmaktadır (Kulaksızoğlu, 2008; Lerner, 2004). Aynı zamanda öfke duygusunun yeterince tanınmayıp sağlıklı yollarla ifade edilememesi de saldırganlığa neden olmaktadır (Soykan, 2003). Öztürk (2002) yaptığı çalışmasında saldırganlık ve şiddet gösteren öğrencilerin daha kolay öfkelendiklerini belirlemiştir.

Araştırmacıların öfkenin özellikleri arasında en çok üzerinde durdukları nokta, öfke ifade tarzının öğrenilebilen bir özellik olması ve saldırgan öğeler içeren olumsuz öfke ifade biçimlerinin yerine daha uygun, olumlu ve saldırgan öğeler içermeyen öfke ifade biçimlerinin öğrenilebileceğidir (Alberti ve Emmons, 1998; Deffenbacher, 1992). Bu nedenle kolay, uygulanabilir, etkili ve etkisini kısa sürede gösterebilecek öfke ile baş etme programlarına gereksinim olduğu söylenebilir. Bu çalışmada öfke ve saldırganlığın en fazla ergenlik döneminde görüldüğü (Feindler, 1990; Kokko ve Pulkkinen, 2005) dikkate alınarak, ergenlerin öfke ile baş etme becerilerinin geliştirilmesinin onların aynı zamanda saldırganlık düzeylerini de azaltacağı

düşünülmüştür. Böylece toplumumuzun en önemli problemlerinden biri olan şiddet davranışının azalmasına da katkı sağlanabileceği öngörülmüştür. Bu konu ile ilgili olarak Türkiye Cumhuriyeti Ruh Sağlığı Politikası'nda da (2006) nüfusun yaklaşık yarısının çocuk ve ergenlerden oluştuğu, ruh sağlığı hizmetleri için planlama yaparken koruyucu ruh sağlığı hizmetlerine ağırlık verilmesinin ve geleceğe dönük bir yaklaşımın benimsenmesinin önemli olduğu vurgulanmaktadır.

Bu doğrultuda randomizasyonla oluşturulan deney grubuna 10 hafta süresince yaklaşık 90 dakika uygulanan ve grup şeklinde yürütülen bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programı uygulanmıştır. Programdan sonra yapılan ölçümde sürekli öfke, öfke içte, öfke dışta ve saldırganlık puan ortalamaları deney grubunda kontrol grubundan düşük; öfke kontrol puan ortalamaları ise deney grubunda kontrol grubundan yüksek olup, gruplar arasındaki fark ileri derecede anlamlı bulunmuştur ($p=0.000$). Öfke ile baş etme programının kalıcı etkisini değerlendirmek amacıyla yapılan izleme ölçümünde de farkın deney grubu lehine sürdüğü görülmüştür (Tablo 4.5., Tablo 4.7.). Öğrencilerin program öncesi SÖÖTÖ alt ölçek (Tablo 4.5.), SÖ toplam ve alt ölçek puan ortalamaları (Tablo 4.7.) ve bireysel özellikleri (Tablo 4.4.) benzer olduğu için, program sonrası gruplar arasında oluşan bu fark, deney grubuna uygulanan bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programına bağlanmıştır. Bu sonucun, ergenlerle öfke üzerinde uygun müdahaleler yapıldığında öfke ve saldırganlıklarını kontrol edebileceklerini göstermesi açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Literatür incelendiğinde Akdeniz (2007), Deffenbacher ve arkadaşları (1994), Larson ve Lochman (2002), Lockman (1992), Lockman ve arkadaşları (1993), Lochman ve Wells (2004), Robinson ve arkadaşları (1999) öfke yönetimi ile ilgili yaptıkları çalışmalarda deneysel işlemin öğrencilerin öfke ve saldırganlık düzeylerini azaltmada uzun süre etkili olduğunu tespit etmişlerdir.

Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin puan ortalamalarının programdan önce, programdan hemen sonra ve programdan altı hafta sonraki ölçümleri gruplar içinde değerlendirildiğinde de programın öğrencilerin sürekli öfke, öfke içte, öfke dışta puanlarını azaltmada, öfke kontrol puanlarını ise arttırmada etkili olduğu ve bu etkinin son ölçümden altı hafta sonra yapılan izleme ölçümlerinde de devam ettiği görülmüştür (Tablo 4.6.). Bu sonuçlar H1, H2, H3 ve H4 hipotezlerini desteklemektedir. Bunun yanı sıra programın öğrencilerin saldırganlık toplam puan, fiziksel saldırganlık, sözel saldırganlık, öfke, düşmanlık ve dolaylı saldırganlık puanları üzerinde de etkili olduğu, H5 ve H6 hipotezlerinin kabul edildiği belirlenmiştir (Tablo 4.8.). Diğer taraftan kontrol

grubundaki öğrencilerin öfke içte, öfke dışta, öfke kontrol ve saldırganlık puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 4.6., Tablo 4.8.). Ancak kontrol grubundaki öğrencilerin sürekli öfke puan ortalamaları son ölçümde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yükselmiştir (Tablo 4.6.). Bu sonucun son test ölçümlerinin öğrencilerin yazılı ve sözlü sınavlarının yoğunlaştığı bir süreçte olmasına bağlı olabileceği düşünülmüştür. Aynı sorun deney grubu içinde geçerli olmakla birlikte, deney grubundaki öğrencilerin kontrol grubundan farklı olarak süreç boyunca bir gruba ait olması ve grup bağlılığının gelişmesi yoluyla birbirlerine destek oldukları, öğrendikleri bilgi ve becerileri günlük yaşamda uygulamaya başladıkları, bu sayede stresörlerle kendilerine daha güvenerek ve daha olumlu bakış açısıyla başa çıktıkları biçiminde yorumlanabilir.

Bu sonuçlar programın deney grubundaki ergenlerin sürekli öfke, öfke içte, öfke dışta ve saldırganlık puan ortalamalarını azaltmada ve öfke kontrol puan ortalamalarını arttırmada etkili olduğunu ve etkinin izleme ölçümüne kadar devam ettiğini göstermektedir. Bu da verilen etkinin kalıcı ve istenilen düzeyde olduğu şeklinde yorumlanabilir. Öğrenme ilkeleri yaşantısal bir sürecin sonucunda bireyin duygu, düşünce ve zihinsel süreçlerinde istenilen düzeyde, kalıcı ve ölçülebilir bir değişimin oluşması ile öğrenmenin gerçekleştiğini öne sürmektedir (Senemoğlu, 2004). Ayrıca öğrenilen bilgilerin birbiriyle ilişkilendirilmesi ve birbiri üstüne bağlantı kurularak eklenmesi ile öğrenme pekiştirilmekte ve desteklenmektedir. Bu bilgiler ışığında, program sürecinde öğrencilerin öfke duygusu, nedenleri ve sonuçları ile ilgili farkındalık düzeylerinin artması, paylaşımlarla rahatlama, öfke ile baş etme becerilerini öğrenmeleri, öğrenilen bilgi ve becerilerin de danışmanlık sürecinden izleme ölçümüne kadar geçen altı haftalık sürede geçirilen yaşantılarla yerleşik hale gelerek davranışa dönüştüğü düşünülebilir.

Deffenbacher ve arkadaşları (1994) öfkenin azaltılması amacıyla tümevarımlı sosyal beceri eğitimi, beceri değerlendirme ağırlıklı sosyal beceriler eğitimi, bilişsel gevşeme başa çıkma becerileri eğitimi grupları olmak üzere üç deney grubu ve kontrol grubu oluşturmuşlardır. 8 oturum sonunda ve dört haftalık izleme dönemi sonrasında yapılan değerlendirmelerde durumluk ve sürekli öfke açısından deney gruplarında kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde azalmalar olduğu saptanmıştır. Deney gruplarının birbirleriyle karşılaştırılması sonucunda ise anlamlı bir farklılık olmadığı ortaya çıkmıştır. Deffenbacher ve arkadaşları (1990) tarafından yapılan başka bir çalışmada da öfkeyi azaltmak amacıyla bilişsel davranışçı ve süreç yönelimli grup danışmanlıkları

karşılaştırılmıştır. Bu çalışmada her iki danışmanlık şeklinin de durumluk ve sürekli öfkede, kişiye özel öfke ölçümünde anlamlı olarak azalmaya neden olduğu bulunmuştur. Etkilerin 5 haftalık ve 15 aylık izleme ölçümleri sonrasında da sürdüğü anlaşılmıştır. Benzer şekilde Williams ve arkadaşlarının (2004) öfke ve saldırgan davranışı azaltmada bilişsel davranışçı grup terapisinin etkisini araştırdıkları çalışma sonucunda da öğrencilerin öfkelerindeki şiddet yoğunluğunda azalma olduğu görülmüştür.

Hudley ve arkadaşları (1998) 3–6. sınıf öğrencilerinde saldırganlığı azaltmak için saldırgan öğrencilerin başkalarının gerçek niyetini fark etme becerilerini güçlendirme, olumsuz bilişleri değiştirme ve saldırgan olmayan uygun davranışsal yanıtı bulmayı öğretme olmak üzere üç bileşeni olan program haftada iki kere 40–60 dakikadan 12 oturum şeklinde yürütülmüştür. Programın sonunda öğrencilerin düşmanca niyet eğiliminde azalma olduğu, öğretmenlerin değerlendirmesine göre de öğrencilerin kendini kontrol etme davranışlarında artma olduğu belirlenmiştir. Robinson ve arkadaşları (1999) saldırganlık ve hiperaktivite-dürtüsellik problemlerini azaltmaya yönelik bilişsel davranışçı okul merkezli çalışmaların etkililiğini araştırdıkları metaanaliz çalışmasında ise 1967–1995 yılları arasında yayınlanmış çalışmaları gözden geçirmişler, bu kapsamda saldırganlığı azaltmaya yönelik 12 çalışmayı incelemişlerdir. Çalışma sonunda bilişsel davranışçı müdahalelerin saldırganlığı azaltmada etkili olduğunu bildirmişlerdir. Ayrıca 1 ay ile 3 yıl arasında değişen izleme çalışmaları ortaya çıkan değişimin korunduğunu göstermiştir. Özetle çalışmada değişime dirençli bir davranış türü olan saldırganlığı azaltmada bilişsel davranışçı müdahalelerin etkili bir yöntem olduğu kanıtlanmıştır.

Sharp (2003) akılcı duygusal davranışçı yaklaşım temel alınarak hazırlanan öfke yönetimi eğitiminin, öğrencilerdeki öfke ve davranış bozuklukları üzerindeki etkilerini incelemiştir. Bu çalışmada disiplin soruşturması geçiren 16–17 yaşlarındaki öğrencilerle çalışılmış ve ön test- son test ölçümleri arasında deney grubu lehine büyük bir fark bulunmuştur. Kontrol grubunda ise herhangi bir değişiklik olmamıştır. Tekinsav Sütçü (2006) ergenlerde öfke ve saldırganlığı azaltmaya yönelik bilişsel davranışçı bir müdahale programının etkililiğini değerlendirdiği çalışmasında, müdahale sonrasında deney grubundaki ergenlerin sürekli öfke, dışa yöneltilen öfke ve saldırganlık puanlarının kontrol grubuna göre istatistiksel olarak azaldığını, öfke kontrolü puanlarının ise arttığını tespit etmiştir. Akdeniz (2007) ise bilişsel davranışçı yaklaşım ile akılcı duygusal yaklaşım tekniklerini kullandığı öfke kontrolü becerileri eğitiminin

deney grubundaki ergenlerin üzerinde anlamlı etkisi olduğunu ve ortaya çıkan bu değişimin 2,5 ay ve 6 ay sonrasında da devam ettiğini tespit etmiştir. Ayrıca Gansle'nin (2005) sadece okullarda öğrencilerle yapılan çalışmaların gözden geçirildiği bir metaanaliz çalışmasında, öfkeye yönelik bilişsel davranışçı yaklaşım ve sosyal beceri eğitimi gibi müdahale programlarının etkili olduğu saptanmıştır.

Literatürdeki diğer çalışmalarda (Bulut-Serin ve Genç, 2011; Dykeman, 1995; Durlak ve ark., 1991; Feindler, 1990; Leff ve ark., 2010; Lipman ve ark., 2006; Lockman ve Wells, 2004; Mitrani-Akdaş, 2010; Qutaiba, 2010; Vecchio ve O'leary, 2004; Weiss ve ark., 2003) bilişsel davranışçı yaklaşımın öfke kontrolü üzerinde etkili olduğunu belirtmektedir. Buna göre bu araştırmanın bulgularının literatürdeki araştırmaların bulgularını desteklediği ve onlarla tutarlı olduğu anlaşılmaktadır. Öfke ve benzeri duyguların temelinde bireyin temel düşünce yapılarının, olayları algılayış tarzının yattığı düşünüldüğünde, öfkeyle baş etmede ve öfkeyi sağlıklı biçimde ifade etme becerileri kazanmada bilişsel davranışçı tekniklerin temel alındığı programların kullanılmasının oldukça etkili olduğu söylenebilir.

Çalışmada hazırlanıp uygulanan müdahale programında öfkenin fizyolojik belirtilerini, bilişsel yönünü ve davranışsal yönünü hedef alan teknikler kullanılmıştır. Bunun yanı sıra kişilerarası ilişkilerde duyguları uygun şekilde ifade etme becerisini geliştirmek amacıyla girişkenlik eğitimine de yer verilmiştir. Bu sayede öfkenin farklı yönlerinde değişim hedef alınarak etkinin artırılması amaçlanmıştır. Her ne kadar çalışmanın hedef grubu ortak bir problemi paylaşan ergenlerden oluşmuşsa da her bir grup üyesinin hem kişilik ve bilişsel yetenekler bakımından birbirlerinden farklı olması, hem de yaşadıkları öfke probleminin farklı alanlarda olması nedeniyle farklı müdahaleleri kullanmanın daha yararlı olabileceği düşünülmüştür. Bu nedenle kişilik gelişimi ve bilişsel gelişim bakımından bir geçiş döneminde olan ergenlerle çalışırken müdahale programının farklı bileşenleri içermesine önem verilmiştir.

Literatürde öfke ve saldırganlığı azaltmaya yönelik müdahale programlarının süreleri incelendiğinde, bu konuda bir standardın olmadığı, yarım saatlik 10 seanstan (Kellner ve Bry, 1999) bir saatlik 18 seansa kadar (Lochman, 1992) değişen farklı uygulamaların olduğu görülmektedir. Bunun yanı sıra sadece 2 seanslık müdahale programlarından bile söz edilmektedir (Sukhodolsky ve ark., 2004). Bu çalışma için hazırlanan müdahale programı ise, haftada bir gün 90 dakika süren 10 oturum şeklinde yapılandırılmıştır. Literatürdeki programlarla karşılaştırıldığında görece uzun süreli sayılabilecek bir program olduğu söylenebilir. Bu durum çalışmada farklı öfke

bileşenlerinin hedef alınmasından kaynaklanmaktadır. Hazırlanan program duyguları tanıma, duygu, düşünce ve davranış arasındaki farkı ayırt etme gibi bileşenleri içeren bir psikoeğitimi; öfkeye yol açan hatalı bilişleri fark edip değiştirme gibi bileşenleri içeren bilişsel yeniden yapılandırmayı; fizyolojik uyarımı kontrol etmek amacıyla nefes egzersizini ve aşamalı kas gevşetme egzersizini kullanmayı içeren gevşeme eğitimini; girişken olmanın öfke düzeyini azaltmadaki önemini kavrama, girişken davranış geliştirme gibi bileşenleri içeren girişkenlik eğitimini; öğrenilen tekniklerin gerçek yaşamda uygulanmasını içeren maruz bırakmayı kapsamaktadır. Bu becerilerin öğrenilmesi ve pekiştirilmesi için daha uzun bir bilişsel davranışçı müdahalenin uygulamanın etkili olmasına katkı sağladığı söylenebilir.

Çalışmada uygulanan müdahale programında öğrencilerin motivasyonlarını arttırmak için eğlenceli aktivitelere yer verilmiştir. Oyun ve yeme içmeden oluşan eğlenceli aktivitelere oturumun son 15 dakikası ayrılmıştır. Ancak eğlenceli aktiviteye zaman ayırmak literatürde çok sık rastlanan bir durum olmayıp, sadece iki çalışmada (Hudley ve ark., 1998; Tekinsav-Sütçü, 2006) eğlenceli aktivitelere zaman ayrıldığı görülmüştür. Bunun yanı sıra programda pekiştireç kullanımına da özen gösterilmiştir. Grup ödülü olarak marka kullanılmış ve yeterli sayıda marka toplandığında tüm grubun birlikte olabileceği ve istediği bir aktiviteye çevrilmiştir. Gansle (2005) çocuk ve ergenlerde öfkeyi azaltmaya yönelik terapi etkililiğini araştırdığı metaanalizde, incelediği 24 çalışmadan 6'sında ödülün kullanıldığını bildirmiştir. Diğer taraftan eğlenceli aktivitelere zaman ayrılması ve olumlu pekiştireç kullanılması grup üyeleri arasındaki bağlılığı arttırmaya yönelik bir strateji olarak değerlendirilmekte (Rose, 1998) ve davranışın tekrarlama olasılığını arttırmaktadır (Senemoğlu, 2004). Çalışmada eğlenceli aktivitelere zaman ayrılması ve ödülün kullanılması üyelerin gruba devam etmelerini, amaca uygun davranmalarını, ev ödevlerini yapmalarını, birbirleriyle uygun biçimde etkileşim kurmalarını destekleyerek uygulamanın etkisini arttırmış olabilir. Ayrıca programın etkilerinin kalıcılığına katkısı olabileceği düşünülerek uygulama sırasında görsel ve işitsel materyallerin kullanılması öğrenciler tarafından ilgi çekici bulunmuş ve çalışmanın bitiminde katılım sertifikası niteliğinde verilen başarı belgelerinin de öğrencilerde büyük bir hoşnutluk yarattığı gözlenmiştir. Bu durumun programın kalıcılığını pekiştirmiş olabileceği düşünülmüştür.

Öfke ve saldırganlığı azaltmak amacıyla yapılan bazı çalışmalarda farklı sonuçlar elde edilmiştir. Tarazon (2003) 5. ve 6. sınıf öğrencileri ile yaptığı çalışmada toplumdaki öfke ve şiddeti tanıma, kendi öfkesini azaltma, diğer insanların öfkesini

yatıştırma şeklinde üç bölümden oluşan 15 oturumluk saldırganlığı değiştirme eğitimi programı ile öğrencilerin diğer insanların bakış açılarını anlama yeteneklerini arttırmayı, şiddeti azaltmak için uygun becerileri öğrenmelerini amaçlamıştır. Program sonrasında yaptığı analizlerde öğrencilerin önceki ölçümleri ve bu programa katıldıktan sonraki ölçümlerinde saldırganlık ve öfke puanlarında anlamlı farklılıklara rastlamamıştır. Bunun nedeni olarak da öğrencilerin çoğunun İngilizceyi ikinci bir yabancı dil olarak konuşmasına bağlanmıştır. Benzer şekilde Sipsas (2000) da aynı programı kullandığı çalışmasının sonunda öğrencilerin öfke ölçümlerinde anlamlı farklılıklara rastlamamıştır. Anlamlılığın olmamasını da grup içerisindeki düşük öfke puanlarına bağlamıştır. Bununla birlikte öğrencilerin problem çözme becerilerinde artma, şiddet ve yaralayıcı alet kullanımında sevindirici şekilde azalma olduğunu belirtmiştir.

Bu çalışmada bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programının öğrencilerin ruhsal durumlarına etkisinin de incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla yapılan istatistiksel incelemelerde program sonunda öğrencilerin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve hostilite puan ortalamalarının azaldığı ve bu azalmanın izleme ölçümünde de devam ettiği görülmüştür. Yoğun öfkenin ve saldırgan davranışın çevredekilere zararı olduğu kadar, öfkeli kişilerin kendilerine de zararı vardır. Öfke kontrol edilmediğinde, pek çok psikiyatrik rahatsızlık için yordayıcı bir özellik göstermektedir (Burns, 2009; Cole, 2008; Eatough ve Smith, 2006; Lipman ve ark., 2006; Qutaiba, 2010). Özellikle ifade edilemeyen, sürekli ve yoğun olarak yaşanan öfkenin depresyon ve anksiyete gelişiminde önemli bir role sahip olduğu bilinmektedir (Bridewell ve Chang, 1997; Cheung ve Park, 2010; Goodwin, 2006; Lerner, 2004; McDonald ve Richmond, 2008; Pilkonis ve ark., 2011). Bunun yanı sıra öfkenin derecesinin genellikle kişinin kendi benlik saygısı ile doğru orantılı olduğu ileri sürülmekte, düşük benlik saygısı olan kişilerin yüksek benlik saygısı olan kişilere göre daha kolay öfkelenme eğiliminde oldukları belirtilmektedir (Dryden, 1990; Yeo ve Choi, 2011). Bu bilgiler doğrultusunda ergenlerin öfke ile baş etme becerilerinin geliştirilmesinin, aynı zamanda onların ruhsal belirtilerini de azaltacağı düşünülmüştür. Ayrıca literatürde bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programlarının ruhsal belirtilere ilişkin semptomları azaltmadaki etkisinin değerlendirildiği çalışmaların sınırlı olduğu ve bu çalışmalarda da birkaç belirtiyeye odaklanıldığı görülmüştür (Deffenbacher ve ark., 1996; Deffenbacher ve Stark, 1992; Qutaiba, 2010; Yeo ve Choi, 2011). Bununla birlikte ülkemizde riskli gençlerde öfkeyi azaltmaya yönelik uygulanan

programın ruhsal belirtiler üzerine etkisinin incelendiği yayınlanmış bir müdahale çalışmasına rastlanmamıştır. Bu nedenle çalışmanın sonuçlarının hem alanda çalışan danışmanlara hem de araştırmacılara yarar sağlayacağı düşünülmüştür.

Bu doğrultuda program öncesi, program sonrası ve programdan altı hafta sonra deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin anksiyete, depresyon, somatizasyon, olumsuz benlik ve hostilite düzeylerine ilişkin ölçümler yapılmıştır. Bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programının ergenlerin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve hostilite puanlarını azaltmada etkili olduğu ve bu etkinin son ölçümden altı hafta sonra yapılan izleme ölçümlerinde de devam ettiği görülmektedir (Tablo 4.10.).

Literatürde yer alan çalışmalar, araştırma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. (Deffenbacher ve ark., 1996; Deffenbacher ve Stark, 1992; Qutaiba, 2010; Yeo ve Choi, 2011). Deffenbacher ve arkadaşlarının (1996) yüksek öfkeli 6. ve 8. sınıflardaki gençlerle yaptıkları araştırmada, bu yaş grubunun gelişimsel düzeyine uyarlanan bilişsel gevşeme terapisi ve sosyal beceri eğitimi kontrol grubuyla kıyaslanmıştır. Bu çalışma birkaç okulda yapılan tarama sonucunda sürekli öfke ölçeğinden yüksek puan alan gönüllü 120 ergenle, 12–14 kişilik gruplar halinde ve 45 dakikalık 9 oturum olarak yürütülmüştür. Sonuçlar her iki yöntemin sürekli öfke ve dışa yöneltilen öfkeyi azalttığını ve öfke kontrolünü arttırdığını göstermiştir. Ayrıca bilişsel gevşeme eğitiminin anksiyete ve depresyon gibi öfke dışındaki duyguların azalmasında da etkili olduğu, buna karşılık sosyal beceri eğitiminin bu alanlarda etkili olmadığı saptanmıştır. Deffenbacher ve Stark (1992) tarafından yapılan başka bir çalışmada ise öfke eğitiminde gevşeme yoluyla baş etme teknikleri ve bilişsel gevşeme yoluyla baş etme tekniklerinin etkinliklerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla sürekli öfke ölçeğinden yüksek puan alan, kendinde öfke olduğuna inanan, bunun için yardım isteyen gönüllü 27 erkek ve 28 kız toplam 55 üniversite öğrencisi bu tekniklerin uygulandığı iki deney grubu ve kontrol grubuna atanmıştır. Çalışmadan 4 hafta sonra yapılan değerlendirme sonucunda her iki eğitim grubu katılımcıları kontrol grubu katılımcılarına göre sürekli öfke, öfkeyi bastırma eğilimi, durumluk öfke, işlevsel olmayan baş etme eğilimleri, sözlü ve fiziksel düşmanlık eğilimlerinde anlamlı düzeyde azalma bildirmişlerdir. Her iki eğitim grubu arasında yapılan karşılaştırmada da sürekli öfke açısından herhangi bir farklılık görülmemesine rağmen gevşeme yoluyla baş etme teknikleri katılımcıları öfkenin dışa ifade edilmesi genel eğiliminde anlamlı düzeyde azalma bildirirlerken, bilişsel gevşeme yoluyla baş etme teknikleri katılımcıları anlamlı düzeyde daha az anksiyete bildirmişlerdir.

Yeo ve Choi (2011) ise evde ve okulda davranış problemleri olan 8–12 yaşları arasındaki öğrencilere yönelik 12 oturumluk bir bilişsel davranışçı tedavi programı ile öğrencilerin evdeki ve okuldaki problemleri azaltma, kişilerarası ilişkilerini geliştirme ve benlik saygısını arttırmayı amaçlamışlardır. Bu çalışmada deney grubundaki öğrencilere kendini izleme, benlik yönetimi, problem çözme gibi becerileri öğrenmeyi ve uygulamayı içeren tedavi programını uygulamışlar, kontrol grubundaki öğrencilerle ise okul kuralları tartışılarak rol canlandırma aktiviteleri yapılmıştır. Çalışma sonunda deney grubundaki öğrencilerin kontrol grubundaki öğrencilere göre anlamlı düzeyde okul ve evdeki problemleri azalma, benlik saygısı ve sosyal becerilerinde artma olduğu belirlenmiştir.

Çalışmada uygulanan programda öfkenin bilişsel yönünü hedef alan tekniklerin kullanılması öğrencilerin olumsuz otomatik düşüncelerini azaltarak yerine daha gerçekçi ve olumlu düşünceler geliştirmeyi öğrenmelerini, kendi benliklerini daha olumlu algılamalarını ve öfke ile başa çıkabileceklerine ilişkin inancı artırarak olumsuz benlik algısının ve diğer ruhsal belirtilerin azalmasına yol açmış olabilir. Bunun yanı sıra ifade edilemeyen öfkenin özellikle depresyon ve anksiyete gelişiminde etkili olduğu düşünüldüğünde hem gevşeme hem de girişkenlik eğitiminin bu belirtilerin azalmasına katkı sağladığı düşünülebilir. Ancak çalışmada deney grubundaki öğrencilerin somatizasyon puan ortalaması son testte düşmüş, izleme ölçümünde ilk ölçüme göre oldukça düşük olmasına rağmen, aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Bu sonucun, uygulanan programda daha çok öfke duygusuna odaklanılması, öfke ile baş etme ve saldırganlığı azaltmaya yönelik tekniklerin kullanılmasına ve direkt somatik belirtileri azaltmaya yönelik boyutlar üzerinde durulmamasına bağlı olabileceği düşünülmüştür. Benzer şekilde Qutaiba (2010) ergenlerin öfke yönetimi ve alternatif düşünme ile ilgili bilişsel ve sosyal becerilerini geliştirmeyi amaçladıkları çalışmada öğrenci ve öğretmenlerin bildirimlerine dayalı değerlendirme ölçekleri kullanmıştır. Öğretmenlerin bildirimine göre öğrencilerin saldırgan ve şiddet içeren davranışlarının, öfke, depresyon ve somatik belirtilerinin azaldığı, düşünme problemlerinin azalmadığı saptanmıştır. Diğer taraftan öğrencilerin bildirimlerine göre saldırgan ve şiddet içeren davranışların, düşünme problemlerinin, anksiyete ve depresyon belirtilerinin azaldığı, ancak somatik belirtilerin azalmadığı belirlenmiştir. Tüm bu sonuçlar doğrultusunda bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programının öğrencilerin öfke, saldırganlık ve ruhsal belirtileri üzerinde olumlu ve istendik yönde değişim yarattığı sonucuna varılabilir.

6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

6.1 SONUÇLAR

Bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programının ergenlerin öfke, saldırganlık ve ruhsal belirtiler üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

1. Deney grubundaki öğrencilerin % 63.3'ünün kız, yarıdan fazlasının 15 yaşında (%56.7) ve yaş ortalamalarının 15.03 ± 0.66 , çoğunluğunun annesinin (%83.3) ve babasının (%70.0) ilköğretim mezunu, annelerin %83.3'ünün ev hanımı, babaların ise %36.7'sinin işçi, %36.7'sinin ise serbest meslek sahibi olduğu görülmektedir. Ayrıca öğrencilerin tamamına yakınının (%90) anne ve babasının birlikte yaşadığı, büyük çoğunluğunun (% 83.3) ekonomik durumlarının orta düzeyde olduğunu belirlenmiştir. Kontrol grubundaki öğrencilerin ise %60'ı kız, %46.7'si 15 yaşında olup, yaş ortalamaları 14.86 ± 0.73 'dür. Çoğunluğunun annesi ilkokul mezunu (%70) ve ev hanımıdır (%73.3). Babaların ise yarıdan fazlasının (%56.7) ilköğretim mezunu, %36.7'sinin işçi, %26.7'sinin ise serbest meslek sahibi olduğu saptanmıştır. Bu gruptaki öğrencilerin yarıdan fazlası (%60) iki kardeş olduklarını, büyük çoğunluğu anne ve babasının birlikte yaşadığını (%90) ve ekonomik durumlarının orta düzeyde olduğunu (%86.7) belirtmişlerdir. Her iki gruptaki öğrencilerin istatistiksel olarak benzer özellikler taşıdığı saptanmıştır ($p > 0.05$) (Tablo 4.4.).

2. Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programından önce sürekli öfke, öfke içte, öfke dışta ve öfke kontrol puan ortalamaları gruplar arası karşılaştırıldığında, her iki grubun puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$) (Tablo 4.5.).

3. Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği (SÖÖTÖ) alt ölçek puan ortalamaları program öncesi, program sonrası ve programdan altı hafta sonra yapılan izleme ölçümü sonuçlarına göre değerlendirildiğinde, bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programının deney grubundaki öğrencilerin sürekli öfke, öfke içte, öfke dışta puan ortalamalarını azaltmada ve öfke kontrol puan ortalamalarını ise arttırmada etkili olduğu ($p = 0.000$) ve bu etkinin son ölçümden altı hafta sonra yapılan izleme ölçümünde de devam ettiği belirlenmiştir ($p = 0.000$). Buna karşılık kontrol grubundaki öğrencilerin öfke içte, öfke dışta ve öfke kontrol puan ortalamalarında anlamlı bir değişme olmadığı ($p > 0.05$), ancak sürekli öfke

puan ortalamalarında son ölçümde anlamlı düzeyde ($p=0.010$) yükselme olduğu saptanmıştır (Tablo 4.6.).

4. Deney ve kontrol grubu bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programından sonra yapılan ölçümleri gruplar arası karşılaştırıldığında, deney grubundaki öğrencilerin sürekli öfke, öfke içte ve öfke dışta puan ortalamaları son ölçümde ($p=0.000$) ve son ölçümden altı hafta sonra yapılan izleme ölçümünde ($p=0.000$) kontrol grubundaki öğrencilerden daha düşük; öfke kontrol puan ortalamaları ise daha yüksek ($p= 0.000$) olup aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Tablo 4.5.).

5. Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programından önce saldırganlık toplam, fiziksel saldırganlık, sözel saldırganlık, öfke, düşmanlık ve dolaylı saldırganlık puan ortalamaları gruplar arası karşılaştırıldığında, her iki grubun puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.7.).

6. Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin Saldırganlık Ölçeği (SÖ) toplam ve alt ölçek puan ortalamaları program öncesi, program sonrası ve programdan altı hafta sonra yapılan izleme ölçümü sonuçlarına göre değerlendirildiğinde, bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programının deney grubundaki öğrencilerin saldırganlık toplam, fiziksel saldırganlık, sözel saldırganlık, öfke, düşmanlık ve dolaylı saldırganlık puan ortalamalarını azaltmada oldukça etkili olduğu ($p=0.000$) ve bu etkinin son ölçümden altı hafta sonra yapılan izleme ölçümünde de devam ettiği saptanmıştır ($p=0.000$). Diğer taraftan kontrol grubundaki öğrencilerin saldırganlık toplam, fiziksel saldırganlık, sözel saldırganlık, öfke, düşmanlık ve dolaylı saldırganlık puan ortalamalarında anlamlı bir değişim olmadığı ($p>0.05$) belirlenmiştir. (Tablo 4.8.).

7. Deney ve kontrol grubu bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programından sonra yapılan ölçümleri gruplar arası karşılaştırıldığında, deney grubundaki öğrencilerin saldırganlık toplam, fiziksel saldırganlık, sözel saldırganlık, öfke, düşmanlık ve dolaylı saldırganlık puan ortalamaları son ölçümde ($p=0.000$) ve son ölçümden altı hafta sonra yapılan izleme ölçümünde ($p=0.000$) kontrol grubundaki öğrencilerden daha düşük ($p=0.000$) olup aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Tablo 4.7.).

8. Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programından önce anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite puan ortalamaları gruplar arası karşılaştırıldığında, her iki

grubun puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.9.).

9. Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin Kısa Semptom Envanteri (KSE) toplam ve alt ölçek puan ortalamaları program öncesi, program sonrası ve programdan altı hafta sonra yapılan izleme ölçümü sonuçlarına göre değerlendirildiğinde, bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programının deney grubundaki öğrencilerin KSE toplam, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve hostilite puan ortalamalarını azaltmada etkili olduğu ($p=0.000$) ve bu etkinin son ölçümden altı hafta sonra yapılan izleme ölçümünde de devam ettiği ($p=0.000$), somatizasyon alt ölçeği puan ortalamalarını azaltmada ise etkili olmadığı belirlenmiştir ($p=0.05$) (Tablo 4.7.). Buna karşılık kontrol grubundaki öğrencilerin KSE toplam, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite puan ortalamalarında anlamlı bir farklılık olmadığı ($p>0.05$) belirlenmiştir. (Tablo 4.10.).

10. Deney ve kontrol grubu bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programından sonra yapılan ölçümleri gruplar arası karşılaştırıldığında, deney grubundaki öğrencilerin KSE toplam, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve hostilite puan ortalamaları son ölçümde ($p=0.000$) ve son ölçümden altı hafta sonra yapılan izleme ölçümünde ($p=0.000$) kontrol grubundaki öğrencilerden daha düşük ($p=0.000$) olup aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Ancak somatizasyon puan ortalamaları açısından iki grup arasında istatistiksel olarak önemli bir farkın olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.9.).

6.2 ÖNERİLER

Bu araştırmanın sonuçları doğrultusunda yeni yapılacak araştırmalara, alanda çalışan okul sağlığı hemşirelerine ve rehberlik öğretmenlerine, okul yönetimine ve Milli Eğitim Bakanlığı'na ilişkin öneriler aşağıda sıralanmıştır.

6.2.1 Yeni Yapılacak Araştırmalara İlişkin Öneriler

1. Bu araştırma kapsamında hazırlanan bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programının ortaöğretim dokuzuncu sınıf düzeyindeki öğrencilerin öfke, saldırganlık ve ruhsal belirtileri üzerinde etkili olduğu bulunmuştur. Bu alanla ilgili çalışan araştırmacılar yeni yapılacak araştırmalarda öğrencilerin gelişimsel özelliklerini dikkate alarak daha üst ve alt kademedeki öğrenciler ile çalışıp programın etkilerini değerlendirebilirler.

2. Bu araştırmada Balıkesir İli Bandırma İlçesi'ndeki bir lisede sınırlı sayıda öğrenci ile çalışılmıştır. Araştırma verilerinin daha geniş örneklemlere genellenebilmesi açısından yeni yapılacak araştırmalarda farklı düzeylerdeki okullarda ve daha fazla sayıda öğrenci ile çalışılabilir.

3. Çalışmada öfke ile baş etme programının öfke, saldırganlık ve ruhsal belirtiler üzerindeki etkisine bakılmıştır. Yeni yapılacak çalışmalarda iletişim becerileri, atılganlık, stresle baş etme gibi değişkenler üzerindeki etkisi de araştırılabilir.

4. Ergenlerde görülen saldırganlık ve şiddet davranışlarının çoğul etiyojijiye sahip olması nedeniyle okul, aile ve toplumun bir arada olduğu kapsamlı çalışmalar yapılabilir.

5. Bu çalışmada uygulamaların bitiminden altı hafta sonra tek izleme ölçümü alınmıştır. Yapılacak diğer çalışmalarda daha uzun süreçlerde birden fazla (6 ay- 1 yıl sonra gibi) izleme ölçümleri alınıp davranışlardaki değişikliklerde karşılaştırmalar yapılabilir.

6. Çalışmada uygulamaların bitiminden altı hafta sonra yapılan izleme ölçümlerinde kazanılan bilgi ve becerilerin devam ettiği görülmüştür. Bundan sonra yapılacak çalışmalarda, ara ara kısa süreli hatırlatıcı ve pekiştirici programlarla kazanılan bilgi ve becerilerin kalıcılığı artırılabilir ve yaşama genellenmesi sağlanabilir. Bunun için hatırlatıcı ve pekiştirici nitelikte ek oturumlar periyodik olarak uygulanabilir ve uzun dönemdeki etkisi araştırılabilir.

6.2.2 Alanda Çalışan Okul Sağlığı Hemşireleri ve Rehberlik Öğretmenlerine İlişkin Öneriler

1. Araştırmanın bulguları kullanılan bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programının etkililiğini ortaya koymuştur. Alanda çalışan okul sağlığı hemşireleri ve rehberlik öğretmenleri okullarda saldırganlık ve şiddeti önleme çalışmaları kapsamında bu programdan yararlanabilirler.

2. Alanda çalışan okul sağlığı hemşireleri ve rehberlik öğretmenleri öfke ve saldırganlık düzeyi yüksek öğrencilerin aileleri ile bağlantı kurarak öfke ve saldırganlık gösterdikleri durumların azaltılmasını sağlayabilirler.

3. Okullarda çalışan hemşire ve rehber öğretmenlerin öfke ve saldırganlık düzeyi yüksek olan öğrencileri tespit ederek, öğrencilerin kendilerini ifade etme ve enerjilerini boşaltma imkânı bulacakları uygun sosyal kulüp etkinliklerine yönlendirmeleri faydalı olabilir.

6.2.3 Okul Yönetimine İlişkin Öneriler

1. Bu araştırma kapsamında hazırlanan bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programının öğrencilerin öfke, saldırganlık ve ruhsal belirtileri üzerinde etkili olduğu bulunmuştur. Bu programın okullarda kullanılabilmesi için nitelikli okul sağlığı hemşirelerinin istihdamı konusunda okul yönetiminin Milli Eğitim Bakanlığı ile bağlantı kurması önerilebilir.

6.2.4 Milli Eğitim Bakanlığına İlişkin Öneriler

1. Bu araştırmanın bulguları öfke ile baş etme programının öğrencilerin öfke, saldırganlık ve ruhsal belirtileri üzerinde etkili olduğunu ortaya koymuştur. Bu tür programları kullanarak öğrencilerin hem fiziksel hem de ruh sağlığı çalışmalarını yürütecek okul sağlığı hemşirelerinin tüm okullara istidam edilmeleri önerilebilir.

2. Bu çalışma kapsamında hazırlanan öfke ile baş etme programı uygulayıcılara yönelik bir el kitabı niteliğinde yayınlanarak, okullarda görev yapan hemşire ve rehberlik öğretmenlerinin kullanımına sunulabilir.

3. Öfke ve saldırganlığı önlemeye yönelik grup çalışmalarını özellikle bu alanda eğitim almış grup liderlerinin yönetmesi daha yararlı olacaktır. Bu nedenle okullarda görev yapan hemşire ve rehberlik öğretmenlerine grup çalışmalarıyla ilgili bilgi ve beceriler hizmet içi eğitimlerle kazandırılabilir.

KAYNAKLAR

- Acker, R.V. (2007). Antisocial, aggressive, and violent behavior in children and adolescents within alternative education settings: prevention and intervention, *Preventing School Failure*, 51(2), 5–10.
- Adams, J.F. (1995). Ergenliği Anlamak, Onur, B. (Ed.), İmge Yayınevi, Ankara.
- Adler, A. (1997). İnsan Tabiatını Tanıma, Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları (Çeviri: Yörükkan, A.), Ankara.
- Akdeniz, M. (2007). Öfke Kontrolü Eğitiminin Lise Öğrencilerinin Öfke Kontrolü Becerilerine Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı, Adana.
- Alberti, R., and Emmons, M. (1998). Atılğanlık Hakkınızı Kullanın, HYB Yayıncılık, Ankara.
- Altınay, D. (2010). Psikodrama 400 Isınma Oyunu & Yardımcı Teknik, 8. Baskı, Sistem Yayıncılık, İstanbul.
- Ando, M., Asakura, T., Ando, S. and Simons-Morton, B. (2007). A psychoeducational program to prevent aggressive behavior among japanese early adolescents, *Health Education & Behavior*, 34(5), 765–776.
- Ankay, A. (1992). Ruh Sağlığı ve Davranış Bozuklukları, Turhan Kitabevi, Ankara.
- Atkinson, R.L., Atkinson, R.C., Smith, E.E., Bem, D.J. and Nolen-Hoeksema, S. (1999). Psikolojiye Giriş, Arkadaş Yayınevi (Çeviri: Alogan, Y.), Ankara.
- Aydın, B. (2005). Çocuk ve Ergen Psikolojisi, Nobel Basımevi, 2. Baskı, Ankara.
- Balkaya, F. (2001). Öfke: temel boyutları, nedenleri ve sonuçları, *Türk Psikoloji Yazıları*, 4(7), 21–45.
- Balkaya, F. ve Şahin, H. (2003). Çok boyutlu öfke ölçeği, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 14(3), 192–202.
- Barrio, V.D., Aluja, A. and Spielberger, C.D. (2004). Anger assessment with the STAXI-CA: Psychometric properties of a new instrument for children and adolescents, *Personality and Individual Differences*, 37, 227–244.
- Batıgün, A.D. ve Şahin, N.H. (2003). Öfke, dürtüsellik ve problem çözme becerilerindeki yetersizlik gençlik intiharlarının habercisi olabilir mi?, *Türk Psikoloji Dergisi*, 18(51), 37-52.
- Beck, A. and Emery, G. (2006). Anksiyete Bozuklukları ve Fobiler, Litera Yayıncılık (Çeviri: Öztürk, V.), İstanbul.
- Beck, J.S. (2001). Bilişsel Terapi: Temel İlkeler ve Ötesi, Türk Psikologlar Derneği Yayınları (Çeviri: Şahin, N.H.), Ankara.
- Beck, J.S. (2005). *Cognitive Therapy For Challenging Problems*, The Guilford Pres, New York.
- Begley, T.M. (1994). Expressed and suppressed anger as predictors of health complaints, *J Organ Behav*, 15, 503–516.
- Berkowitz, L. (1990). On the formation and regulation of anger and aggression, *American Psychologist*, 45(4), 494–503.
- Berkowitz, L. (1993). *Aggression: Its Causes, Consequences, and Control*. McGraw-Hill, Inc., New York.
- Berkowitz, L., and Harmon-Jones, E. (2004). Toward an understanding of the determinants of anger, *Emotion*, 4 (2), 107–130.
- Biaggio, M.K. (1989). Sex differences in behavioral reaction provocation of anger, *Psychological Reports*, 64(1), 23–26.

- Bieling, P.J., McCabe, R.E. and Antony, M.M. (2006). *Cognitive Behavioral Therapy in Groups*, Guilford Press, Newyork.
- Bilge, A. ve Ünal, G. (2005). Öfke, öfke kontrolü ve hemşirelik yaklaşımı, *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 21, 189–196.
- Blatner, A. (2002). *Psikodramanın Temelleri*, (Çev. Gülden Şen), Sistem Yayıncılık, İstanbul.
- Blum, R.W. and Nelson-Mmari, K. (2004). Adolescent Health from an International Perspective. *Handbook of Adolescent Psychology*, Lerner, R.M. and Steinberg, L. (Eds.), Second Edition, John Wiley & Sons, Inc.
- Bosma, H.A. and Koops, W. (2005). Social cognition in adolescence, Koops, W. and Bosma, H. (Eds.), Psychology Press, Taylor & Francis Group.
- Bridewell, W.B. and Chang, E.C. (1997). Distinguishing between anxiety, depression and hostility: Relations to anger-in, anger-out, and control, *J Pers Individ Dif*, 22, 587–590.
- Brown, N.W. (2003). *Psychoeducational Groups Process and Practice*, Second Edition, Routledge Taylor & Francis Group.
- Budak, S. (2000). *Psikoloji Sözlüğü*, Bilim ve Sanat Yayınları, Ankara.
- Bulut-Serin, N. ve Genç, H. (2011). Öfke Yönetimi Eğitimi Programının Ergenlerin Öfke Denetimi Becerilerine Etkisi, *Eğitim ve Bilim*, 36(159), 236–254.
- Bundy, A. (2003). *Differential Effects of Booster Sessions on Anger, Hope, Optimism, and Depression in Young Adolescents*. Arizona State University. Doctoral Dissertation.
- Burger, M.J. (2006). *Kişilik*, İstanbul Kaknüs Yayınları (Çeviri: Erguvan-Sarioğlu, İ.D.), İstanbul.
- Burns, D. (2009). *İyi Hissetmek*, Psikonet Yayınları (Çeviri: Karaosmanoğlu, H.A.), Bilişsel Davranışçı Terapiler Serisi-3, İstanbul.
- Buss, A.H. and Warren, W.L. (2000). *Aggression Questionnaire: Manuel*, Western Psychological Services, Los Angeles.
- Butovskaya, M. and Kozintsev, A. (1999). Aggression, friendship and reconciliation in Russian primary schoolchildren, *Aggressive Behavior*, 25(2), 125-139.
- Can, S. (2002). "Aggression Questionnaire" Adlı Ölçeğin Türk Popülasyonunda Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması, Genel Kurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Servis Şefliği, Uzmanlık Tezi, İstanbul.
- Cautin, R.L., Overholser, J.C., and Gotez., P. (2001). Assessment of anger expression in adolescent psychiatric inpatients, *Adolescence*, 36, 141.
- Cenkseven, F. (2003). Öfke yönetimi becerileri programının ergenlerin öfke ve saldırganlık düzeylerine etkisi, *Eğitim Bilimleri ve Uygulama*, 2(2), 153–167.
- Cheung, R.Y.M. and Park, I.J.K. (2010). Anger suppression, interdependent self-construal, and depression among Asian American and European American college students, *Cultur Divers Ethnic Minor Psychol*, 16(4), 517–525.
- Clay, D.L., Anderson, W.P. and Dixon, W.A. (1993). Relationship between anger expression and stress in predicting depression, *Journal of Counseling & Development*, 72(1), 91-94.
- Coccaro E.F., Lee, R.L. and Kavoussi, R.C. (2010). Aggression, suicidality, and intermittent explosive disorder: serotonergic correlates in personality disorder and healthy control subjects, *Neuropsychopharmacology*, 35, 435–444.

- Coccaro EF, Kavoussi RJ, Cooper TB, Hauger RL (1997). Central serotonin activity and aggression: inverse relationship with prolactin response to d-fenfluramine, but not CSF 5-HIAA concentration, in human subjects, *Am J Psychiatry*, 154, 1430–1435.
- Coie, J.D., Terry, R., Lenox, K., Lochman, J. and Hyman, C. (1996). Childhood peer rejection and aggression as predictors of stable patterns of adolescent disorder, *Development and Psychopathology*, 7, 697–713.
- Cole, R.L. (2008). A systematic review of cognitive- behavioural interventions for adolescents with anger- related difficulties, *Educational and Child Psychology*, 25(1), 27–46.
- Corey, M.S. (2008). *Psikolojik Danışma, Psikoterapi Kuram ve Uygulamalar*, Mentis Yayıncılık (Çeviri: Ergene, T.), Ankara.
- Deffenbacher, J. L., McNamara, K, Stark, R.S. and 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., Oetting, E., Lynch, R. and Morris, C. (1996). The expression of anger and its consequences, *Behaviour Research and Therapy*, 34, 575–590.
- Deffenbacher, J.L, Oetting, E.R., and DiGuiseppe, R.A. (2002). Principles of empirically supported interventions applied to anger management, *The Counseling Psychologist*, 30 (2), 262–280.
- Deffenbacher, J.L. (1992). Trait anger: theory, findings, and implications, *Advances in Personality Assessment*, 9, 177–201.
- Deffenbacher, J.L. (1999). Cognitive behavioral conceptualization and treatment of anger, *Journal of Clinical Psychology*, 55, 295–309.
- Deffenbacher, J.L. and Stark, R.S. (1992). Relaxation and cognitive-relaxation treatments of general anger, *Journal of Counseling Psychology*, 39, 158–167.
- Deffenbacher, J.L., Dahlen, E.R., Lynch, R.S., Morris, C.D. and Gowensmith, W.N. (2000). An application of Beck's cognitive therapy to general anger reduction, *Cognitive Therapy and Research*, 24 (6), 689–697.
- Deffenbacher, J.L., Thwaites, 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.
- Demiralp, M. ve Oflaz, F. (2007). Bilişsel-davranışçı terapi teknikleri ve psikiyatri hemşireliği uygulaması, *Anatolian Journal of Psychiatry*, 8, 132–139.
- Dopheide, J.A. (2006). Recognizing and treating depression in children and adolescents, *Am J Health Syst Pharm*, 63, 233–243.
- Druck, K. and Kapiowitz, M. (2005). Preventing classroom violence, New Jersey Education Association, 40-43p.
- Dryden, W. (1990). *Dealing with Anger Problems: Rational Emotive Therapeutic Interventions*, Sarasota, FL: Professional Resources Exchange.
- Duran, Ö. ve Eldeleklioğlu, J. (2005). Öfke kontrol programının 15–18 yaş arası ergenler üzerindeki etkililiğinin araştırılması, *Gazi Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 25(3), 267–280.
- Durlak, J.A., Fuhrman, T. and Lampman, C. (1991). Effectiveness of cognitive behavior therapy for maladapting children: A meta analysis, *Psychological Bulletin*, 110(2), 204–214.
- Dykeman, B. (2001). Cognitive-behavior treatment of expressed anger in adolescents with conduct disorders, *Education*, 121(2), 298–300.

- Dykeman, B.F. (1995). The social cognitive treatment of anger and aggression in four adolescents with conduct disorder, *Journal of Instructional Psychology*, (22), 194–203.
- Eatough, V. and Smith, J. (2006). I was like a wild wild person: understanding feelings of anger using interpretative phenomenological analysis, *Br J Psychol*, 97, 483–98.
- Eisenberg, N. and Morris, A.S. (2004). Moral Cognitions and Prosocial Responding in Adolescence. *Handbook of Adolescent Psychology*, Lerner, R.M. and Steinberg, L. (Eds.), Second Edition, John Wiley & Sons, Inc.
- Eisenberg, S. and Delaney, D.J. (1998). *Psikolojik Danışma Süreci* (Çeviri: Ören, N. ve Takkaç, M.), İstanbul.
- Erkan, S. (2006). *Örnek Grup Rehberliği Etkinlikleri*, 8. Baskı, PegemYayıncılık, Ankara.
- Eskin, M., Ertekin, K., Dereboy, C. ve ark. (2007). Risk factors for and protective factors against adolescent suicidal behavior in Turkey, *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 28, 131–139.
- Farmer, T.V., Farmer, E.M.Z., Estell, D.B. and Hutchins, B.C. (2007). The developmental dynamics of aggression and the prevention of school violence, *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 15 (4), 197–208.
- Farrell, A.D. and Meyer, A.L. (1997). The effectiveness of a school-based curriculum for reducing violence among urban sixth-grade students, *American Journal of Public Health*, 87 (6), 979–984.
- Fava, M., Anderson, K., and Rosenbaum, J.F. (1990). Anger attacks: Possible variants of panic and major depressive disorders, *American Journal of Psychiatry*, 147, 867–870.
- Feindler, E.L. (1990). Adolescent anger control: Review and critique, *Progress in Behavior Modification*, 26, 11–59.
- Franzoi, S.L. (2000). *Social Psychology*, Estados Unidos: McGraw Hill, Boston.
- Fraser, M.W., Galinsky, M.J., Smokowski, P.R., Day, S.H., Terzian, M.A., Rose, R.A. and Guo, S. (2005). Social information- processing skills training to promote social competence and prevent aggressive behaviour in the third grade, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(6), 1045–1055.
- Freedman, J.L., Sears, D.O. and Carlsmith, J.M. (1998). *Sosyal Psikoloji*, İmge Kitabevi (Çeviri: Dönmez, A.), Ankara.
- Freeman, A., Pretzer, J., Fleming, B. and Simon, K.M. (1990). *Clinical Applications of Cognitive Therapy*, Plenum Pres, New York.
- Fromm, E. (1995). *İnsandaki Yıkıcılığın Kökenleri*, Payel Yayınevi (Çeviri: Alpagut, Ş.), İstanbul.
- Gander, M.J. and Gardiner, H.W. (2004). *Çocuk ve Ergen Gelişimi*, Onur, B. (Ed.), İmge Yayınevi, Ankara.
- Gansle, K.A. (2005). The effectiveness of school-based anger interventions and programs: A meta-analysis, *Journal of School Psychology*, 43, 321–341.
- Garrett, D. (1995). Violent behaviors amongs African-American adolescents, *Adolescence*, 30 (117), 209–216.
- Geçtan, E. (2006). *Psikanaliz ve Sonrası*, Metris Yayıncılık, 12. Basım, İstanbul.
- Goodwin, R. (2006). Association between coping with anger and feelings of depression among youths, *American Journal of Public Health*, 96(4), 664–669.
- Govender, K. and Moodley, K. (2004). Maternal support and adolescent self esteem, *Journal of Children Poverty*, 10(1), 37–51.

- Graber, J.A. (2004). Internalizing Problems During Adolescence. Handbook of Adolescent Psychology, Lerner, R.M. and Steinberg, L. (Eds.), Second Edition, John Wiley & Sons, Inc.
- Guerre, N.G. and Slaby, R.G. (1990). Cognitive mediators of aggression in adolescent offenders: 2. intervention, *Developmental Psychology*, 26(2), 269–277.
- Güleç H., Sayar, K. ve Özkorumak, E. (2005). Depresyonda bedensel belirtiler, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16(2),90–96.
- Hatipoğlu-Sümer, Z. ve Aydın, G. (2000). Incidence of violence in Turkish schools: A review, *International Journal for the Advancement of Counseling*, 21, 335–347.
- Herrmann, D.S. and McWhirter, J.J. (2003). Anger and aggression management in young adolescents: an experimental validation of the SCARE program, *Education & Treatment of Children*, 26(3), 273–303.
- Hilton, N. and Frankel, A. (2003). Therapeutic value of anger management programmes in forensic setting, *The British Journal of Forensic Practise*, 5(2), 8–15.
- Hoffman, J.P., Baldwin, S.A. and Cerbona, F.G. (2003). Onset of major depressive disorder among adolescent, *J Am Acad Child Adolescent Psychiatry*, 42, 217–224.
- Horney, K. (1999). *Ruhsal Çatışmalarımız, Öteki Matbaası (Çeviri: Budak, S.)*, Ankara.
- Hudley, C., Britsch, B., Wakefield, W.D., Smith, T., Demorat, M. and Cho, S. (1998). An attribution retraining program to reduce aggression in elementary school students, *Psychology in the Schools*, 35 (3), 271–281.
- International Council of Nurses, (2007). Nurses and Primary Health Care: Position Statement, <http://www.icn.ch/PSD02Nurses%20&%20PHC.pdf>
- Ireland, J.L.(2004). Anger management therapy with young male offenders: an evaluation of treatment outcome, *Aggressive Behavior*, 30, 174–185.
- Karataş, Z. (2008). *Bilişsel Davranışsal Teknikler İle Psikodrama Teknikleri Kullanılarak Yapılan Grupla Psikolojik Danışma Uygulamalarının Ergenlerde Saldırganlığı Azaltmadaki Etkilerinin Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi*, Doktora Tezi, Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü, Mersin.
- Kassinove, H. and Sukhodolsky, D.G. (1995). Anger disorders: Basic science and practice issues. *Anger Disorders: Definition, Diagnosis and Treatment*, Kassinove, H. (Ed.), Taylor & Francis, Washington.
- Keating, D.P. (2004). Cognitive and Brain Development. Handbook of Adolescent Psychology, Lerner, R.M. and Steinberg, L. (Eds.), Second Edition, John Wiley & Sons, Inc.
- Kellner, M.H. and Bry, B.H. (1999). The effects of anger management groups in a day school for emotionally disturbed adolescents, *Adolescence*, 34(136), 645–651.
- Kendal, P.C., (2006). *Child and Adolescent Therapy. Cognitive- Behavioral Procedures*, Third Edition, The Guilford Press, Newyork, London.
- Kennedy, H.G. (1992). Anger and irritability, *British Journal of Psychiatry*, 161, 145–153.
- Koh, K.B. (2003). Anger and Somatization, *Journal of Psychosomatic Research*, 55(2), 113.
- Kokko, K. and Pulkkinen, L. (2005). Stability of aggressive behavior from childhood to middle age in women and men, *Aggressive Behaviour*; 31, 485 – 497.
- Korkut, F. (2004). *Okul Temelli Önleyici Rehberlik ve Psikolojik Danışma*, Anı Yayıncılık, Ankara.
- Köknel, Ö. (1997). *Ergenlik Dönemi, Ana-Baba Okulu, Remzi Kitabevi*, 9. Baskı, İstanbul.

- Kranz, P.L., Ramirez, S.Z. and Lund, N.L. (2007). The use of psychodrama action techniques in a race relations class. *College Student Journal*, 41(4), 1203–1208.
- Kulaksızoğlu, A. (2003). *Kişisel Gelişim Uygulamaları*, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.
- Kulaksızoğlu, A. (2008). *Ergenlik Psikolojisi*, Remzi Kitapevi, 10.Baskı, İstanbul.
- Kuzucu, Y. (2007). *Duyguları Fark Etme ve İfade Etme Psiko-Eğitim Programı, Uygulamalı Grup Rehberliği Programları Dizisi*, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.
- Larson, J. and Lochman, J.E. (2002). *Helping School Children Cope With Anger*, The Guilford Pres, NewYork.
- Leff, S.S., Waasdorp, T.E., Paskewich, B., Gullan, R.L., Jawad, A.F., MacEvoy, J.P., Feinberg, B.E. and Power, T.J. (2010). The preventing relational aggression in schools everyday program: a preliminary evaluation of acceptability and impact, *School Psychology Review*, 39 (4), 569–587.
- Lerner, H. (2004). *Öfke Dansı, Varlık Yayınları (Çeviri: Gül, S.)*, İstanbul.
- Lipman, E.L., Boyle, M.H., Cunningham, C., Kenny, M., Snidermen, C., Duku, E., Mills, B., Evans, P., Waymouth, M. (2006). Testing effectiveness of a community- based aggression management program for children 7 to 11 years old and their families, *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 45 (9), 1085–1093.
- Lochman, J. E., Coie, J. D., Underwood, M. And Terry, R. (1993). Effectiveness of a social relations interventions program for aggressive and nonaggressive rejected children, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, 1053–1058.
- Lochman, J.E. (1992). Cognitive behavioral intervention with aggressive boys. Three year follow up and preventive effects, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60(3), 426–432.
- Lochman, J.E., Nelson, W.M. and Sims, J.P. (1981). A cognitive behavioral program for use with aggressive children, *Journal of Clinical Child Psychology*, 10, 146–148.
- Lockman, J.E. and Wells, K.C. (2004). The Coping Power Program for preadolescent aggressive boys and their parents: outcome effects at the 1- year follow-up, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(4), 571–578.
- Lorenz, K. (1996). *On Aggression*, Routledge Publishing Campany, New York.
- Mahon, NE, Yarcheski A., and Yarcheski, TJ. (2000). Positive and negative outcomes of anger in early adolescents, *Research in Nursing & Health*, 23, 17–24.
- Martin, R.C. and Dahlen, E.R. (2005). Cognitive emotion regulation in the prediction of depression, anxiety, stress and, anger, *Personality and Individual Differences*, 39, 1249–1206.
- Martsch, M.D. (2005). A comparison of two group interventions for adolescent aggression: high process versus low process, *Research on Social Work Practice*, 15(1), 8–18.
- Mayne, T.J. and Ambrose, T.K. (1999). Research review on anger in psychotherapy, *JCLP*, 55(3), 353–363.
- McDonald, C.C. and Richmond, T.R. (2008). The relationship between community violence exposure and mental health symptoms in urban adolescents, *Psychiatr Ment Health Nurs*, 15(10), 833–849.
- Miller, N., Pedersen, W.C., Earleywinw, M. And Pollock V.E. (2003). A Theoretical Model of Triggered Displaced Aggression, *Personality and Social Psychology Review*, 7(1), 75–97.
- Milli Eğitim Bakanlığı, (2002). *Çocukluk, Gençlik Çağı Eğitimi ve Problemleri*, Elazığ İl Milli Eğitim Müdürlüğü Yayınları, Ankara.
- Milliyet Gazetesi, (2006). Şubat 25 Olay, 25 Mart 2006.

- Mitrani-Akdaş, A.T. (2010). Outcome of anger management training program in a sample of undergraduate students, *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 339-344.
- Moscovitch, D.A., McCabe, R.E., Antony, M.M., Rocca, L. and Swinson, R.P. (2008). Anger experience and expression across the anxiety disorders, *Depression and Anxiety*, 25(2), 107-113.
- Muris, P. and Ollendick T.H. (2002). The Assessment of contemporary fears in adolescents using a modified version of the fear survey schedule for children-revised, *Anxiety Disorders*, (16), 567-584.
- Navaco, R.W. (1975) Anger control: The development and evaluation of an experimental treatment, Lexington. (www.commonlanguagepsychotherapy.org).
- Nelson- Jones, R. (1995). Danışma Psikolojisi Kuramları, Akkoyun, F. (Ed.), 72 TDFO Ltd. Şti., Ankara.
- Nurmi, J.E. (2004). Socialization and Self Development. *Handbook of Adolescent Psychology*, Lerner, R.M. and Steinberg, L. (Eds.), Second Edition, John Wiley & Sons, Inc.
- Ollendick, T.H., Yule, W. and Ollier, K. (1991). Fears in British children and their relationship to manifest anxiety and depression, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32, 321-33.
- Orpinas, Pamela K., Engquist, Karen B., Grunbaum, Jo A. and Parcel, Guy S. (1995). The co-morbidity of violence-related behaviors with health-risk behaviors in a population of high school students. *Journal of Adolescent Health*, 16 (3), 216-225.
- Ögel, K., Tari, I. ve Eke, C. (2006). Okullarda Suç ve Şiddeti Önleme Klavuzu, Yeniden Yayınları, İstanbul.
- Özbay, H. ve Öztürk, E. (1992). Gençlik, İletişim Yayıncılık, İstanbul.
- Özdamar, K. (2009). Paket Programlar İle İstatistiksel Veri Analizi, Kaan Kitabevi, Eskişehir.
- Özer, A.K. (1994a). Öfke kaygı ve depresyon eğilimlerinin bilişsel alt yapısıyla ilgili bir çalışma, *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31), 12-35.
- Özer, A.K. (1994b). Sürekli Öfke (SL-Öfke) ve Öfke İfade Tarzı (Öfke-Tarz) ölçekleri ön çalışması, *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31), 26-35.
- Öztürk, B. (2002). Şiddet ve Çocuk/ (Araştırma). <http://www.kriminoloji.com>.
- Papalia E.D., Gross, D., Olds, W.S. and Felohan, D.R. (2004). *Human Development*, McGraw Hill, Boston.
- Papps, B.P. and O'Carroll, R.E. (1998). Extremes of self-esteem and narcissism and the experience and expression of anger and aggression, *Aggressive Behavior*, 24(6), 421-438.
- Penn, J.V.E., Schaeffer, C.L., Fritz, L.F., Gregory, K. and Spirito, A. (2003). Suicide attempt and self- mutilative behavior in a juvenile correctional facility, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42(7), 762-770.
- Piko, B.F., Keresztes, N. and Pluhar, Z.F. (2006). Aggressive behavior and psychosocial health among children, *Personality and Individual Differences*, 40(5), 885-895.
- Pilkonis, P.A., Choi, S.W., Steven P. Reise, S.P., Angela M. Stover, A.M., Riley, W.T. and Cella, D. (2011). Item banks for measuring emotional distress from the patient-reported outcomes measurement information system (PROMIS®): depression, anxiety, and anger, *Assessment*, 18(3), 263-283.
- Pope, A.W. and Bierman, K.L. (1999). Predicting adolescent peer problems and antisocial activities the relative roles of aggression and dysregulation, *Developmental Psychology*, 35 (2), 335-346.

- Qutaiba, A. (2010). Cognitive behavioral intervention in dealing with school violence among Arab Palestinian adolescents in Israel, *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 1317–1325.
- Ramirez, J.M. and Andreu, J.M. (2006). Agression and some related psychological constructs (anger, hostility and impulsivity) some comments from a research Project, *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 30, 276–291.
- Reinecke, M.A., Dattilio, F.M. and Freeman, A. (2006). *Cognitive Therapy with Children and Adolescent. A Case Book for Clinical Practice*, Second Edition, The Guilford Press, Newyork, London.
- Robbins, P.R. (2000). *Anger, Aggression and Violence: An Interdisciplinary Approach*, McFarland and Company Inc., North Carolina, London.
- Robinson, T.R., Smith, S. , Miller, M.D. and Brownell, M. (1999). Cognitive behavior modification of hyperactivity-impulsivity and aggression: A meta analysis of school based studies, *Journal of Educational Psychology*, 91 (2), 195–203.
- Rollin S.A., Ulrey-Kaiser C., Potts I., and Creason A.H. (2003). A school-based violence prevention model for at risk eighth grade youth, *Psychology in the School*, 40(4), 403–416.
- Rose, S.D. (1998). *Group Therapy with Troubled Youth: A Cognitive Behavioral Interactive Approach*, Tousand Oaks. CA: Sage Publications, Inc.
- Rosenberg, M.L., Powell, K.L. and Hammond, R. (1997). Applying science to violence prevention, *Journal of American Medical Association*, 277(20), 1641–1642.
- Saini, M. (2009). A meta- analysis of the psychological treatment of anger: developing guidelines for evidence- based practice, *J Am Acad Psychiatry Law*, 37, 473–488.
- Saluja, G., Iachan, R., Scheidt, P.C., Overpeck, M.D., Sun, W. and Giedd, J.N. (2004) Prevalence of and risk factors for depressive symptoms among young adolescents, *Arch Pediatr Adolesc Med*, 158(8), 760–765.
- Savaşır, I. ve Şahin, N.H. (Ed.) (1997). *Bilişsel Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler*, Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara.
- Savin-Williams, R.C. and Diamond, L.M. (2004). *Sex. Handbook of Adolescent Psychology*, Lerner, R.M. and Steinberg, L. (Eds.), Second Edition, John Wiley & Sons, Inc.
- Sayar, K., Guzelhan, Y. and Solmaz, M. (2000). Anger attacks in depressed Turkish outpatients, *Ann Clin Psychiatry*, 12, 213–218.
- Senemoğlu, N. (2004). *Gelişim Öğrenme ve Öğretim: Kuramdan Uygulamaya*, Gazi Kitabevi, Ankara.
- Sharp, S.R. (2003). *Effectiveness of an Anger Management Training Program Based on Rational Emotive Behavior Theory (REBT) for Middle School Students with Behavior Problems*, Doctoral Dissertation, The University of Tennessee.
- Shrier, L.A. (2004). Sexually transmitted diseases in adolescents: biologic, cognitive, psychologic, behavioral, and social issues, *Adolesc Med Clin*, 15, 215–234.
- Siever, L.J. (2008). Neurobiology of aggression and violence, *Am J Psychiatry*, 165, 429–442.
- Sipsas, H.A. (2000). *Student Created Aggression Replacement Education Program: A Cross-Generational Application*. Arizona State University. Doctoral Dissertation.
- Smith, D.C., Furlong, M., Bates, M. and Laughlin, J.D. (1998). Development of the multidimensional school anger inventory for males, *Psychology in the Schools*, 35(1), 1–15.
- Soykan, Ç. (2003). Öfke ve öfke yönetimi, *Kriz Dergisi*, 11(2), 19–27.
- Spielberger, C.D., Reheiser, E.C., and Sydeman, S.J. (1995). Measuring the experience, expression, and control of anger, *Comprehensive Nursing*, 18, 207–132.

- Stein, D., Apter, A., Ratzoni, G., Har-Even, D. and Avidan, G. (1998). Association between multiple suicide attempts and negative affects in adolescents, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 37, 488–494.
- Strayer, J. and Roberts, W. (2004). Empathy and observed anger and aggression in five-year-olds, *Social Development*, 13(1), 1–13.
- Stuart, G.W. (2001). *Cognitive Behavioral Therapy. Principles and Practice of Psychiatric Nursing*, Stuart, G.W., Laraia, M.T. (Eds.), Seventh Edition, Philadelphia.
- Sukhodolsky, D.G., Kassinove, H. and Gorman, B.S. (2004). Cognitive behavioral therapy for anger in children and adolescents: A meta analysis, *Aggression and Violent Behavior*, 9 (3), 247–269.
- Sukhodolsky, D.G., Solomon, R.M. and 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.
- Susman, E.J. and Rogol, A. (2004). *Puberty and Psychological Development. Handbook of Adolescent Psychology*, Lerner, R.M. and Steinberg, L. (Eds.), Second Edition, John Wiley & Sons, Inc.
- Swaim, R.C., Deffenbacher, J.L. and Wayman, J.C. (2004). Concurrent and prospective effects of multi-dimensional aggression and anger on adolescent alcohol use, *Aggressive Behavior*, 30, 356–372.
- Şahin, N.H. ve Durak, A. (1994). Kısa Semptom Envanteri'nin (Brief Symptom Inventory-BSI) Türk gençleri için uyarlanması, *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31), 44–56.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, (2006). *Türkiye Cumhuriyeti Ruh Sağlığı Politikası*, Ankara.
- Tamaki, S. (1994). *Adolescent Anger Control*, SSTA Research Centre Report.
- Tarazon, A. (2003). *The Effects of The Student Created Aggression Replacement Program on Aggression and Anger of Fifth and Sixth Grade Students*. Arizona State University. Doctoral Dissertation.
- Tekinsav-Sütçü, G.S. (2006). *Ergenlerde Öfke ve Saldırganlığı Azaltmaya Yönelik Bilişsel Davranışçı Bir Müdahale Programının Etkililiğinin Değerlendirilmesi*, Doktora Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, İzmir.
- Temel, F. ve Aksoy, B. (2001). *Ergen ve Gelişimi*, Nobel Yayınevi, Birinci Baskı, Ankara.
- Thomas, S.P. (2001). Teaching healthy anger management, *Perspectives in Psychiatric Care*, 37(2), 41–48.
- Thomas, S.P. (2003). Anger: the management emotion, *Medsurg Nursing*, 12(2), 103–110.
- Törestad, B. (1990). What is anger provoking? A psychophysical study of perceived causes of anger, *Aggressive Behaviour*, 16, 9–26.
- Treatment principles for dva funded anger management programs. (2003). Australian Centre for Posttraumatic Mental Health & Vietnam Veterans Counselling Service.
- Türkçapar, H. (2008). *Bilişsel Terapi Temel İlkeler ve Uygulama*, HYB Yayıncılık, Ankara.
- Türkiye Büyük Millet Meclisi Tutanak Dergisi, (2007). 116. Birleşim, Cilt. 160, 465s.
- Ünal, G. ve Çam, O. (2005). Affektif bozukluklarda psikoterapötik girişimler ve psikiyatri hemşireliği, *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 21, 175–187.

- Vecchio, T., and O'leary, D.K. (2004). Effectiveness of Anger Treatments of Specific Anger Problems: A Meta-Analytic Review, *Clinical Psychology Review*, 24(1), 15–34.
- Voltan-Acar, N. (2009). *Ne Kadar Farkındayım? Gestalt Teapi*, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.
- Weiss, B., Harris, V., Catron, T. and Han, S.S. (2003). Efficacy of the RECAP intervention program for children with concurrent internalizing and externalizing problems, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(2), 364–374.
- White, J.R. and Freeman, A.S. (2000). *Cognitive-behavioral Group Therapy for Specific Problems and Populations*, American Psychological Association, Washington.
- Williams, S., Waymouth, M., Lipman, E., Mills, B. and Evans, P. (2004). Evaluation of a Children's Temper-Taming Program, *The Canadian Journal of Psychiatry*, 49(9), 607–612.
- Wilson, S.J. and Mark W. Lipsey, M.W. (2007). School-based interventions for aggressive and disruptive behavior: update of a meta-analysis, *Am J Prev Med*, 33(2), 130–143.
- Wilson, S.J., Lipsey, M.W. and Derzon, J.H. (2003). The effects of school-based intervention programs on aggressive and disruptive behavior: a meta-analysis, *J Consult Clin Psychol*, 71, 136–49.
- World Health Organization. (1993). *The Health of Young People: A Challenge and A Promise*, Geneva.
- World Health Organization. (1997). *Action for Adolescent Health Towards a Common Agenda. Recommendations from a Joint Study Group*, Geneva.
- Yalom, I.D. (2002). *Grup Psikoterapisinin Teori ve Pratiği*, Kabalcı Yayınevi (Çeviri: Tangör, A. ve Karaçam, Ö.), İstanbul.
- Yavuzer, H. (2008). *Çocuk Psikolojisi: Doğum Öncesinden Ergenlik Sonuna*, Remzi Kitabevi, 20. Basım, İstanbul.
- Yavuzer, Y. ve Üre, Ö. (2010). Saldırganlığı önlemeye yönelik psiko-eğitim programının lise öğrencilerindeki saldırganlığı azaltmaya etkisi, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 24, 389–405.
- Yell, M.L. and Rozaski, M.E. (2000). Searching for safe school: Legal issues in the prevention of school violence, *Journal of Emotional Behavioral Disorders*, 8(3), 187–196.
- Yeo, L.S. (2011). Cognitive-behavioral therapy for children with behavioural difficulties in the Singapore mainstream school setting, *School Psychology International*, 32(2), 616–631.
- Yörükoğlu, A. (2007). *Gençlik Çağı: Ruh Sağlığı ve Ruhsal Sorunlar*, Özgür Yayınları, 13. Basım, İstanbul.
- Yörükoğlu, A. (2008). *Çocuk Ruh Sağlığı*, Özgür Yayınları, 30. Basım, İstanbul.

EK-1
KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Sevgili Öğrenciler,

Bu form, bilimsel bir araştırmaya yardımcı olmak amacıyla hazırlanmıştır. Vereceğiniz bilgiler sadece bu araştırma için kullanılacak ve gizli tutulacaktır. Cevapsız soru bırakmamanız ve gerçeğe uygun cevaplar vermeniz araştırma açısından önemlidir.

Yardımlarınız için teşekkür ederim.

Öğr. Gör. Dilek Avcı

- 1- Adınız, Soyadınız:.....
- 2- Sınıfınız:
- 3- Cinsiyetiniz: Kız () Erkek ()
- 4- Yaşınız:
- 5- Annenizin eğitim durumu nedir?
Okur-yazar değil () İlköğretim () Lise () Üniversite ()
- 6- Babanızın eğitim durumu nedir?
Okur-yazar değil () İlköğretim () Lise () Üniversite ()
- 7- Annenizin mesleği nedir?.....
- 8- Babanızın mesleği nedir?.....
- 9- Siz dahil kaç kardeşiniz?
- 10- Siz ailenizin kaçınıcı çocuğusunuz?
- 11- Anne ve babanız birlikte mi yaşıyor? Evet () Hayır ()
- 12- Sizce ailenizin ekonomik düzeyi nasıldır?
Düşük () Orta () Yüksek ()

EK-2
SÜREKLİ ÖFKE VE ÖFKE TARZ ÖLÇEĞİ

Aşağıda kişilerin kendilerini ait duygularını anlatırken kullandıkları bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da **genel** olarak nasıl hissettiğinizi düşünün ve ifadelerin sağ tarafındaki **hiç uygun değil, biraz uygun, oldukça uygun, tamamen uygun** seçenekleri arasından sizi en iyi tanımlayanı seçerek işaretleyin. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarfetmeksizin, **genel** olarak nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyin.

İFADELER	İfade size ne kadar uygun?			
	Hiç	Biraz	Oldukça	Tümüyle
1. Çabuk parlam (öfkelenirim).	()	()	()	()
2. Kızgın mizaçlıyım.	()	()	()	()
3. Öfkesi burnunda bir insanım.	()	()	()	()
4. Başkalarının hataları yaptığım işi yavaşlatınca kızarım.	()	()	()	()
5. Yaptığım iyi bir işten sonra takdir edilmemek canımı sıkır.	()	()	()	()
6. Öfkelenince kontrolümü kaybederim.	()	()	()	()
7. Öfkelendiğimde ağzıma geleni söylerim.	()	()	()	()
8. Başkalarının önünde eleştirilmek beni çok hiddetlendirir.	()	()	()	()
9. Engellendiğimde (yapmak istediğim şeyler engellendiğinde) içimden birilerine vurmaya gelir.	()	()	()	()
10. Yaptığım iyi bir iş kötü değerlendirildiğinde, çılıma dönerim.	()	()	()	()

Herkes zaman zaman kızgınlık veya öfke duyar. Ancak, kişilerin öfkelendiklerinde verdikleri tepkiler farklıdır. 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 ifadeyi işaretleyin. Doğru veya yanlış yanıt yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarfetmeyin.

İFADELER	İfade sizin tepkilerinize ne kadar uygun?			
	Hiç	Biraz	Oldukça	Tümüyle
11. Öfkelendiğimde ya da kızdığımında, öfkemi kontrol ederim.	()	()	()	()
12. Öfkelendiğimde ya da kızdığımında, kızgınlığımı gösteririm.	()	()	()	()
13. Öfkelendiğimde ya da kızdığımında, öfkemi içime atarım.	()	()	()	()
14. Öfkelendiğimde ya da kızdığımında, başkalarına karşı sabırlıyım.	()	()	()	()
15. Öfkelendiğimde ya da kızdığımında, somurtur ya da surat asarım.	()	()	()	()
16. Öfkelendiğimde ya da kızdığımında, insanlardan uzak dururum.	()	()	()	()
17. Öfkelendiğimde ya da kızdığımında, başkalarına iğneli sözler söylerim.	()	()	()	()
18. Öfkelendiğimde ya da kızdığımında, soğukkanlılığımı korurum.	()	()	()	()
19. Öfkelendiğimde ya da kızdığımında, kapıları çarpmak gibi şeyler yaparım.	()	()	()	()
20. Öfkelendiğimde ya da kızdığımında, için için köpürürüm ama göstermem.	()	()	()	()
21. Öfkelendiğimde ya da kızdığımında, davranışlarımı kontrol ederim.	()	()	()	()
22. Öfkelendiğimde ya da kızdığımında, başkalarıyla tartışırım.	()	()	()	()
23. Öfkelendiğimde ya da kızdığımında, içimde kimseye söyleyemediğim kinler beslerim.	()	()	()	()
24. Öfkelendiğimde ya da kızdığımında, beni çileden çıkararak her neyse saldırırım.	()	()	()	()
25. Öfkelendiğimde ya da kızdığımında, öfkem kontrolden çıkmadan kendimi durdurabilirim.	()	()	()	()

26. Öfkelendiğimde ya da kızdığımda, gizliden gizliye insanları epeyce eleştiririm.	()	()	()	()
27. Öfkelendiğimde ya da kızdığımda, belli ettiğimden daha öfkeliyimdir.	()	()	()	()
28. Öfkelendiğimde ya da kızdığımda, çoğu kimseye kıyasla daha çabuk sakinleşirim.	()	()	()	()
29. Öfkelendiğimde ya da kızdığımda, kötü şeyler söylerim.	()	()	()	()
30. Öfkelendiğimde ya da kızdığımda, hoşgörülü ve anlayışlı olmaya çalışırım.	()	()	()	()
31. Öfkelendiğimde ya da kızdığımda, içimden insanların fark ettiğinden daha fazla sinirlenirim.	()	()	()	()
32. Öfkelendiğimde ya da kızdığımda, sinirlerime hakim olamam.	()	()	()	()
33. Öfkelendiğimde ya da kızdığımda, beni sınırlendiren kişiye ne hissettiğimi söylerim.	()	()	()	()
34. Öfkelendiğimde ya da kızdığımda, kırgınlık duygularımı kontrol ederim.	()	()	()	()

EK-3
SALDIRGANLIK ÖLÇEĞİ

Sevgili öğrenciler aşağıda çeşitli ifadeler bulunmaktadır. Karakterinize en uygun seçeneği bu ifadelerin karşısındaki kutucuklara X işareti ile işaretlemeniz beklenmektedir. Samimi ve içten cevap vermeniz araştırma açısından önemlidir.

Karakterinize en uygun olan yanıtı (x) şeklinde işaretleyiniz.

	Hiç Uygun Değil	Çok Az Uygun	Biraz Uygun	Çok Uygun	Tamamen Uygun
1. Arkadaşlarım çok münakaşacı olduğumu söylerler.					
2. Şans hep başkalarına gülüyor, onlardan yana oluyor.					
3. Birden parlarım, ama çabuk sakinleşirim.					
4. Kendimi sık-sık diğer insanlarla tartışırken bulurum.					
5. Bazen hayatın bana adaletli davranmadığını düşünürüm.					
6. İnsanlarla aynı fikirde olmazsam onlarla tartışmaktan kendimi alıkoyamam.					
7. Bazen ortada hiçbir neden yokken parlarım.					
8. Kız ya da erkek birisi beni kışkırtırsa ona vurabilirim.					
9. Bazen niye bu kadar katı olduğumu merak ediyorum.					
10. Tanıdığım insanları tehdit ettiğim olmuştur.					
11. Biri çok üzerime geldiğinde, sıkıştırdığında ona vurabilirim.					
12. Öfkemi kontrol etmekte zorluk çekerim.					
13. Eğer çok kızarsam o kişinin yaptığı işleri berbat edebilirim.					
14. Kapıyı arkadan gelenin yüzüne çarpacak kadar çıldırabilirim.					
15. İnsanlar bana patronluk tasladıklarında, onların					

inadına işi ağırdan alırım.					
16. İnsanlar bana nazik davrandıklarında, ne isteyeceklerini merak ederim.					
17. Her şeyi dağıtacak kadar çılgınlaşabilirim.					
18. Bazen sevmediklerim hakkında dedikodu yayar, çamur atarım.					
19. Ben sakın biriyim.					
20. İnsanlar beni kızdırırlarsa, onlara gerçek düşüncemi söyleyebilirim.					
21. Bazen insanların arkamdan bana güldüklerini hissederim.					
22. İstedigimi elde edemediğim zaman kızgınlığımı gösteririm.					
23. Bazen birine vurma isteğimi kontrol edemem.					
24. Pek çok insandan daha sık kavga ederim.					
25. Eğer biri bana vurursa ben de ona vururum.					
26. Arkadaşlarımla aynı fikirde olmadığımda açıkça söylerim.					
27. Haklarımı korumak için şiddete başvurmam gerekirse hiç çekinmem.					
28. Fazla dostça davranan yabancılara güvenmem.					
29. Bazen kendimi patlamaya hazır bir bomba gibi hissederim.					
30. Beni gerçekten rahatsız edenlere susarak, ilgilenmeyerek tepki veririm.					
31. Arkadaşlarımla, arkamdan, benim hakkımda konuştuklarını bilirim.					
32. Bazı arkadaşlarım, benim düşünmeden hareket ettiğimi düşünürler.					
33. Bazen hiçbir şey düşünemeyecek kadar kıskanç olurum.					
34. El şakası yapmaktan hoşlanırım.					

EK-4
KISA SEMPTOM ENVANTERİ

Aşağıda, insanların bazen yaşadıkları belirtilerin ve yakınmaların bir listesi verilmiştir. Listedeki her maddeyi lütfen dikkatle okuyunuz. Daha sonra, o belirtinin SİZDE BUGÜN DÂHİL SON BİR HAFTADIR NE KADAR VAR OLDUĞUNU yandaki bölmede uygun olan yere işaretleyiniz. Her belirti için sadece bir yeri işaretlemeye ve hiçbir maddeyi atlamamaya özen gösteriniz. Yanıtlarınızı kurşun kalemle işaretleyiniz. Eğer fikir değiştirirseniz ilk yanıtınızı siliniz.

Bu belirtiler son bir haftadır sizde ne kadar var?

MADDELER	Hiç	Biraz Var	Orta Derecede Var	Epey Var	Çok Fazla
1. İçinizdeki sinirlilik ve titreme hali	()	()	()	()	()
2. Baygınlık, baş dönmesi	()	()	()	()	()
3. Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edeceği fikri	()	()	()	()	()
4. Başınıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu duygusu	()	()	()	()	()
5. Olayları hatırlamada güçlük	()	()	()	()	()
6. Çok kolayca kızıp öfkelenme	()	()	()	()	()
7. Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar	()	()	()	()	()
8. Meydanlık (açık) yerlerden korkma duygusu	()	()	()	()	()
9. Yaşamınıza son verme düşünceleri	()	()	()	()	()
10. İnsanların çoğuna güvenilmeyeceği hissi	()	()	()	()	()
11. İştahta bozukluklar	()	()	()	()	()
12. Hiçbir nedeni olmayan ani korkular	()	()	()	()	()
13. Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları	()	()	()	()	()
14. Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetmek	()	()	()	()	()
15. İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetmek	()	()	()	()	()

16. Yalnızlık hissetmek	()	()	()	()	()
17. Hüzünlü, kederli hissetmek	()	()	()	()	()
18. Hiçbir şeye ilgi duymamak	()	()	()	()	()
19. Ağlamaklı hissetmek	()	()	()	()	()
20. Kolayca incinebilme, kırılmak	()	()	()	()	()
21. İnsanların sizi sevmediğine, kötü davrandığına inanmak	()	()	()	()	()
22. Kendini diğerlerinden daha aşağı görme	()	()	()	()	()
23. Mide bozukluğu, bulantı	()	()	()	()	()
24. Diğerlerinin sizi gözlediği ya da hakkınızda konuştuğu duygusu	()	()	()	()	()
25. Uykuya dalmada güçlük	()	()	()	()	()
26. Yaptığınız şeyler tekrar tekrar doğru mu diye kontrol etmek	()	()	()	()	()
27. Karar vermede güçlükler	()	()	()	()	()
28. Otobüs, tren, metro gibi umumi vasıtalarla seyahatlerden korkmak	()	()	()	()	()
29. Nefes darlığı, nefessiz kalmak	()	()	()	()	()
30. Sıcak-soğuk basmaları	()	()	()	()	()
31. Sizi korkuttuğu için bazı eşya, yer ya da etkinliklerden uzak kalmaya çalışmak	()	()	()	()	()
32. Kafanızın “bomboş” kalması	()	()	()	()	()
33. Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar, karıncalanmalar	()	()	()	()	()
34. Günahlarınız için cezalandırılmanız gerektiği	()	()	()	()	()
35. Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları	()	()	()	()	()
36. Konsantrasyonda (dikkati bir şey üzerinde toplama) güçlük/zorlanmak	()	()	()	()	()
37. Bedeninizin bazı bölgelerinde	()	()	()	()	()

zayıflık, güçsüzlük hissi					
38. Kendini gergin ve tedirgin hissetmek	()	()	()	()	()
39. Ölme ve ölüm üzerine düşünceler	()	()	()	()	()
40. Birini dövme, ona zarar verme, yaralama isteği	()	()	()	()	()
41. Bir şeyleri kırma, dökme isteği	()	()	()	()	()
42. Diğerlerinin yanındaiken yanlış bir şeyler yapmamaya çalışmak	()	()	()	()	()
43. Kalabalıklarda rahatsızlık duymak	()	()	()	()	()
44. Bir başka insana hiç yakınlık duymamak	()	()	()	()	()
45. Dehşet ve panik nöbetleri	()	()	()	()	()
46. Sık sık tartışmaya girmek	()	()	()	()	()
47. Yalnız bırakıldığında/kalındığında sinirli hissetmek	()	()	()	()	()
48. Başarılarınız için diğerlerinden yeterince takdir görmemek	()	()	()	()	()
49. Yerinde duramayacak kadar kendini tedirgin hissetmek	()	()	()	()	()
50. Kendini değersiz görmek	()	()	()	()	()
51. Eğer izin verirsiniz insanların sizi sömüreceği duygusu	()	()	()	()	()
52. Suçluluk duyguları	()	()	()	()	()
53. Aklınızda bir bozukluk olduğu fikri	()	()	()	()	()

EK-5
GRUP ÇALIŞMASINA KATILIM GÖNÜLLÜLÜK FORMU

Adı, Soyadı:

Sınıfı:

Numarası:

Sevgili öğrenciler araştırmacının yaptığı açıklamalar doğrultusunda grup çalışmasına katılmak isteyip istemediğinizi aşağıdaki ifadeleri okuyarak, kendinize uygun olan seçeneği işaretleyiniz. Katılımlarınız için teşekkür ederiz.

Böyle bir çalışmaya katılmak **isterim** ()

Böyle bir çalışmaya katılmayı **düşünebilirim** ()

Böyle bir çalışmaya katılmak **istemem** ()

EK-6
VELİ İZİN BELGESİ

Balıkesir Üniversitesi Bandırma Sağlık Yüksekokulu öğretim görevlisi Dilek Avcı, okulumuzda yürüteceği “öfke ile baş etme programı ile ergenlerin ruh sağlığını geliştirmeye” yönelik grup çalışması hakkında beni bilgilendirdi. Çalışmanın okulda, yaklaşık 10 hafta boyunca, her günü, ders dışı saatlerde, bir buçuk saat süreyle yapılacağını biliyorum. Çocuğum’nın bu çalışmaya katılmasına izin veriyorum.

Öğrenci Velisi

EK-7

**BİLİŞSEL DAVRANIŞCI TEKNİKLERE DAYALI
ÖFKE İLE BAŞ ETME PROGRAMI**

Öfke ile Baş Etme Programının Genel Kapsamı ve Özellikleri

Hazırlanmış olan öfke ile baş etme programı ile bireyin kendisiyle ve çevresiyle ilişkilerinde çok önemli etkilere sahip olan öfke duygusu ve bu duygunun kontrol edilmesi bilişsel davranışçı kuram temel alınarak incelenmektedir. Bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programı temelde;

- Duyguları tanıma, duygu, düşünce ve davranış arasındaki farkı ayırt etme, davranışın kısa ve uzun vadeli sonuçlarını tanıma gibi bileşenleri içeren bir psikoeğitimi;
- Duygu, düşünce ve davranış arasındaki ilişkiyi tanıma ve öfkeye yol açan hatalı bilişleri fark edip değiştirme gibi bileşenleri içeren bilişsel yeniden yapılandırmayı;
- Fizyolojik uyarımı kontrol etmek amacıyla nefes egzersizini ve aşamalı kas gevşetme egzersizini kullanmayı içeren gevşeme eğitimini,
- Pasif, saldırgan, girişken davranış özelliklerini tanıma, girişken olmanın öfke düzeyini azaltmadaki önemini kavrama, girişken davranış geliştirme gibi bileşenleri içeren girişkenlik eğitimini;
- Öğrenilen tekniklerin gerçek yaşamda uygulanmasını içeren maruz bırakmayı kapsamaktadır.

Öfke ile baş etme programı geliştirilirken öncelikle öfke duygusu kuramsal olarak incelenmiş ve öfke duygusunun denetim altına alınması ile ilgili geliştirilmiş olan uygulamaya yönelik programlar taranmıştır. Ardından öfke duygusu ile baş etme becerilerinin geliştirilmesine yönelik bilişsel davranışçı tekniklere dayalı olarak hazırlanmış grup programları (Ando ve ark., 2007; Akdeniz, 2007; Bulut-Serin ve Genç, 2011; Cole, 2008; Deffenbacher ve ark., 1994; Deffenbacher, 1999; Deffenbacher ve ark., 2000; Dykeman, 1995; Durlak ve ark., 1991; Farrell ve Meyer, 1997; Feindler, 1990; Fraser ve ark., 2005; Gansle, 2005; Hudley ve ark., 1998; Karataş, 2008; Leff ve ark., 2010; Lipman ve ark., 2006; Lockman ve Wells, 2004; Mitrani-Akdaş, 2010; Qutaiba, 2010; Sukhodolsky ve ark., 2000; Tamaki, 1994; Tekinsav-Sütçü, 2006; Vecchio ve O'leary, 2004; Weiss ve ark., 2003; Williams ve ark., 2004) incelenmiştir. Ayrıca bilişsel davranışçı teknikleri (Beck, 2001; Kendal, 2006; Reinecke ve ark. 2006, Rose, 1998; Türkçapar, 2008) ve grup psikoterapisinin ilkelerini (Yalom, 2002) anlatan kitaplar okunup, alanda uzman 3 kişiden görüş alınarak aşağıda genel özellikleri belirtilen program oluşturulmuştur.

- **Grup Oturumlarının Süre, Sıklık ve İçeriği:** Çoğu danışman ısınma süresi ve oturumların ana temalarının tartışılması için en az 60 dakikaya ihtiyaç duymaktadır. Genel olarak 80–90 dakika aralığındaki sürenin en işlevsel olduğu söylenmektedir. Grup çalışmalarının sıklığı ise haftada birden beşe kadar değişebilmektedir. Ancak haftada bir veya iki oturumun daha uygun olduğu belirtilmektedir (Yalom, 2002). Thomas'ın (2001) bilişsel davranışçı teknikler kullanılarak yapılan öfke yönetimi programlarının terapötik etkisinin 6–8. haftada ortaya çıktığı, programın eğitim ortamlarında yapılacaksa 10–12 oturum arasında olması gerektiği görüşü de benimsenerek grup çalışması haftada bir gün 90 dakikalık oturumlar halinde 10 haftalık bir zaman dilimini kapsamıştır. Üyelerin grup çalışmalarına katılımları için ders dışı saatler belirlenmiştir. 90 dakikalık bir oturumun ilk 5 dakikasında üyelerin kendilerini nasıl hissettikleri sorulmuştur. Sonraki 5–10 dakika bir önceki oturumun özetlenmesini içermiştir. Bunun nedeni hem bir önceki hafta yapılanları hatırlatmak, hem de bir önceki hafta gelmeyen üye varsa oryantasyonunu sağlamaktır. Ardından ödevlerin tartışılmasına geçilmiştir. Bütün oturumlarda çalışma önceden belirlenmiş hedefler doğrultusunda sürdürülmüştür. Her oturumun son 15 dakikası grup bağlılığını sürdürmek amacıyla oyun ve yeme içme gibi eğlenceli aktivitelere ayrılmıştır.

- **Fiziksel Ortam:** Grup toplantıları gizliliğin bozulmasını ve dikkatin dağılmasını engelleyecek bir ortamda yapılmalıdır. Ayrıca sözel olmayan tepkileri daha kolay görebilmek amacıyla danışmanın her üyeyi görebileceği şekilde organize edilmelidir (Yalom, 2002). Çalışmanın üyeler için daha kolay ulaşılabilir bir mekânda yürütülmesi gruba devamı ve iletişimi kolaylaştıracağı için, çalışma okul içinde bir mekânda sürdürülmüştür. Danışmanın tüm üyeleri gözleyebilmesi için üyelerin U şeklinde oturmaları sağlanmıştır.

- **Grubun Genişliği:** Etkileşim gruplarının ideal genişliği sekiz ile on beş üye arasında değişebilir (Thomas, 2001). Bir grup dört üyeye düştüğünde üye etkileşimi azalır ve grup bireysel terapiye dönüşür. Grubun genişliği arttıkça yıkıcı biçimde alt gruplaşmanın açığa çıktığı görülebilir (Yalom, 2002). Bu bilgiler ışığında grup 15 üyeden oluşmuştur.

- **Pekiştirici Kullanımı:** Grup terapisi bireysel terapiden farklı olarak kişinin hemen ödüllendirildiği bir terapi şekli değildir ve üyelerin motivasyonları düşebilir (Yalom, 2002). Bu nedenle üyelerin gruba devam etmelerini, amaca uygun davranmalarını, ev ödevlerini yapmalarını, birbirleriyle uygun biçimde etkileşim

kurmalarını desteklemek için pekiştireç kullanımı son derece önemlidir (Rose, 1998). Bu çalışmada pekiştireç olarak marka kullanılmıştır. Markalar kriterlere uygun davranışın hemen ardından verilmiştir. Ayrıca tüm üyelerin eksiksiz olarak oturuma gelmeleri ve ödevlerini yapmış olmaları gruba ek puan kazandırmıştır. Burada amaç, üyelerin devam ve ödev yapma konusunda birbirlerine karşı sorumluluk hissetmelerini ve yardımcı olmalarını sağlamaktır. Üyelerin her oturumda kazandıkları markalar grubun pekiştireç çizelgesine oturum sonunda işlenmiştir. Bu çizelge hem üyelerin bireysel puanlarını, hem de grubun toplam puanlarını göstermektedir. Grup toplam puanı 50'ye ulaştığında grup bir büyük ödüle hak kazanmıştır. Bu ödül, birlikte yapılacak bir aktivite olup, hangi aktivitenin seçileceği üyelerin istekleriyle belirlenmiştir.

• **Oyunlar:** Özellikle çocuk ve ergenlerle yürütülen grup terapisi programlarında oyun için zaman ayırmak önemlidir. Oyun, programın başlarında gruba oryantasyonu hızlandırmak ve grup bağlılığını sağlamak gibi amaçlara hizmet ederken, ilerleyen aşamalarda grup bağlılığını ve devamı sürdürmeye, grup üyeleri arasında geri bildirim alışverişini sağlamaya yardımcı olur. Grup lideri açısından değerlendirildiğinde ise oyun, üyelerin akranlarıyla ilişki kurma biçimlerini, kazanma ve yenilgiye tepkilerini, kurallara uyma konusundaki özelliklerini gözlemlene olanağı sunar (Rose, 1998). Programda kullanılacak oyunlar çok çeşitlidir. Spora dayalı oyunlar (basketbol, yakartop, voleybol gibi), kâğıt kalem oyunları (isim-şehir-hayvan, kim-nerede- ne zaman- ne yaptı gibi), takım oyunları (sessiz sinema gibi) bunlardan bazılarıdır. Bu çalışmada grup odasında ve 15 dakika içerisinde oynanabilecek oyunlar tercih edilmiştir. Oyun seçiminde dikkate alınacak diğer kriter ise bütün üyelerin istekli olmaları ve oynamaktan zevk almalarıdır.

Öfke ile Baş Etme Programının Genel Amacı ve Hedefleri

Bilişsel davranışçı tekniklere dayalı öfke ile baş etme programının genel amacı, yaşantısal grup ortamında lise 1. sınıf öğrencilerinin öfke ile baş etme becerilerini geliştirmektir. Bu amaç doğrultusunda genel hedefler ise aşağıda belirtilmektedir.

Üyeler öfke ile baş etme programı sonucunda;

1. Temel duyguları tanırlar.
2. Öfke duygusunun özelliklerini ve nedenlerini öğrenirler.
3. Kendi öfke duygularının farkına vararak nelere ve nasıl öfkelenediklerini belirlerler.

4. Öfkenin neden olduğu duygusal, fiziksel, bilişsel ipuçlarını fark ederler ve öfke uyandıran durumlarda kendi tipik davranış örüntülerini belirlerler.

5. Uygun olan ve olmayan öfke tepkilerini ayırt ederler ve uygun tepkilerin olumlu sonuçlara götüreceğini ifade ederler.

6. Duygu, düşünce ve davranış ilişkisini açıklarlar.

7. Öfke duygusunu azaltma aracı olarak bilişsel yeniden yapılandırma tekniklerini öğrenirler.

8. Kendi duygu, düşünce ve davranışları için kişisel sorumluluk almayı öğrenirler.

9. Öfke duygusunu kontrol etmek için gevşeme becerilerini öğrenirler.

10. Girişken davranış becerilerini kullanarak öfke duygusu ile olumlu baş etmeyi öğrenirler.

Bu program bilişsel, duyuşsal ve davranışsal boyutlar çerçevesinde bireylerin;

1. Yoğun bir bilgi edinme sürecinden geçirilmesi,
2. Sorunlarla ilgili farkındalık düzeylerinin artırılması,
3. Sorunun çözümüne yönelik etkili baş etme becerilerinin geliştirilmesi,
4. Becerilerin grup ortamında uygulamaya konması,
5. Kazanılan becerilerin gerçek yaşama aktarılması alt boyutlarını içermektedir.

Öfke ile Baş Etme Programının Öğeleri

1. **Oturum:** Grubun oluşturulması, duyguları tanıma ve öfkeyi başlatan olayları fark etme

• **Amaç:** Grup üyelerinin birbirleri ile tanışması, grup süreci hakkında bilgi edinmesi ve duyguları tanıyarak öfkeye neden olan durumları ifade etmesi

2. **Oturum:** Öfke bileşenlerini ve olumsuz sonuçlarını tanıma, duygu-düşünce-davranış ilişkisini kavrama

• **Amaç:** Öfkenin fiziksel, duygusal, bilişsel, davranışsal bileşenlerini tanıması ve duygu-düşünce-davranış arasındaki ilişki hakkında bilgi sahibi olması

3. **Oturum:** Öfkeyi tetikleyen düşünce ve inançları tanımlanma, kayıt tutmayı öğrenme

• **Amaç:** Öfkeye neden olan otomatik düşünceleri tanıması ve kaydetme becerilerini geliştirmesi

4. **Oturum:** Öfkeyi tetikleyen düşünceleri tespit edip, bu düşünceler yoğunlaştığında sorgulama yapabilmeyi ve düşünceleri durdurabilmeyi öğrenme

- **Amaç:** Öfkeyi tetikleyen düşünceleri tespit etmesi, bu düşünceler yoğunlaştığında sorgulama yapabilmesi ve düşünceleri durdurmaya öğrenmesi

5. Oturum: Olumsuz düşünceleri ve atıfları değiştirmek için alternatif düşünce bulma ve kayıt tutma

- **Amaç:** Öfkeyi tetikleyen olumsuz düşüncelerini belirleyerek, bu düşünceleri desteklemeyen kanıtları bulması ve alternatif düşünceler geliştirmeyi öğrenmesi

6. Oturum: Gevşeme eğitimi (nefes egzersizi, aşamalı kas gevşetme egzersizi)

- **Amaç:** Gevşeme becerilerini öğrenerek öfkeyi tetikleyen olumsuz düşünceler yoğunlaştığında kullanabilmesi

7. Oturum: Girişkenlik eğitimi

- **Amaç:** Çekingen, saldırgan, girişken davranış özelliklerini ve girişken davranış geliştirme tekniklerini öğrenmesi

8. ve 9. Oturum: Gerçek yaşam olaylarında alternatif düşünceler bularak, gevşeme ve girişkenlik becerilerini kullanarak öfke kontrolünü sağlama

- **Amaç:** Günlük yaşamında alternatif düşünceler bularak, gevşeme ve girişkenlik becerilerini kullanarak öfke kontrolünü sağlaması

10. Oturum: Sonlandırma ve nüksü önleme

- **Amaç:** Tüm grup sürecinin değerlendirmesini yaparak üyelerin grubu olumlu duygularla sonlandırması

Öfke ile Baş Etme Programının Temel İlkeleri

1. Öfke ile baş etme programı çerçevesinde grupta yer alan her üye değerlidir.
2. Grup süreci içerisindeki tüm ilişkilerde bireye saygı ilkesi ön plandadır.
3. Program odaklı ilerlemeden çok değişim odaklı ilerleme önemlidir.
4. Program süresince gerek grup içinde gerekse grup dışında üyeler sorumlu davranışa teşvik edilirler.

5. Üyeler yapmamaları gerekenler yerine yapabilecekleri konusunda cesaretlendirilirler.

6. Grup sürecinde konuşulanlar kesinlikle grup oturumlarının dışına yansıtılmamalıdır. Bu nedenle grup üyeleri gizlilik ilkesine uymayı kabul ederler.

7. Grup lideri aynı zamanda grubun bir üyesidir.

8. Grup sürecinde cezaya hiçbir koşulda yer verilmez.

9. Grup sürecinde hiçbir koşulda mazeret üretilmez ve kabul edilmez.

Öfke ile Baş Etme Programının Kuralları

Öfke ile baş etme becerilerini geliştirmek amacıyla uygulanan grup çalışmasında üzerinde durulacak ve üyelerle tartışıldıktan sonra karara bağlanacak grup kuralları şu şekilde belirlenmiştir:

1. Grup oturumlarının belirlenen tarih ve sürede tamamlanmasına özen gösterilecektir.
2. Grupta gizlilik esastır. Grup içinde konuşulanlar grup içinde kalacak, kesinlikle dışarı çıkmayacaktır.
3. Grup üyeleri birbirlerini yargılamaksızın koşulsuz olarak kabul edeceklerdir.
4. Grup içi tüm ilişkilerde karşılıklı saygı esastır.
5. Grup üyeleri grup sürecinde birbirlerine isimleriyle hitap edeceklerdir.
6. Çalışmanın etkililiği açısından üyelerin oturumlara katılmaları önemlidir. Her üye grup oturumlarına zamanında gelmekle sorumludur. Üyelerden biri herhangi bir nedenden dolayı oturuma katılamayacaksa önceden bildirecektir.
7. Grubun her bir üyesi kendisinin ve gruptaki diğer üyelerin gelişiminden sorumludur. Kendisinin ve diğer üyelerin gelişimlerini olumsuz etkileyecek ifade ve davranışlardan kaçınmakla yükümlüdür.
8. Grubun işleyişi sırasında yaşanan duygu ve düşünceler grup lideri dahil olmak üzere o anda paylaşılır. Grup sonrasında herhangi bir grup üyesi diğer bir grup üyesi ile bir araya geldiğinde bunu paylaşamaz.
9. Grup oturumlarına dinleyici ya da gözlemci sıfatıyla dışarıdan hiç kimse kabul edilemez.
10. Grup sürecinde bir şey söylemek isteyen üye parmağını kaldıracak ve söz verilene kadar konuşmayacaktır.
11. Grup sürecinde konuşan üyeyi dinlemeye özen gösterilecektir.
12. Biz, sen ya da insanlarla başlayan cümleler yerine ben ile başlayan cümleler tercih edilecektir.
13. Grup üyeleri verilen ev ödevlerini yerine getirmekle sorumludur.
14. Üyeler grup içerisinde yer alacak uygulamalara aktif olarak katılmaya çaba göstereceklerdir.
15. Grup oturumları süresince cep telefonları kapalı tutulacaktır.
16. Grup sürecinde ortaya çıkabilecek yeni durumlar karşısında belirlenmesi gereken yeni kuralları grup üyeleri birlikte belirleyeceklerdir.

Öfke ile Baş Etme Programı Oturumlarının Genel Akışı

Bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı grup oturumlarında oturum akışı standarttır ve tüm oturumlar belli basamaklarla aynı sıralamayı izlemektedir. Bilişsel davranışçı modelin temel ilkeleri doğrultusunda yapılandırılan bir programın ilk oturumu için önerilen format aşağıdaki gibidir (Beck, 2001).

- Gündemin belirlenmesi
- Ruh durumunun kontrol edilmesi
- Üyelerin o gün grupta konuşmak istediklerinin kısaca üzerinden geçilmesi
- Gündemde yer alan konuların konuşulması
- Ev ödevlerinin belirlenmesi
- Özetleme ve geribildirim alma

İkinci ve daha sonraki oturumların tipik gündemi için önerilen format ise aşağıdaki gibidir (Beck, 2001).

- Üyelerin nasıl hissettiklerinin sorulması
- Bir önceki oturumun özetlenmesi
- Ev aktivitelerinin gözden geçirilmesi
- Gündemdeki maddelerin tartışılması
- Yeni ev ödevlerinin verilmesi
- Son özetleme ve geribildirim alma.

Bu doğrultuda I. oturum dışındaki oturumlarda üyelerin nasıl hissettiklerinin sorulması, önceki oturumun özetlenmesi, ev aktivitelerinin gözden geçirilmesi ve yapılan oturumun özetlenmesi bölümünde danışmanın yönelteceği sorular ve yaklaşımları benzerlik gösterdiği için I. ve II. oturum ayrıntılı olarak verilmiş, III. oturumdan sonra sadece farklılık gösteren gündem ve ev ödevleri açıklanmıştır.

Öfke ile Baş Etme Programı Oturumlarının Amacı, Hedefleri ve Süreç İçerikleri

1. Oturum: Grubun Oluşturulması, Duyguları Tanıma ve

Öfkeyi Başlatan Olayları Fark Etme

Amaç: Grup üyelerinin birbirleri ile tanışması, grup süreci hakkında bilgi edinmesi ve duyguları tanıyarak öfkeye neden olan durumları ifade etmesi

Hedefler:

- Grup üyeleri ve grup liderinin birbirleri ile tanışması
- Isınma çalışmaları ile grup üyelerinin kaynaşması

- Üyelerin gruptan beklentilerini ifade etmesi
- Üyelerin grup amaçlarını ve sürecini açıklaması
- Grup kurallarının tartışılması ve grup sözleşmesinin imzalanması
- Üyelerin duygunun tanımını yapabilmesi
- Üyelerin duyguların yaşantımızdaki önemini açıklaması
- Üyelerin öfkenin bir duygu olduğunu ifade etmesi
- Üyelerin öfke duygusunun özelliklerini açıklaması
- Üyelerin öfkeyi ortaya çıkaran nedenleri açıklaması
- Üyelerin nelere öfkelendiklerini fark ederek yaşamlarından örnekler

verebilmesi

Oturum İçeriği ve İşleyişi:

1. Tanışma

Grup lideri, grup üyelerine “hoş geldiniz” der ve kendini tanıtır. Bu oturumun tanışma ve duyguları tanıma oturumu olacağını söyler. Ardından tanışmayı kolaylaştırmak ve üyelerin ısınmasını sağlamak amacıyla “İsmimin Anlamı ve Hikâyesi” (Altınay, 2010) etkinliğine geçilir. Bu etkinlikte lider gönüllü olanlardan başlayarak her bir üyenin önce ismini söylemesini, ardından kısaca isminin konulu hikâyesini anlatmasını ister. Gönüllü üye ismini söyledikten sonra isminin konulma öyküsünü kısaca anlatır. Bu süreç tüm grup üyelerinin ve grup liderinin katılımına dek sürer. Grupta üyelerin birbirlerini daha fazla tanımalarına ve grubun kaynaşmasına yardımcı olmak için “Tanımadığın Kişiyi Beş Dakika Konuşma” (Altınay, 2010) adlı etkinliğe geçilir. Bu ısınma tekniğinde lider, grup üyelerine en az tanıdığı bir kişiyi gruptan seçmelerini söyler. Her üye grupta en az tanıdığı ya da hiç tanımadığı bir üyeyi seçer. Çiftler beş dakika boyunca köşelerine çekilerek birbirlerini tanımaya çalışırlar ve sürenin bitiminde gruba dönerler. Çalışmanın tamamlanmasından sonra her üye eşi hakkında öğrendiklerini hatırlayabildiği kadarı ile gruba aktarır. Böylece grup üyeleri birbirleri ile ilgili bilgileri dinlemeyi öğrenirken aynı zamanda başkalarının ağzından kendilerinin anlatılmasını deneyimlerler. Ardından etkinliğin kendilerinde ne tür duygular uyandırdığı tartışılır. (Süre: 15 dakika)

2. Grup üyelerinin grupta bulunmaya dair düşüncelerinin, duygularının ve beklentilerinin paylaşılması

Bilişsel davranışçı yaklaşımda ilk oturumda grup üyelerinin duygu, düşünce ve beklentilerinin belirlenmesi gerekmektedir. Duygu ve düşüncelerin belirlenmesi bireyler

için bu oturumlara katılmanın anlamını öğrenmek bakımından önemlidir. Beklentilerin belirlenmesi bu beklentilerin gerçekçi olup olmadığının saptanması, gerçeğe uygun ve somut hale getirilmesi açısından önemlidir. Duygu, düşünce ve beklentilerin belirlenmesi amacıyla grup üyelerine grupta bulunmaya ilişkin olarak aşağıdaki sorular yöneltilir:

- Grupta bulunmaya ilişkin düşünceleriniz nelerdir?
- Grupta bulunmaya ilişkin duygularınız nelerdir?
- Grupta bulunmaya ilişkin beklentileriniz nelerdir?

Grup üyelerinin bu konudaki cevapları alınır, uygun olan düşünce ve beklentiler desteklenir, yanlış algılama veya gerçekçi olmayan beklentiler varsa düzeltilir, somut olmayan beklentiler daha somut hale getirilmeye çalışılır. Oluşturulan grup beklentileri bir yandan grup lideri tarafından tahtaya yazılır. Ardından grup lideri üyelere grupta konuşulan önemli noktaları not almaları amacıyla defter dağıtır ve bu defteri süreç boyunca kullanacakları bilgisini verir. Bilişsel davranışçı grup oturumlarında alınan notların ve yazılan ödevlerin sürecin önemli bir tamamlayıcı unsuru olduğunu, başlangıçta bu notları yazmanın zor gelebileceğini, ancak zamanla yararlarını fark ettiklerinde yazmanın kolaylaşacağını belirtir. Bu oturumda ise üyelere tahtaya yazılan beklentileri defterlerine not almalarını ister ve sürecin sonunda bu beklentilerin karşılanıp karşılanmadığının hep birlikte değerlendirileceğini dile getirir. (Süre: 15 dakika)

3. Grup lideri tarafından grubun amacı, süresi, sıklığı, grup kuralları hakkında bilgi verilmesi ve üyelere gelen soruların cevaplanması

Grup süreci ile beklentilerin açıklanmasının ardından lider grubun amacı, süresi, sıklığı ve grup kuralları ile ilgili olarak aşağıdaki açıklamaları yapar. Üyelere grubun amacının öfke duygusunu daha az yaşamalarına ve yaşadıklarında da davranışlarını kontrol edebilmelerine yardımcı olmak olduğu anlatılır. Bu amaçla, burada üyeleri öfkeli durumlarda ve bu durumlarda öfkeleriyle baş etmek için neler yapabilecekleri üzerinde konuşulacağı söylenir. Grup süreci bir kez daha hatırlatılarak, üyelerin kendi okullarında haftada bir kez yaklaşık 1,5 saat süreyle toplanacağı, çalışmanın 10 hafta boyunca süreceği ve her toplantının sonunda 15 dakikanın oyun oynamak ve bir şeyler yiyip içmeye ayrılacağı anlatılır.

Uygulanan programın sağlıklı devam edebilmesi için uygulamalarda katılımcıların bazı sorumluluklar üstlenmesi gerekir. Bu sorumluluklar grup liderinin grup üyeleri ile birlikte ilk oturumda kararlaştırılacakları sorumluluklardır. Bu nedenle

üyelerin sorumluluk almaları için grupta uyulması gereken bazı temel kurallar olduğu anlatılır. Bunlar; grupta anlatılanların gizliliğine önem verilmesi, grup üyelerinin birbirlerini eleştirip yargılamamasının gerektiği, her oturuma vaktinde gelmenin önemli olduğu, ev ödevlerinin yapılmasının zorunluluğudur. Grup üyelerinin önerdikleri başka kurallar olup olmadığı sorulup, grubun önerileri tartışılarak kurallara eklenir. Grup bağlılığını kolaylaştırmanın bir yolu olarak gruba bir isim bulunur. Grup isminin ve üzerinde konuşulan kuralların yazılı olduğu bir sözleşme hazırlanır ve tüm üyelerin bu sözleşmeyi okuyarak imzalamaları istenir. Lider grup üyelerine herhangi bir soruları olup olmadığını sorar, eğer varsa bu soruları açık ve net olarak açıklamaya çalışır. Üyelerden soru gelmezse gönüllü bir grup üyesinden anlatılanları özetlemesini ister. (Süre: 10 dakika)

4. Oturum gündeminin paylaşılması

Duygu nedir? sorusu sorularak üyelerin bu kavramı tanımlamaları ve tartışmaları istenir. Ardından grup lideri tarafından duygunun çeşitli tanımları ifade edilir ve yapılan tanımlar hazırlanan kartona yazılarak grup üyeleri tarafından görülebilecek bir yere asılır. Daha sonra öfke duygusunun tanımı yapılır ve üyelerin öfke duygusu ile ilgili görüşlerini paylaşmaları istenir. Süreç mutluluk, nefret, üzüntü, korku gibi diğer temel duyguların tanımlanması ile devam eder. Grup üyelerinin duygularının farkına varmalarına yardımcı olmak amacıyla “Duygu Zarı” (Erkan, 2006) adlı etkinliğe geçilir. Bu etkinlikte lider tahtaya 1’den 6’ya kadar zarın yüzlerini gösteren semboller çizerek, her sembolün karşısına kızgın, üzgün, mutlu, korkmuş, utanmış, şaşırılmış gibi duygu ile ilgili bir sıfat yazar. Ardından her üyenin sırayla zar atmasını ve kendisine gelen zarın yüzündeki duyguyu yaşadığı bir olayı anlatmasını ister. Tüm üyeler sırasını tamamladıktan sonra üyelerin etkinlikle ilgili yaşantıları paylaşılır. Süreç duyguların yaşantımızdaki yerinin tartışılmasıyla devam eder. Ardından grup üyelerine “Duyguları Ayırt Etme Formu” dağıtılır ve her duygunun karşısına o duygunun olumlu (hoşa giden) mu yoksa olumsuz (hoşa gitmeyen) mu olduğunun yazılması için zaman tanınır. Sırayla duyguların olumlu mu yoksa olumsuz mu oldukları tartışılır. Ergenlik döneminde çok fazla olumsuz duygular yaşanmasının olası olduğu, ergenlerin bu duyguları genellikle içinde tutarak veya kavga ederek çözebileceklerini düşündükleri, ancak öfkenin yok olmadığı, aksine daha da arttığı vurgulanır. Daha sonra öfkenin özellikleri açıklanır ve öfkelenmemize neden olan durumlar sorulur. Bu paylaşımlardan sonra “Öfkeyi Başlatan Olaylar Listesi” verilerek doldurmaları istenir. Doldurduktan sonra bunu sesli olarak

dile getirip ortak noktalar saptanmaya çalışılır. Ayrıca lider öfkeyi başlatan olaylar listesinin istatistiğini çıkartıp sonuçları gruba getireceğini belirtir. (Süre: 30 dakika)

5. Yapılacak ev aktivitesinin açıklanması

Grup lideri, gelecek oturumun konusunu (öfke bileşenlerini ve olumsuz sonuçlarını tanıma, duygu-düşünce-davranış ilişkisini kavrama) hatırlatarak üyelere bir hafta boyunca “Öfke Duygumuzu İnceleyim” formunu doldurmaları istenir. Ödevin uygulanmasına başlamak amacıyla gönüllü bir üyeden kendisini öfkeli eden bir durumu ifade etmesi ve öfkeli olduğunda ne hissettiğini, vücudunda olan fizyolojik, zihinsel ve davranışsal değişimi açıklaması istenir. Ardından üyelere bu ödevi yapmakla ilgili olarak nasıl hissettikleri ve yapıp yapamama konusunda ne düşündükleri sorularak anlaşılmayan noktalar açıklanır. (Süre: 5 dakika)

6. Oturumun özetlenmesi ve sonlandırılması

Bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı grup oturumlarının özetlenmesi, oturumda öğrenilenlerin yerleşmesi, üyelerinin sorularının cevaplanması açısından önemlidir. Bu nedenle oturum model oluşturmak amacıyla grup lideri tarafından özetlenir ve eklemek istedikleri bir şey olup olmadığı sorulur. İlerleyen oturumlarda özetlemenin birer grup üyesi tarafından yapılacağı bilgisi üyelere verilir. Daha sonra üyelere “Oturum Değerlendirme Formu” dağıtılarak doldurmaları istenir. Oturumun son 10 dakikasında grup bağlılığını sürdürmek ve grup üyeleri arasında geri bildirim alışverişini sağlamak amacıyla grup üyelerinin belirlediği oyunlar oynanarak oturum sonlandırılır. (Süre: 15 dakika)

2. Oturum: Öfke Bileşenlerini ve Olumsuz Sonuçlarını Tanıma, Duygu-Düşünce-Davranış İlişkisini Kavrama

Amaç: Öfkenin fiziksel, duygusal, bilişsel, davranışsal bileşenlerini tanıması ve duygu-düşünce-davranış arasındaki ilişki hakkında bilgi sahibi olması

Hedefler:

- Öfkenin fiziksel, duygusal, bilişsel ve davranışsal bileşenlerini ifade etmesi
- Öfke duygusuna bağlı olarak kendilerinde ortaya çıkan fiziksel, duygusal, bilişsel ve davranışsal değişimleri belirlemesi
- Uygun olan ve olmayan öfke ifade tarzlarını açıklaması
- Kendisinin kullandığı öfke ifade tarzını fark etmesi
- Öfkenin olumsuz sonuçlarını ifade etmesi
- Duygu-düşünce ve davranış arasındaki ilişkiyi açıklaması

Oturum İçeriği ve İşleyişi:

1. Grup üyelerinin nasıl hissettiklerinin sorulması

Grup lideri tarafından grup üyelerine “Bu hafta içinde benim bilmemi gerektiren önemli bir şey yaşadınız mı? Yaşantınızda bir değişiklik oldu mu?” soruları sorulur. Üyelerden gelen cevaplar alınır. Grup üyelerinden cevap gelmezse bir sonraki aşamaya geçilir. Eğer cevap alınır ve kısa bir müdahale ile ele alınabilecek bir durum ise müdahale edilir. Ancak uzun bir müdahale gerektiriyorsa sorunu dile getiren üyeye bu konunun oturum dışında ele alınması gerektiği bilgisi verilir. (Süre: 5 dakika)

2. Bir önceki oturumun özetlenmesi ve geri bildirim alınması

Grup lideri tarafından bir önceki oturum “Bir önceki oturumda tanıştık, grupta olmaya ilişkin duygu ve düşüncelerimizi tartıştık, bu grupların amacı, süresi, sıklığı konusunda ben sizlere bilgi verdim ve ardından grup kurallarını belirledik. Ardından duyguları tanımak ve yaşamımızdaki önemini kavramak amacıyla çeşitli etkinlikler yaptık. Öfke duygusunu ve bizi öfkeliendiren durumların neler olduğunu tartıştıktan sonra evde aktivite olarak doldurmak üzere size ‘Öfke Duygumuzu İnceleyelim’ formu verildi.” biçiminde özetlenir. Amaç, önceki oturumda konuşulanların hatırlatılması ve oturumlar arası ilişki kurulmasıdır. Daha sonra grup üyelerine bir önceki oturumla ilgili olarak paylaşmak istedikleri herhangi bir konu olup olmadığı sorulur. Üyelerden gelen sorular açık ve net olarak cevaplanır. (Süre: 5 dakika)

3. Ev aktivitesinin gözden geçirilmesi

Grup lideri üyelere ev aktivitesini yapıp yapmadıklarını ve ev aktivitesi ile ilgili olarak sorun yaşayıp yaşamadıklarını sorar. Sorun yaşadığını ifade eden üyeler olursa bu sorunun ne olduğu ele alınır ve anlaşılmamış olan noktalar tekrar açıklanır, böyle noktalar olduğunda aktivite verilirken lider ile paylaşılması gerektiği bilgisi verilir. Aktivitenin yapılmaması durumunda üyelere bunun nedeni sorulur, bilişsel davranışçı yaklaşımda aktivitelerin rolü ve önemi tekrar açıklanır ve yapılması konusunda üyeler desteklenir. Ardından lider ev aktivitesini paylaşmak için gönüllü bir üye olup olmadığını sorar ve gönüllü olan bir üyeden aktivitesini paylaşmasını ister. Ardından liderin aktivitenin amacını gruba hatırlatması ile amaca ulaşılıp ulaşılmadığı tartışılır. (Süre: 10 dakika)

4. Oturum gündeminin paylaşılması

Geçen oturumda dağıtılan “Öfkeyi Başlatan Olaylar Listesi” için çıkarılan istatistik sonuçları üyelere sunulur. Öfkeliendiklerinde vücutlarının ne tür tepkiler verebileceğini fark etmelerine yardımcı olmak amacıyla “Vücudumuz Öfkeleniyor”

(Erkan, 2006) adlı etkinlik uygulanır. Bu etkinlikte öncelikle üyelere bir kişinin öfkelenildiğini nereden anlayabilecekleri sorularak alınan cevaplar tartışılır. Ardından üyelere alınan cevaplarda kullanılarak öfke belirtileri anlatılır. Üyelerden öfke duygusunu sadece vücutlarını kullanarak göstermeleri istenir. Sonrasında üyelere en çok öfkelendikleri bir olayı düşünmeleri ve öfkelerini vücutlarının hangi bölge/bölgelerinde hissettiklerini göstermeleri istenir. Süreç üyelerin etkinlikle ilgili yaşantılarını paylaşması, öfkenin vücudumuzda meydana getirdiği fiziksel, bilişsel ve davranışsal tepkilerin tartışılması ve daha önceden hazırlanan kartonlara bu tepkilerin yazılıp asılmasıyla devam eder. Ardından “Öfke Döngüsü”nün yazılı olduğu karton her üye tarafından görülebilecek bir yere asılır, bu döngüdeki halkalar gözden geçirilerek tepkiler tekrar özetlenir. Daha sonra öfke tepkisinden kaçınabilmek için kullandığı yollar sorularak beyin fırtınası yapılmaları istenir. “Öfkeyi İfade Etme Biçimleri Listesi” dağıtılarak doldurmaları sağlanır. Doldurulan form gönüllü üyeler tarafından okunarak grupla tartışılır. Süreç grup liderinin öfkeyi ifade etme biçimlerinin sonuçlarını düşünmelerini istemeleri ile devam eder. Ardından öfkenin kısa ve uzun vadeli sonuçları tartışılarak daha önceden hazırlanan kartonlara yazılarak asılır.

Grup lideri tarafından bu oturumun diğer gündeminin bilişsel modelin açıklanması ve olay, düşünce, davranışlarımız arasındaki ilişkinin ortaya konması olduğu ifade edilir. Lider grup üyelerine “Bugün buraya gelirken kaldırımda duran birisi size küfrediydi ne hissederdiniz? ve ne yapardınız?” sorusunu sorar ve tahtada olayı A sütununa, her bir üyenin hissettiklerini ve yaptıklarını C sütununa yazar. Bu arada B sütununu da tahtaya çizer, ama altını daha sonra dolduracaklarını söyleyerek boş bırakır. Ardından öfke hissettiğini söyleyen bir üyeyi seçer ve ona “adamın küfredmesi senin öfkelenmene mi neden oldu?” diye sorar. Ardından “Şimdi senaryoda biraz değişiklik yapalım. Adam sana yine küfrediyor ama senin duyamayacağın bir ses tonuyla ya da içinden küfrediyor. Bu durumda ne hissederdin ya da yapardın?” diye sorar. Sonra davranışının nedenini açıklamasını ister. Ardından lider “Ama olay aynı, önceki durumda bu olay seni öfkelenmişti, olay aynıysa şimdi neden öfkelenmedin?” diyerek, olaylara verilen anlamda önce algılamının önemli olduğunu fark ettirir. Ardından lider “Peki şimdi senaryoyu biraz daha değiştirelim, aynı adam sana yine küfrediyor ama Japonca küfrediyor. Bu durumda ne hissedersin, yine öfkelenir misin?” diye sorar. Bunun üzerine lider “ O zaman bir duygunun oluşması için tek başına olayın olması ya da algılamak, duymak yeterli değil, senin de belirttiğin gibi onun ne anlama geldiğini bilmemiz gerekiyor” diyerek anlamlandırmanın önemini fark ettirir. Ardından

lider tahtaya döner ve “gruptaki herkes aynı olayı yaşadı ama kızgınlık, korku, şaşkınlık gibi farklı duygular ortaya çıktı. Ayrıca sanırım öfkelenenlerin hepsi de aynı şiddette öfkelenmedi?” sorusuna gruptan verilecek cevapları dikkate alarak şöyle bir açıklama yapar: “Herkes aynı olayı yaşamasına ve aynı şeyi anlamasına rağmen aynı duygusal tepki ve davranış oluşmuyor ya da oluşsa bile aynı şiddette olmuyor. Oysa başlangıçta sizi öfkeliendiren, korkutan vb. şeyin adamın size küfredmesi olduğunu söylemişsiniz. Olay aynı ise aynı duygunun ortaya çıkmasını beklerdik ama farklı duygular ortaya çıktı, o zaman bu duyguların sebebi olay değildir. Sizce ne olabilir?”. Lider gruptan gelen cevapları dinler, duygu ve davranışlarını sorduğu üyelere geri dönerek ilk anlattığı olay karşısında akıllarından neler geçtiğini sorar ve bunları tahtaya yazar. Daha sonra lider grup üyelerine dönerek “Evet sanırım az önceki sorunun cevabını bulduk, duygularımızı etkileyen üçüncü bir faktör de değerlendirmelerimiz ve yorumlarımızdır. Dolayısıyla olayların bizi etkilemesi için öncelikle onları algılamamız ve anlamlandırmamız, ardından yorumlamamız gerekir.” Ardından tahtadaki materyal eşliğinde ABC modeli (olay-düşünce-duygu ve davranış ilişkisi) aşağıdaki gibi grup lideri tarafından anlatılır: “Bilişsel davranışçı yaklaşım kapsamında ortaya konulan ABC modeline göre; A bizi etkileyen bir olay, B bu olaya ilişkin düşüncelerimiz, C ise düşüncelerin etkisiyle ortaya çıkan duygularımız ve davranışlarımızdır. Günlük yaşamımızda sanırız ki A sebeptir, C de sonuçtur; B’lerin ise farkında olmayız. Oysa C her zaman sonuçtur fakat asıl neden A değil, B’dir, yani olaya yönelik düşüncelerimizdir. Bu düşüncelerin olumlu ve yapıcı olması, olayları ve benliğimizi olumlu olarak yorumlamamıza ve sorunlarımızla daha rahat başa çıkmamıza neden olurken, olumsuz ve yıkıcı düşünceler aksi yönde etki göstermektedir.” Ardından “Emine ile Ayşe’nin Öyküsü” (Aktaran: Akdeniz, 2007) bir üye tarafından okunduktan sonra hikâyeye A-B-C modeline göre ele alınarak irdelenir. Böylece örnek üzerinden bu modelin daha da iyi anlaşılmasına çalışılır. (Süre: 45 dakika)

5. Yeni ev aktivitesinin verilmesi

Bireylerin oturum sırasında yapıldığı gibi, bir olay karşısında önce durumu net olarak tanımlamaları, ardından bu olaya ilişkin duyguları ve davranışları, sonra bu olaya ilişkin “o sırada akıllarından neler geçtiği” üzerinde düşünmeleri ve bu düşüncelerin her birey için farklı olabileceğini fark etmeleri otomatik düşüncelerin fark edilmesi ve ele alınmasını kolaylaştırır. Bu nedenle oturumda bu amacın açıklanmasının ardından ev aktivitesi olarak grup üyelerinden hafta boyunca öfke duygusu yaşadıkları bir olay üzerinde, oturumda yapıldığı gibi olay-düşünce-davranış ilişkisinin kurulmaya

çalışılması ve deneyimlerin not alınması istenir. Ardından üyelere bu ödevi yapmakla ilgili olarak nasıl hissettikleri ve sorularının olup olmadığı sorulur, varsa sorular cevaplanır. (Süre: 5 dakika)

6. Oturumun özetlenmesi ve sonlandırılması

Grup lideri gruba oturumu özetlemek için gönüllü bir üye olup olmadığını sorar. Eğer varsa bu üyeden oturumu özetlemesini ister. Bu özetleme sırasında gönüllü üyenin eksik kaldığı noktalar olursa lider bu noktaları tamamlar. Eğer özetleme için gönüllü bir üye olmazsa lider oturumu kendisi özetler ve üyelere sonraki oturumlarda bu özetlemeleri grup üyelerinden isteyeceğini tekrar hatırlatır. Ardından lider üyelere “Oturum Değerlendirme Formu” dağıtılarak doldurmalarını ister. Oturumun son 15 dakikasında ise grupta birlikte belirlenen oyunlar oynanarak oturum sonlandırılır. (Süre: 20 dakika)

3. Oturum: Öfkeyi Tetikleyen Düşünce ve İnançları Tanımlanma, Kayıt Tutmayı Öğrenme

Amaç: Öfkeye neden olan otomatik düşünceleri tanıması ve kaydetme becerilerini geliştirmesi

Hedefler:

- İnsanlarda bulunan temel mantıksız düşünceleri tanıması
- Temel mantıksız düşüncelerin kendisinde var olup olmadığını sorgulaması
- Öfkeye neden olan otomatik düşünceleri belirlemesi
- Otomatik düşünceleri değiştirebilmek için öncelikle onları fark etmesi gerektiğini ifade etmesi
- Otomatik düşünceleri fark etmek ve yakalayabilmek için onları kaydetmenin önemli olduğunu ifade etmesi
- Otomatik düşünce kayıt formunu tanıması
- Otomatik düşünce kayıt formunun bu düşünceleri yakalamada yardımcı bir araç olduğunu ifade etmesi
- Otomatik düşünce kayıt formunu doldurmayı öğrenmesi
- Otomatik düşünce kayıt formunu doldurması

Oturum İçeriği ve İşleyişi:

- 1. Grup üyelerinin nasıl hissettiklerinin sorulması (Süre: 5 dakika)**
- 2. Bir önceki oturumun özetlenmesi ve geri bildirim alınması (Süre: 5 dakika)**

3. Ev aktivitesinin gözden geçirilmesi (Süre: 10 dakika)

4. Oturum gündeminin paylaşılması

İnsanlarda bulunan 12 temel mantıksız düşünce listesi okunur. Üyelerin bu davranış ve düşünce listesini kendilerince sorgulamaları istenir. Ardından grup lideri tarafından düşünce kaydı formunun basit hali (3 sütun tekniği) tanıtılır. Lider tarafından ev aktivitelerinden getirilen örnek yaşantılardan uygun bulunan bir olay seçilerek, otomatik düşünce kayıt formunun basit halindeki gibi tarih, olay/durum, duygu (bu duygunun yüzde kaç oranında hissedildiği) ve ardından olaya ilişkin otomatik düşünce/düşünceler tahta üzerinde üyeye yöneltilen sorular yardımıyla belirlenir. Grup üyelerine şimdi bu otomatik düşüncenin ele alınacağı ancak kendilerinden bunun henüz istenmediği, formun bu halini kullanmada yeterlilik kazanınca formun gelişmiş halinin kendilerine anlatılarak kullanılmaya başlanacağı ifade edilir. Ardından otomatik düşünceleri yakalamanın zaman alabileceği, eğer bunda zorlanırlarsa yapabildikleri kadarı ile bir sonraki oturuma gelmeleri ve günlük yaşadıkları kısmı mutlaka paylaşımları konusunda grup üyeleri desteklenir. Grup üyelerine ayrıca bu sürecin çaba ve yazmayı gerektirdiği, yazmadan yapabileceklerini düşünmenin bir hata olduğu konularında da bilgi verilir. (Süre: 45 dakika)

5. Yeni ev aktivitesinin verilmesi

Bu oturumda bireylere otomatik düşünce kayıt formunun basit hali tanıtılmış ve nasıl doldurulacağı örnek ile anlatılmış olduğu için üyelerden hafta boyunca öfke duygusu yaşadıkları olaylardan sonra bu formu doldurmaya çalışmaları istenir. Grup üyelerine ayrıca bu sürecin çaba ve yazmayı gerektirdiği, yazmadan yapabileceklerini düşünmenin bir hata olduğu ve denemenin bile önemli ve yararlı olduğu vurgulanır. Ardından üyelere bu aktiviteyi yapmakla ilgili olarak nasıl hissettikleri ve sorularının olup olmadığı sorulur, varsa sorular cevaplanır. (Süre: 5 dakika)

6. Oturumun özetlenmesi ve sonlandırılması (Süre: 20 dakika)

4. Oturum: Öfkeyi Tetikleyen Düşünceleri Tespit Edip, Bu Düşünceler Yoğunlaştığında Sorgulama Yapabilmeyi ve Düşünceleri Durdurabilmeyi Öğrenme

Amaç: Öfkeyi tetikleyen düşünceleri tespit etmesi, bu düşünceler yoğunlaştığında sorgulama yapabilmesi ve düşünceleri durdurmayı öğrenmesi

Hedefler:

- Üyelerin öfkelenedikleri durumlarla ilgili tek tek sokratik sorgulama yapabilmesi
- Öfke anında ortaya çıkan düşünceleri durdurmasını öğrenmesi
- Öfke anında ortaya çıkan düşünceleri liderin yüksek sesle durdurması, üyenin yüksek sesle durdurması, üyenin içinden durdurmasını öğrenmesi ve bir olay üzerinde bunları denemesi
- Öğretilen düşünce durdurma tekniklerini günlük yaşamda uygulayacağını söylemesi

Oturum İçeriği ve İşleyişi:

1. Grup üyelerinin nasıl hissettiklerinin sorulması (Süre: 5 dakika)

2. Bir önceki oturumun özetlenmesi ve geri bildirim alınması (Süre: 5 dakika)

3. Ev aktivitesinin gözden geçirilmesi (Süre: 10 dakika)

4. Oturum gündeminin paylaşılması

Grup lideri düşünce durdurma tekniğini anlatır. Daha sonra gönüllü bir üyenin yaşam olayı üzerinde durulur. Bu sırada üyenin olumsuz düşünceleri ortaya çıkarılır. Olumsuz düşünceleri çok yoğunken lider sesli olarak “dur” der ve düşüncelerini durdurmasını ister. Lider üyelere farklı örnekler kullanarak düşünce durdurmayı öğretir. Daha sonra gönüllü üyeye dönülerek düşüncelerini kendisinin durdurması istenir. Üye düşünceleri yoğunlaştığında içinden dur diyerek düşüncelerini durdurmayı dener. Süreç liderin öfke durumu hayal ettirerek önce düşünce durdurma tekniğini sesli ve dışardan müdahale ile daha sonra üyelerin kendi içlerinden düşüncelerini durdurmalarını öğreterek devam eder. Ardından danışman bir örnek olay verir. Olayda, “Alışverişe gidiyor ödemeyi yapıyoruz ve kapıdan çıkarken alarm çalıyor.” Üyelerden o andaki olumsuz düşünceleri sıralamaları istenir ve düşünce durdurma tekniği uygulanarak pekiştirilir. (Süre: 45 dakika)

5. Yeni ev aktivitesinin verilmesi

Üyelerden hafta boyunca öfke duygusu yaşadıkları olaylardan sonra otomatik düşünce kayıt formunu doldurmaya çalışmalarını ve düşünce durdurma tekniğini kullanmalarını istenir. Ardından üyelere bu aktiviteyi yapmakla ilgili olarak nasıl hissettikleri ve sorularının olup olmadığı sorulur, varsa sorular cevaplanır. (Süre: 5 dakika)

6. Oturumun özetlenmesi ve sonlandırılması (Süre: 20 dakika)

5. Oturum: Olumsuz Düşünceleri ve Atıfları Değiştirmek için

Alternatif Düşünce Bulma ve Kayıt Tutma

Amaç: Öfkeyi tetikleyen olumsuz düşüncelerini belirleyerek, bu düşünceleri desteklemeyen kanıtları bulması ve alternatif düşünceler geliştirmeyi öğrenmesi

Hedefler:

- Otomatik düşüncelerinin kaydına ilişkin durumlarını değerlendirmesi
- Otomatik düşünce kaydı ile ilgili hatalarını düzeltmesi
- Duygularını ve otomatik düşüncelerini yakalayıp otomatik düşünce kayıt formunun basit haline kaydedebilme becerilerini geliştirmesi
- Sorun yaşadıkları olaylara ilişkin otomatik düşünceleri ve bu düşünceleri desteklemeyen kanıtları bulması
- Öfkeyi tetikleyen otomatik düşüncelerine alternatif düşünceler geliştirmesi

Oturum İçeriği ve İşleyişi:

1. Grup üyelerinin nasıl hissettiklerinin sorulması (Süre: 5 dakika)

2. Bir önceki oturumun özetlenmesi ve geri bildirim alınması (Süre: 5 dakika)

3. Ev aktivitesinin gözden geçirilmesi (Süre: 10 dakika)

4. Oturum gündeminin paylaşılması

Bu oturumun gündemi grup üyelerinin ev aktivitesi olarak not aldıkları otomatik düşüncelerin bilişsel model kapsamında ele alınmasıdır. Her bir düşünce için lider üyelere de model olması amacıyla öncelikle tahtaya tarihi atar, ardından düşüncenin ortaya çıktığı olayı ve olaya ilişkin duyguların yoğunluğunu yüzdesi ile birlikte not eder. Daha sonra üyeye olaya ilişkin tüm otomatik düşüncelerini buldurmaya çalışır ve bu düşünceler içinden kendisini en çok etkileyenini seçmesini ister. Ardından lider üyeye bu düşünceleri destekleyen ve desteklemeyen kanıtları buldurmaya yönelik sorular sorar ve cevaplar tahtada başlıklar altındaki sütunlara kaydedilir. Ardından düşünceleri destekleyen ve desteklemeyen kanıtlara bakılarak otomatik düşünceye alternatif düşünce/düşünceler geliştirilmeye çalışılır. Ardından lider üyeye başlangıçta ifade ettiği duyguların yoğunluk ve otomatik düşünceye inanç yüzdesinde bir değişiklik olup olmadığını sorar. Böylece otomatik düşünceleri desteklemeyen kanıtlar ve alternatif düşünce geliştirmenin bireyin duygu ve düşüncesinde değişime neden olup olmadığını

görülür. Bu noktada beklenen bireyin başlangıçtaki duygu yoğunluğunun ve otomatik düşüncesine inancının azalmasıdır. (Süre: 45 dakika)

5. Yeni ev aktivitesinin verilmesi

Bu oturumda üyelerden hafta boyunca öfke duygusu yaşadıkları olaylardan sonra düşünce kayıt formunu doldurmaları istenir. Ayrıca grup üyelerine Beck'in önerdiği alternatif düşünce geliştirmede kullanılacak soru listesi dağıtılır ve belirledikleri otomatik düşüncelere bu formdaki sorular yardımıyla alternatif geliştirmeye çalışmaları söylenir. Burada amaç üyelerin otomatik düşüncelerine alternatif geliştirmede yeterlilik kazanmaya çalışmasıdır. Grup üyelerine bu sürecin çaba ve yazmayı gerektirdiği, yazmadan yapılamayacağı tekrar vurgulanır. Ardından üyelere bu aktiviteyi yapmakla ilgili olarak nasıl hissettikleri, sorularının olup olmadığı sorulur ve varsa sorular cevaplanır. (Süre: 5 dakika)

6. Oturumun özetlenmesi ve sonlandırılması (Süre: 20 dakika)

6. Oturum: Gevşeme Eğitimi (Nefes Egzersizi, Aşamalı Kas Gevşetme Egzersizi)

Amaç: Gevşeme becerilerini öğrenerek öfkeyi tetikleyen olumsuz düşünceler yoğunlaştığında kullanabilmesi

Hedefler:

- Nefes egzersizinin yapılma amacını açıklaması
- Nefes egzersizinin nasıl yapılacağını açıklaması
- Nefes egzersizini hangi durumlarda uygulayacağını söylemesi
- Nefes egzersizini grup ortamında uygulaması
- Nefes egzersizinin etkilerini tartışması
- Aşamalı kas gevşetme egzersizinin yapılma amacını açıklaması
- Aşamalı kas gevşetme egzersizinin nasıl yapılacağını açıklaması
- Aşamalı kas gevşetme egzersizini hangi durumlarda uygulayacağını söylemesi
- Aşamalı kas gevşetme egzersizini grup ortamında uygulaması
- Aşamalı kas gevşetme egzersizinin etkilerini tartışması

Oturum İçeriği ve İşleyişi:

1. Grup üyelerinin nasıl hissettiklerinin sorulması (Süre: 5 dakika)

2. Bir önceki oturumun özetlenmesi ve geri bildirim alınması (Süre: 5 dakika)

3. Ev aktivitesinin gözden geçirilmesi (Süre: 10 dakika)

4. Oturum gündeminin paylaşılması

Üyelere öfkelendiğimizde düşünceyi durdurma ve olumlu düşünce geliştirmenin yanı sıra nefes ve aşamalı kas gevşetme egzersizlerinin de kullanılabileceği açıklanır. Nefes egzersizinin yapılma amacı ve nasıl yapılacağı açıklandıktan sonra lider üyelere gözlerini kapatmalarını söyler. Ardından öfkeli bir durum hayal etmelerini ve çok şiddetli halde abartmalarını ister. Üyeler hayal durumdayken derin nefes alma egzersizleri yapılır. Gönüllü üyeler ile hayal ettikleri durum ve nefes egzersizlerinin etkisi tartışılır. Daha sonra lider aşamalı kas gevşetme egzersizinin amacını, hangi durumlarda ve nasıl yapılacağını açıklayarak üyelere rahat bir pozisyon almalarını ister. Türk Psikologlar Derneği'nin Gevşeme Egzersizi CD'sinden faydalanılarak etkinlik yapılır. Üyelerle nefes ve gevşeme egzersizinin etkisi tartışılır. (Süre: 45 dakika)

5. Yeni ev aktivitesinin verilmesi

Üyelerden hafta boyunca öfke duygusu yaşadıkları olaylardan sonra düşünce kayıt formunu doldurmaya ve alternatif düşünce soru formu yardımı ile alternatif düşünce geliştirmeye çalışmaları istenir. Ayrıca öfke duyguları yoğunlaştığında nefes ve gevşeme egzersizini kullanmaları söylenir. Ardından üyelere bu aktiviteyi yapmakla ilgili olarak nasıl hissettikleri, sorularının olup olmadığı sorulur ve varsa sorular cevaplanır.

6. Oturumun özetlenmesi ve sonlandırılması (Süre: 20 dakika)

7. Oturum: Girişkenlik Eğitimi

Amaç: Çekingen, saldırgan, girişken davranış özelliklerini ve girişken davranış geliştirme tekniklerini öğrenmesi

Hedefler:

- Çekingen, saldırgan ve girişken davranış özelliklerini ifade etmesi
- Çekingen, saldırgan ve girişken davranışlar arasındaki farkı açıklaması
- Kendi davranış özelliklerini fark etmesi
- Girişken olmanın yararlarını tartışması
- Girişken olmanın öfke düzeyini azaltıcı önemini açıklaması
- Girişken davranış geliştirme tekniklerini ifade etmesi
- Girişkenlik becerilerini günlük yaşamda kullanacağını söylemesi

Oturum İçeriği ve İşleyişi:

1. Grup üyelerinin nasıl hissettiklerinin sorulması (Süre: 5 dakika)

2. Bir önceki oturumun özetlenmesi ve geri bildirim alınması (Süre: 5 dakika)

3. Ev aktivitesinin gözden geçirilmesi (Süre: 10 dakika)

4. Oturum gündeminin paylaşılması

Girişken, saldırgan ve çekingen davranışların özellikleri konuşularak aralarındaki farklılıklar tartışılır ve örneklerle pekiştirilir. Üyelerin çekingenlik, girişkenlik ve saldırganlık kavramlarının farklarını kavramalarına yardımcı olmak amacıyla “Çekingen, Girişken, Saldırgan” (Erkan, 2006) etkinliği uygulanır. Bu etkinlikte üyelerle çekingenlik, saldırganlık ve girişkenlik kavramlarının anlamını tartışarak özellikle de birbirine karıştırılan kavramlar olan öfke ve saldırganlığın aynı anlamda olmadığı belirtilir. Bizi engelleyen, inciten herhangi bir durumda öfke yaşayabileceğimiz fakat saldırganlığın bundan farklı olarak bir nesneye ya da kişiye fiziksel ya da duygusal olarak zarar verme ya da incitme niyetini taşıdığı üzerine açıklamalar yapılır. Etkinlik ile ilgili form üyelere dağıtılarak, formun doldurulması ve her bir davranış türü için kendi örneklerini vererek grupla paylaşmaları istenir. Genellikle hangi tür davranışları gösterdikleri ve nedenleri tartışılır. Hangi tür davranış göstermelerinin daha yararlı olduğu üzerine grup içi konuşmalar yapılır. Saldırgan davranışların öfke duygusunu tetiklediği bunun yerine girişken davranışlar geliştirmenin önemi vurgulanır ve girişken davranış geliştirme teknikleri grupla tartışılır. Oturuma katılan üyelerin girişken olmanın haklarını korumadaki ve buna bağlı olarak öfke düzeyini azaltıcı önemini kavramalarına yardımcı olmak amacıyla “Girişkenim, Çekingenim, Saldırganım” (Erkan, 2006) etkinliği uygulanır. Bu etkinlikte ise üyeler ikişer kişilik gruplara ayrılır. İkişer kişilik gruplara benzer ikişer durum vererek sırayla grubun önünde canlandırma yapmaları istenir. Üyelerden birisi “mesajı veren” olurken diğeri “mesajı alan” rolünü oynayacak, ikinci durumda rolleri değişeceklerdir. Her bir durum, bir çekingen, bir girişken, bir de saldırgan tutum gösterecek şekilde üçer kez oynanacaktır. Uygulamadan sonra “Çekingen rolünü oynadığınızda neler hissettiniz? Karşınızdaki çekingen rolünü oynadığında neler hissettiniz? Girişken rolünü oynadığınızda neler hissettiniz? Karşınızdaki girişken rolünü oynadığında neler hissettiniz? Saldırgan rolünü oynadığınızda neler hissettiniz? Karşınızdaki saldırgan rolünü oynadığında neler hissettiniz? Haklarınızı koruma açısından hangi yöntem daha etkili olur? Niçin?” gibi sorular sorularak grup etkileşimi başlatılır. Öğrencilerin etkinliklerle ilgili yaşantıları paylaşılarak etkinlik sona erdirilir. (Süre: 45 dakika)

5. Yeni ev aktivitesinin verilmesi

Üyelerden önümüzdeki hafta boyunca karşılaştıkları olaylarda en çok hangi davranış biçimini kullandıklarını ve bu davranış biçimi yerine verecekleri girişken yanıtları not etmeleri istenir. Bunun için öğrencilere “Çekingen, Girişken, Saldırgan Formu” dağıtılır. Bunun yanı sıra lider üyelere düşünce kaydı formunun gelişmiş halini dağıtır ve ardından yaptıkları otomatik düşünceleri ele alma ve alternatif düşünce geliştirme çalışmalarını hatırlatır. Formun gelişmiş halinin otomatik düşüncelerini kendi kendilerine ele almaya ve alternatif düşünce geliştirmeye yardımcı bir araç olduğunu ve bu yolla öfkeleri ile artık kendi kendilerine baş edebilir hale gelmeye başlayacaklarını anlatır ve üyelere bu hafta içinde öfke duygusu yaşamalarına neden olan bir olay için bu formu doldurmaya çalışmalarını ister. Ev aktivitesinin ve amaçlarının açıklanmasının ardından üyelere bu aktiviteyi yapmakla ilgili olarak nasıl hissettikleri ve sorularının olup olmadığı sorulur ve varsa sorular cevaplanır. (Süre: 5 dakika)

6. Oturumun özetlenmesi ve sonlandırılması (Süre: 20 dakika)

8. ve 9. Oturum: Gerçek Yaşam Olaylarında Alternatif Düşünceler Bularak, Gevşeme ve Girişkenlik Becerilerini Kullanarak Öfke Kontrolünü Sağlama

Amaç: Günlük yaşamında alternatif düşünceler bularak, gevşeme ve girişkenlik becerilerini kullanarak öfke kontrolünü sağlaması

Hedefler:

- Öfke duygusuyla baş etmede yararlı olabilecek yöntemleri ifade etmesi
- Öfke duygusu ile baş etmede yararlı olabilecek yöntemleri günlük yaşamda uygulayacağını söylemesi
- Grup sürecinde öğrendiği becerileri kullanarak öfkesini kontrol edebildiğini ifade etmesi

Oturum İçeriği ve İşleyişi:

- 1. Grup üyelerinin nasıl hissettiklerinin sorulması (Süre: 5 dakika)**
- 2. Bir önceki oturumun özetlenmesi ve geri bildirim alınması (Süre: 5 dakika)**
- 3. Ev aktivitesinin gözden geçirilmesi (Süre: 10 dakika)**
- 4. Oturum gündeminin paylaşılması**

Bilişsel yaklaşımda temel amaçlardan biri oturumlar boyunca üyeleri kendi kendilerine yardım etme konusunda eğitmektir. Oturumlar sırasında da öfkeye neden

olan otomatik düşüncelerin ele alınması konusunda rol model olunarak, öfkeyle baş etmeleri konusunda bazı becerileri kazandırılarak ve üyelere bunları denemeleri istenerek bu amaç doğrultusunda ilerlenir. Bu oturumun gündemi ise ev aktivitelerinin paylaşılması, üyelerin sorun yaşadıkları alanların belirlenmesi, anlaşılmayan noktaların açıklanması ve otomatik düşünceyi ele alma, gevşeme ve girişkenlik becerilerini kullanarak öfke duygusunu kontrol etme uygulamalarıdır. (Süre: 45 dakika)

5. Yeni ev aktivitesinin verilmesi

Lider grup üyelerinden bu oturumda üzerinde çalıştıkları gibi yaşadıkları sorunlar ve öfke duygusuyla başa çıkmak için düşünce kaydı formunun gelişmiş halini, gevşeme ve girişkenlik becerilerini kullanmaya devam etmelerini ister. Ev aktivitelerinin ve amaçlarının açıklanmasının ardından üyelere bu aktiviteleri yapmakla ilgili olarak nasıl hissettikleri ve sorularının olup olmadığı sorulur ve varsa sorular cevaplanır. (Süre: 5 dakika)

6. Oturumun özetlenmesi ve sonlandırılması (Süre: 20 dakika)

10. Oturum: Sonlandırma ve Nüksü Önleme

Amaç: Tüm grup sürecinin değerlendirmesini yaparak üyelerin grubu olumlu duygularla sonlandırması

Hedefler:

- Grup sürecinin değerlendirilmesi
- Üyelerin anlamadığı ve eksik kalan noktaların netleştirilmesi
- Üyelerin süreçten kazanımlarını ve becerilerini paylaşması
- Üyelerin grubu sonlandırmaya ilişkin duygu ve düşüncelerini ifade etmesi

Oturum İçeriği ve İşleyişi:

1. Grup üyelerinin nasıl hissettiklerinin sorulması (Süre: 5 dakika)

2. Bir önceki oturumun özetlenmesi ve geri bildirim alınması (Süre: 5 dakika)

3. Sürecin, liderin ve grup üyelerinin kendini değerlendirmesi, kazanımların ve edinilen becerilerin paylaşılması, sonlandırmaya dair duygu ve düşüncelerin paylaşılması

Öncelikle grup lideri üyelere netleşmedikleri bir konu veya soruları olup olmadığını sorar. Açık olmayan konular netleştirilir, gelen sorular cevaplanır ve süreç özetlenir. Grup üyelerinden kendilerini değerlendirmeleri istenir. Sonra lider, üyelere grup süreci ile ilgili kazanımlarını ve edindikleri becerileri paylaşmalarını ister. İlk

oturumda belirledikleri bireysel amaçlarına ne kadar ulaştıkları tartışılır. Ardından, lider gruba sonlandırmaya ilişkin duygu ve dūřüncelerini sorar ve bunlar paylaşılır. (Süre: 30 dakika)

4. Son-test ölçümlerinin gerçekleştirilmesi

Grup üyelerine SÖÖTÖ, SÖ ve KSE dağıtılarak doldurmaları istenir. Bu oturumdan 6 hafta sonra aynı ölçümlerin tekrarlanacağı konusunda bilgi verilir. (Süre: 30 dakika)

5. Oturumun ve sürecin sonlandırılması

Testler doldurulduktan sonra sonlandırma oyunu olarak “Sevgi Bombardımanı” (Altınay, 2010) oynanır. Bu etkinlikte grup kendi halkasında otururken lider üyelerin sırayla ortaya gelmelerini ister. Her grup üyesi ortaya gelen üyenin beğendiği yönlerini o üyeye söyleyerek vedalaşmaları istenir. Ardından lider, kendisi tarafından bu çalışmanın anısı niteliğinde hazırlanan başarı belgelerini üyelere dağıtır ve süreç sonlandırılır. (Süre: 20 dakika)

EK-8
BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TEKNİKLERE DAYALI
ÖFKE İLE BAŞ ETME PROGRAMI'NDA KULLANILAN FORMLAR

EK-8.1. BİREYSEL AMAÇ BELİRLEME VE KAYIT FORMU

ACIKLAMA

Bu form, Bilişsel Davranışçı Tekniklere Dayalı Öfke ile Baş Etme Programının genel amaçları çerçevesinde bireysel amaçlar belirlemeniz ve kaydetmeniz için düzenlenmiştir. Bu forma sizin bu program süresince neyi/neleri başarmak istediğinizi yazmanız yeterli olacaktır. Bireysel amaçlarınızı yazılı olarak ifade ederken program süresince bu amaçlarınızı gerçekleştirmek için çaba göstereceğinizi unutmamanız gerekir. Bu nedenle ulaşabileceğiniz ve kendi potansiyellere uygun amaçlar yazmanız önemlidir. Bir ya da bir'den fazla amaç belirleyebilirsiniz. Amaçlarınızı, olumlu cümle ifadeleriyle kısa, açık ve anlaşılır bir biçimde ifade etmeniz önemlidir. Olumsuz ifadeleri kullanmamaya özen gösteriniz. Yapmak istemediklerinizi değil yapmak ve başarmak istediklerinizi amaç cümlesi olarak yazınız.

AMAÇLARIM

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.

EK-8.2. GRUBUMUZUN KURALLARI

1. Grup oturumlarının belirlenen tarih ve sürede tamamlanmasına özen gösterilecektir.
2. Grupta gizlilik esastır. Grup içinde konuşulanlar grup içinde kalacak, kesinlikle dışarı çıkmayacaktır.
3. Grup üyeleri birbirlerini yargılamaksızın koşulsuz olarak kabul edeceklerdir.
4. Grup içi tüm ilişkilerde karşılıklı saygı esastır.
5. Grup üyeleri grup sürecinde birbirlerine isimleriyle hitap edeceklerdir.
6. Çalışmanın etkililiği açısından üyelerin oturumlara katılmaları önemlidir. Her üye grup oturumlarına zamanında gelmekle sorumludur. Üyelerden biri herhangi bir nedenden dolayı oturuma katılamayacaksa önceden bildirecektir.
7. Grubun her bir üyesi kendisinin ve gruptaki diğer üyelerin gelişiminden sorumludur. Kendisinin ve diğer üyelerin gelişimlerini olumsuz etkileyecek ifade ve davranışlardan kaçınmakla yükümlüdür.
8. Grubun işleyişi sırasında yaşanan duygu ve düşünceler grup lideri dâhil olmak üzere o anda paylaşılır. Grup sonrasında herhangi bir grup üyesi diğer bir grup üyesi ile bir araya geldiğinde bunu paylaşamaz.
9. Grup oturumlarına dinleyici ya da gözlemci sıfatıyla dışarıdan hiç kimse kabul edilemez.
10. Grup sürecinde bir şey söylemek isteyen üye parmağını kaldıracak ve söz verilene kadar konuşmayacaktır.
11. Grup sürecinde konuşan üyeyi dinlemeye özen gösterilecektir.
12. Biz, sen ya da insanlarla başlayan cümleler yerine ben ile başlayan cümleler tercih edilecektir.
13. Grup üyeleri verilen ev ödevlerini yerine getirmekle sorumludur.
14. Üyeler grup içerisinde yer alacak uygulamalara aktif olarak katılmaya çaba göstereceklerdir.
15. Grup oturumları süresince cep telefonları kapalı tutulacaktır.
16. Grup sürecinde ortaya çıkabilecek yeni durumlar karşısında belirlenmesi gereken yeni kuralları grup üyeleri birlikte belirleyeceklerdir.

EK-8.3. GRUP SÖZLEŞMESİ

(Bu sözleşme iki kopya halinde düzenlenecektir. Kopyalardan biri grup liderinde diğeri ise üyenin kendisinde kalacaktır.)

Ben
...../...../2011 tarihinde başlayan, on hafta sürecek olan öfke ile baş etme grup programına katılmayı ve aşağıda yer alan kurallara uymayı;

1. Grup içerisindeki tüm davranışlarımdan tamamen ben sorumluyum.
2. Grup sürecinde konuşulanları kesinlikle grup oturumlarının dışına yansıtmayacağım. Bu bakımdan gizlilik ilkesine uymayı kabul ediyorum.
3. Grup süreci içerisindeki tüm ilişkilerimde bireye saygı ilkesini ön planda tutacağım ve grup sürecinde diğer üyelere isimleriyle hitap edeceğim.
4. Grup sürecinin ilerleyişi ve benim bu süreçten yeterince yararlanmam için grup oturumlarına devam ilkesine uyacağım.
5. Grupta diğer üyelerin gelişimini olumsuz etkileyecek ifade ve davranışlardan kaçınacağım.
6. Grup içerisinde verilecek tüm ev ödevlerini yapacağım.
7. Grup içerisinde yer alacak tüm uygulamalara aktif olarak katılmaya çaba göstereceğim.
8. Grup üyelerinin ve benim grup sürecinden en iyi şekilde yararlanması için gerekli özeni ve çabayı göstereceğim.
9. Bu süreçle ilgili olarak belirlemiş olduğum bireysel amaçlarıma ulaşabilmem için, gerekli olan çabayı potansiyellerim ölçüsünde göstereceğim.
10. Yukarıda yer alan maddeleri ve grubun belirlenmiş ya da belirlenecek tüm kurallarına ve alınacak tüm kararlarına uymayı,

KABUL EDİYORUM.

Bu sözleşmeyi okuyarak ve imza ederek Öğretim Görevlisi Dilek Avcı tarafından geliştirilmiş olan Bilişsel Davranışçı Tekniklere Dayalı Öfke ile Baş Etme Programı'na kendi isteğimle katılmayı ve programın uygulanması amacıyla bir araya gelmiş olan bu grubun bir üyesi olmayı kabul ediyorum.

...../...../2011

İmza

EK-8.4. OTURUM DEĞERLENDİRME FORMU

(Bu formu, içten ve objektif bir biçimde doldurmanız beklenmektedir.
Kaydedeceğiniz tüm bilgiler gizli tutulacaktır.)

Adı, Soyadı:.....

1. Bu oturumda beni en çok etkileyen şey/şeyler
.....
2. Bu oturumda davranışlarıma ilişkin fark ettiğim yeni şeyler
.....
3. Bu oturumda düşüncelerime ilişkin fark ettiğim yeni şeyler
.....
4. Bu oturumda duygularıma ilişkin fark ettiğim yeni şeyler
.....
5. Bu oturumda fizyolojik durumuma ilişkin fark ettiğim yeni şeyler
.....
6. Bu oturumda en çok hoşuma giden şey/şeyler
.....
7. Bu oturumda en çok faydalandığım şey/şeyler
.....
8. Bu oturumda hoşlanmadığım şey/şeyler
.....
9. Bu oturumdan yeterince faydalandığınıza inanıyor musunuz?
Evet () Hayır ()
10. Bu oturumdan ne kadar faydalandığınızı düşünüyorsunuz? Bunu bir yüzde ile ifade edebilir misiniz? %.....

EK-8.5. DUYGULARI AYIRT ETME FORMU

Duygular	Olumlu Duygular	Olumsuz Duygular
Üzüntü		
Coşku		
Keder		
Kızgınlık		
Neşe		
Kuşku		
Özlem		
Hayal Kırıklığı		
Mutluluk		
Nefret		
Karamsarlık		
Aşk		
Öfke		
Merak		
Utanma		
Kaygı		
Kıskançlık		
Heyecan		
Hırs		
Sevgi		
Kin		
Cesaret		
Güven		
Şaşkınlık		
Sevinç		
Yalnızlık		
Korku		
Ümit		
<i>Diğer (Belirtiniz)</i>		

EK-8.6. ÖFKEYİ BAŞLATAN OLAYLAR LİSTESİ

Açıklama: Aşağıda bir insanın öfkelenmesine yol açan bazı olaylardan örnekler bulunmaktadır. Bu listedeki olaylar sizi hangi zamanlar öfkeliyor ise ilgili yere (X) işareti koyunuz. Bunların dışında öfkeli olduğunuz olayları da aşağıdaki boş kısımlara yazabilirsiniz. Sonra verdiğiniz cevapları arkadaşlarınızla tartışın (Kulaksızoğlu, 2003).

İfadeler	Her zaman	Bazen	Hiçbir zaman
1. Başkaları emir verdiğinde			
2. Birisi benim canımı acıtırsa			
3. İşler iyi gitmediğinde			
4. Başkaları tarafından iteklendiğimde			
5. Hayal kırıklığı yaşadığımda			
6. Bir haksızlığa uğradığımda			
7. Birisi benimle yüksek sesle konuştuğunda			
8. Birisi bana çok soru sorarsa			
9. Sabahları uyandığımda			
10. Bir ayrıcalığımlı yitirdiğimde			
11. Birisi benim duygularımı incitirse			
12. Lüzumsuz işler yapmak zorunda kalırsam			
13. Sözümü kestiklerinde			
14. Bana verilen sözler tutulmazsa			
15. Birisi bana yalan söyleirse			
Diğer (Belirtiniz)			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			

EK-8.7. ÖFKE DUYGUMUZU İNCELEYELİM (EV ÖDEVİ)

Öfkelendiğiniz durumlar nelerdir veya kişiler kimlerdir?	
Öfkelendiğinizde hissettikleriniz nelerdir?	
Öfkelendiğinizde vücudunuzda olan fizyolojik değişim nedir?	
Öfkelendiğinizde vücudunuzda olan zihinsel değişim nedir?	
Öfkelendiğinizde vücudunuzda olan davranışsal değişim nedir?	

EK-8.8. ÖFKEYİ İFADE ETME BİÇİMLERİ LİSTESİ

Açıklama: Aşağıda bir insanın öfkelendiği zaman, öfkesini azaltmak için yaptığı bazı davranışlardan örnekler bulacaksınız. Bunlarda bir kısmını siz de yapıyor olabilirsiniz. Bu davranışların kabul edilebilir olanların karşısına (+), uygun görmediklerinizin karşısına (-) işareti yapın. Daha sonra verdiğiniz yanıtları arkadaşlarınızla tartışın (Kulaksızoğlu, 2003).

Öfkeyi İfade Etme Biçimleri	Uygun Olan	Uygun Olmayan
Önem vermem.		
Öfke krizine girerim.		
Yardım etmesi için yakınlarımla konuşurum.		
Öfkelendiğim insanı sert bir biçimde uyarırım.		
Yastıklara yumruk atarım.		
Derin derin nefes alırım.		
Öfkelendiğim insana bağırırım.		
Rahatlatıcı müzik dinlerim.		
Küfür ederim.		
Beni rahatsız eden insanlardan kaçırım.		
Benden istenen neyse ona uyarırım.		
Müziğin sesini yükseltirim.		
Öfkelendiğim insanla öfkem geçince konuşurum.		
Hincımı başka birinden çıkarırım.		
Bilgisayarım ile oynarım.		
Uyurum.		
Olanları unutmaya çalışırım.		
Beni kızdırana yumruk vururum.		
Açık havada öfkem geçene kadar dolaşırım.		
Olanları güvendiğim birine anlatırım.		
Duygularımı kağıda dökerim.		
Diğer (Belirtiniz)		

EK-8.9. EMİNE VE AYŞE’NİN HİKAYESİ

Ayşe ve Emine bir gün okul çıkışında Ayşe’nin evine giderler. Ayşe çantasını Emine’nin olduğu odaya bırakır ve üzerini değiştirmeye odasına gider. Sonra ders çalışmak için çantasından kalemligini ve kitaplarını çıkarmak için çantasını yanına alır ve çantasının ön gözünün açık, kalemliginin ise orada olmadığını görür.

Lider, üyelerden bu hikâyenin sonunu tamamlamasını ister. Tamamlamalar bittikten sonra lider hikâyenin olumlu ve olumsuz şekilde tamamlanmış biçimlerini anlatır.

Önce olumsuz biten hikâyeyi anlatır: Ayşe ve Emine bir gün okul çıkışında Ayşe’nin evine giderler. Ayşe çantasını Emine’nin olduğu odaya bırakır ve üstünü değiştirmeye odasına gider. Sonra ders çalışmak için çantasından kalemligini ve kitaplarını çıkarmak için çantasını yanına alır ve çantasının ön gözünün açık, kalemliginin ise orada olmadığını görür. Emine de kalemligin orada olmadığını görmüştür. Ayşe, kalemligini çantasının içinde iyice arar ama bulamaz, öfkelenir. Yanında Emine olduğu için ona “kalemligim yok, onu sen mi aldın?” der. Bunun üzerine Emine almadığını söyler. Ayşe öfkelerini kontrol edemez ve Emine’ye yanında ondan başka kimsenin olmadığını ve okuldan çıkarken kalemligini çantasına koyduğunu söyler. Emine ısrarla itiraz ederek kendisinin almadığını söyler ve ağlayarak Ayşe’nin evinden gider.

Lider daha sonra olumlu bir şekilde tamamlanan hikâyeyi anlatır: Ayşe kalemligini bulamaz ve aramaya devam eder, bu arada bulamadığı için öfkelenir. Sonra kendi kendine sakin olması gerektiğini söyler. Emine’ye kalemligi çantasında bulamadığını, onun kalemligi görüp görmediğini sorar. Ayşe kalemligini bulamadığı için üzgün ve kızgın olduğunu söyler. Emine de Ayşe ile birlikte kalemligi arar. Odanın içine de bakarlar. Sonra Emine’nin aklına okula da bakmak gelir ve evden çıkarlar. Emine ile Ayşe kalemligi apartmanın girişinde bulurlar ve her ikisi de sevinir.

Lider bu hikâyeleri anlattıktan sonra üyelerin neler hissettiklerini, düşündüklerini, başlarına böyle bir durum gelip gelmediğini sorar. Öfke ile baş etme yöntemleri tekrar gözden geçirilir.

EK-8.10. ONİKİ TEMEL MANTIKSIZ DÜŞÜNCE LİSTESİ

1. Önemli bulduğun tüm insanlar tarafından hemen hemen her zaman sevimli ve beğenilmelisin.
2. Başarılı, yeterli ve yetkin olduğunu kanıtlamalısın veya hiç olmazsa bazı önemli konularda gerçekten yetenekli ve becerili olmalısın.
3. Olaylar senin istediğin gibi gelişmediğinde, yaşam kötüdür, dehşet vericidir, berbattır veya felaket bir şeydir.
4. Duygusal sıkıntın dış baskılardan kaynaklanmaktadır ve sen duygularını denetim altına almada veya depresyona girmekte ve düşmanlık yaşamaktan kendini kurtarmakta pek yetenekli değilsin.
5. Eğer bazı şeyler tehlikeli ve korku verici görünüyorsa, zihnini sürekli bununla meşgul etmeli ve bununla rahatsızlık duymalısın.
6. Yaşamın pek çok güçlüğü ve sorumluluğu ile yüzyüze gelmekten kaçınmayı, öz disiplinin getireceği bazı ödülleri toplamaktan daha kolay bir yol olarak seçmeliyim.
7. Geçmişinizdeki önemli olaylar, yaşamınızı çok fazla etkilediğinden, bugünkü duygu ve davranışınızın belirlenmesinde de rol oynamalıdır.
8. İnsanlar ve şeyler olduklarından daha iyi olmalıdırlar. Eğer sen de yaşamın güçlüklerine ani ve iyi çözümler bulmuyorsan bunu çok kötü ve korkunç bir şey olarak görmelisin.
9. Atalet içinde ve hareketsiz durarak veya pasif bir biçimde veya taahhüt altına girmeden, zamanını harcayarak mutluluğa ulaşabilirsin.
10. Son derece düzenli olmalısın veya kesinlikle rahat olmamalısın veya güvенеbileceğin bazı doğaüstü güçlüklerle gereksinim duymalısın.
11. Kendi kendine insan olarak bir değer vermen ve kendini kabullenmen, senin genel olarak değer; senin performansının iyi olmasına ve insanların seni beğenme derecesine bağlıdır.
12. Sana zarar veren ve kötülük yapan insanları genellikle kötü ve hain olarak değerlendir ve kusurları için onları ağır derecede suçla, lanetle ve cezalandır (Nelson-Jones, 1995).

EK-8.11. OTOMATİK DÜŞÜNCE KAYIT FORMU - BASİT HALİ

Tarih	Olay/Durum	Duygu (lar)	Otomatik Düşünce (ler)

EK-8.12. ALTERNATİF DÜŞÜNCE GELİŞTİRMEYE YARDIMCI SORULAR

1. Bu düşünceyi destekleyen kanıtlar neler?

Bu düşüncenin pek de geçerli olmayabileceğine ilişkin kanıtlar yok mu? Bunlar neler?

2. Acaba bunun farklı bir açıklaması olabilir mi?

3. Olabilecek en kötü şey ne? Buna dayanabilir miyim? Olabilecek en iyi şey nedir? En gerçekçi sonuç ne olabilir?

4. Bu otomatik düşünceye inanmamın üzerimdeki etkisi ne oluyor? Bu düşüncemi değiştirmemin etkisi ne olabilir?

5. Bu konuda ne yapmalıyım?

6. Eğer sevdiğim bir arkadaşım aynı durumda olsaydı ona ne söylerdim?

EK-8.13. ÇEKİNGEN, GİRİŞKEN, SALDIRGAN DAVRANIŞ KAYIT

FORMU

Aşağıdaki listede yer alan ifadelerden her birinin hangi tür davranışı gösterdiğini ilgili bölüme X işareti koyarak belirtiniz. Daha sonra bu tür bir davranışı gösterdiğinizde sizin ve karşınızdaki insanın hangi duyguları yaşayabileceğini ilgili bölüme yazınız.

Örnek:

	Çekingen	Girişken	Saldırgan	Sizin Duygularınız	Karşınızdaki İnsanın Duyguları
1. Bu şimdiye kadar yediğim en kötü pide derhal paramı geri verin!			X	Kızgınlık Öfke	Kızgınlık
2. Pidem oldukça soğuk. Lütfen bunu değiştirin.		X		Rahatlık	Sorumluluk
3. Bu pide istediğim gibi değil. Ama her neyse, yine de onu yiyeceğim.	X			Rahatsızlık	Rahatlık

	Çekingen	Girişken	Saldırgan	Sizin Duygularınız	Karşınızdaki İnsanın Duyguları
1. Ben zayıf beklemiyordum. Sınavım iyi geçmişti. Siz hakkımı yiyorsunuz. Sizi müdüre şikâyet edeceğim.					
2. Sizinle daha sonra sınav kâğıdımla ilgili olarak görüşebilir miyim?					
3. Anne sınavdan daha yüksek not bekliyordum, niçin zayıf aldım anlamıyorum. Ama öğretmene söylemeye de korkuyorum.					

EK-8.14. ÇEKİNGEN, GİRİŞKEN, SALDIRGAN DAVRANIŞ KAYIT FORMU (EV ÖDEVİ)

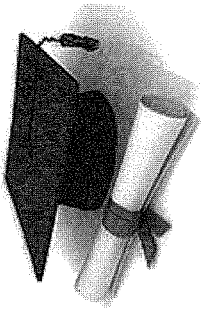
<p align="center">Olay (Kiminle ve nasıl gerçekleşti?)</p>	<p align="center">Verilen Yanıt (Duygu, düşünce ve davranışlarınız nasıldı?)</p>	<p align="center">Atılğan Yanıt (Bu olay karşısında sergilenecek atılğanca davranış nasıl olabilir?)</p>
<p>Örnek I; Arkadaşınızla alışverişe gitmek için randevulaştınız. Ancak arkadaşınız randevu saatinden yirmi dakika sonra gelebildi.</p>	<p>Örnek I; Düşünce: * Beni önemsemiş olsa zamanında gelirdi. * Hep böyle yapıyor. * Bir daha onunla konuşmayacağım. Duygu: * Öfke→ 0 1 2 3 (4) 5 * Kızgınlık→ 0 1 2 3 4 (5) Davranış: * Bağırma, * Ortamı terk etme, * Vurma vb.</p>	<p>Örnek I; İşler planladığım gibi olmadığında zaman kaybettiğimi düşünerek öfkeleniyorum.</p>
<p>Örnek II; Kardeşinizin yüksek sesle müzik dinlemesinden rahatsız oluyorsunuz.</p>	<p>Örnek II; Düşünce: * Bu ne biçim kardeş. * Benim kötülüğümü istiyor. * Kavga etmek için bahane arıyor. * Bu davranışı karşısında altta kalmamalıyım. Duygu: * Öfke→ 0 1 2 3 4 (5) * Nefret→ 0 1 2 3 (4) 5 Davranış: * Bağırma, * Vurma vb.</p>	<p>Örnek II; Gürültü olduğu zaman uyuyamıyorum ve kendimi çok yorgun hissediyorum.</p>

Olay <i>(Kiminle ve nasıl gerçekleşti?)</i>	Verilen Yanıt <i>(Duygu, düşünce ve davranışlarınız nasıldı?)</i>	Atılgan Yanıt <i>(Bu olay karşısında sergilenecek atılganca davranış nasıl olabilir?)</i>

EK-8.15. OTOMATİK DÜŞÜNCE KAYIT FORMU - GELİŞMİŞ HALİ

Tarih	Olay/Durum	Duygu (lar) %0-100	Otomatik Düşünceler %0-100	Otomatik Düşüncelere Karşı Kanıtlar	Gerçeğe Yakın/ Dengelenmiş Düşünceler %0-100	Sonuç
						1.Yeni Duygu %0-100 2.Otomatik Düşünceye Olan Şimdiki İnanç %0-100

EK-9
BAŞARI BELGESİ



BAŞARI BELGESİ

Sayın:

“Bilişsel Davranışçı Tekniklere Dayalı Öfke İle Baş Etme Programı” nı başarıyla tamamlamıştır.

Tebrik eder, bundan sonraki yaşamında başarılarının devamını dilerim.

Öğr.Gör. Dilek AICI
Program Danışmanı

EK-10
İZİN BELGESİ



Sayı : B.30.2.BAÜ.0.71.01.00-903.07.02-2545 / 147

22./04/2011

Konu : Doktora Tez Çalışması

BANDIRMA SAĞLIK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 04.04.2011 gün ve B.30.2.BAÜ.0.Y2.00.00.300/285 sayılı yazınız.

Yüksekokulunuz Öğretim Görevlisi Dilek AVCI'nın, "Bilişsel Davranışçı Yöntemlerle Uygulanan Öfke İle Baş Etme Programının Ergenlerin Ruh Sağlığı Üzerine Etkisii" konulu doktora tez çalışmasını Bandırma Şehit Mehmet Gonenç Lisesinde yapmasının uygun görüldüğüne ilişkin olarak Balıkesir Valiliği İl Milli Eğitim Müdürlüğünden alınan 15.04.2011 gün ve B.08.4.MEM.4.10.00.31-605.01.00.00-09745 sayılı yazının bir örneği ekte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof.Dr/Bedri YÜKSEL
Rektör a.
Rektör Yardımcısı

- EKLER :
- 1-Yazı örn. (1 adet)
 - 2-Valilik Oluru (1 adet)
 - 3-Değ. Formu (1 adet)

Balıkesir Üniversitesi
Bandırma Şehit Mehmet Gonenç Yüksekokulu
Tarih : 26.04.2011
Sayı : 292

T.C.
BALIKESİR VALİLİĞİ
İl Milli Eğitim Müdürlüğü

Sayı :B.08.4.MEM.4.10.00.31-605.01.00.00-
Konu :Araştırma İzni

09745

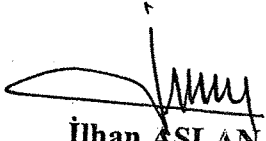
15/04/2011

BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Personel Daire Başkanlığı)
BALIKESİR

İlgi : 05/04/2011 tarih ve 2196/3469 sayılı yazılarımız.

Üniversiteniz Bandırma Sağlık Yüksekokulu Öğretim Görevlisi Dilek AVCI'nın "Bilişsel Davranışçı Yöntemlerle Uygulanan Öfke ile Baş Etme Programının Ergenlerin Ruh Sağlığı Üzerine Etkisi" konulu doktora tez çalışmasını yapabilmesi için Valilik Makamından alınan 12/04/2011 tarih ve 09443 sayılı olur ilişikte gönderilmiştir.

Bilgilerinize arz ederim.


İlhan ASLAN
İl Milli Eğitim Müdür V.

EK: 1- Valilik Oluru (1 Adet)
2- Değ. Formu (1 Adet)
2- Anket Formu (10 Adet)

Kasaplar Mah. Eski Sındırgı Cad.No:1- 10100 BALIKESİR Tel :0 266 239 62 73 Fax :0 266 239 62 74 e-posta :balikesirmem@meb.gov.tr İnt. Adr. :http://balikesir.meb.gov.tr	DANISMA 444 0 632 H A T T I	EĞİTİMDE %100 DESTEK	EĞİTİMDE REFORM Daha aydınlık gelecek!
--	--	---	---

T.C.
BALIKESİR VALİLİĞİ
İl Milli Eğitim Müdürlüğü

Sayı : B.08.4.MEM.4.10.00.31.605.99.00.00/
Konu : Doktora Tez Çalışması

09443

12/04/2011

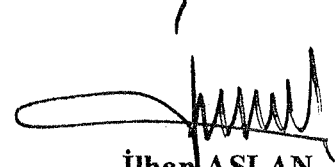
VALİLİK MAKAMINA
BALIKESİR

İlgi : Balıkesir Ün. Rek. Personel Daire Başk. 05/04/2011 tarih ve 2196/3469 sayılı yazısı.

Balıkesir Üniversitesi Bandırma Sağlık Yüksekokulu Öğretim Görevlisi Dilek AVCI'nın "Bilişsel Davranışçı Yöntemlerle Uygulanan Öfke ile Baş Etme Programının Ergenlerin Ruh Sağlığı Üzerine Etkisi" konulu doktora tez çalışması kapsamında, İlimiz Bandırma İlçesi Şehit Mehmet Gönenç Lisesinde, tezini yapabilme isteği, ile ilgili yazı ve ekleri ilişikte sunulmuş olup; doktora tezini uygulama yapabilmesi Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamlarınızca da uygun görüldüğü takdirde; Balıkesir Üniversitesi Bandırma Sağlık Yüksekokulu Öğretim Görevlisi, Dilek AVCI'nın "Bilişsel Davranışçı Yöntemlerle Uygulanan Öfke ile Baş Etme Programının Ergenlerin Ruh Sağlığı Üzerine Etkisi" konulu doktora tez çalışması kapsamında, İlimiz Bandırma İlçesi Şehit Mehmet Gönenç Lisesinde, tezini uygulayabilmesi hususunu;

Olur'larınıza arz ederim.






İlhan ASLAN
İl Milli Eğitim Müdür V.

OLUR
12/04/2011



Selda DURAL
Vali a.
Vali Yardımcısı

EK : Yazı ve Ekleri


Kasaplar Mah. Eski Sındırgı Cad.No:1- 10100 BALIKESİR Tel :0 266 239 62 73 Fax :0 266 239 62 74 e-posta :balikesirmem@meb.gov.tr İnt. Adr. :http://balikesir.meb.gov.tr			
--	--	---	---


T.C.
BALIKESİR VALİLİĞİ
MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ

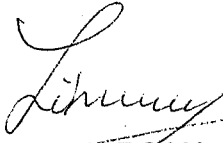
ARAŞTIRMA DEĞERLENDİRME FORMU

ARAŞTIRMA SAHİBİNİN	
Adı Soyadı	Öğr. Gör. Dilek AVCI
Kurumu / Üniversitesi	Balıkesir Üniversitesi Bandırma Sağlık Yüksekokulu
Araştırma yapılacak iller	Balıkesir
Araştırma yapılacak eğitim kurumu ve kademesi	Bandırma Şehit Mehmet Gönenç Lisesi / 9. Sınıflar
Araştırmanın konusu	Bilişsel Davranışçı Yöntemlerle Uygulanan Öfke ile Baş Etme Programının Ergenlerin Ruh Sağlığı Üzerine Etkisi
Üniversite / Kurum onayı	Var
Araştırma/proje/ödev/tez önerisi	Doktora tezi
Veri toplama araçları	1.Kişisel bilgi formu, 2.Sürekli öfke ve öfke tarz ölçeği, 3.Saldırganlık öfkesi ölçeği, 4.Kısa semptom envanteri
Görüş istenilecek Birim/Birimler	Rehberlik ve Araştırma Merkezi
KOMİSYON GÖRÜŞÜ	
<p>05.04.2011 Tarihli Araştırma İzni Başvurusu Milli Eğitim Bakanlığına Bağlı Okul ve Kurumlarda Yapılacak Araştırma ve Araştırma Desteğine Yönelik İzin ve Uygulama Yönergesi kapsamında değerlendirilmiştir. Buna göre; Araştırma Önerisinin ve veri toplama araçlarının içerik ve kapsam yönünden Türk Millî Eğitiminin genel amaçlarına uygun olduğu, millî ve manevî değerlere aykırı ve kişilik haklarını zedeleyecek herhangi bir unsur taşımadığı görülmüştür.</p> <p>Veri toplama süresince bilim etiği ilkelerinin göz önünde bulundurulması, insan sağlığı ve ekolojik dengeye zarar verecek davranışlardan uzak durulması, araştırmaya katılmama özgürlüğünün unutulmaması, anket uygulama süresinin bir ders saatini geçmemesi, yapılacak çalışmalarda, kişi ve kurumlardan temin edilen veri ve bilgilerin gizliliğine, korunmasına, nihayet bu verilerin ve bilgilerin, izin verildiği ölçüde ve şekilde kullanımına özen gösterilmesi gerekir.</p>	
Komisyon kararı	Oybirliği ile alınmıştır.

KOMİSYON


Eray YILMAZ
Öğrt.(Bil.Tek.Uzm.)


Zeliha KAYACAN
Sosyal Bilgiler Öğrt.


K. Tümay TAPÇAN
Uzm. Psikolojik Danışman

.../04/2011
Komisyon Başkanı
Mürsel SABANCI

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı	Dilek Avcı
Doğum Yeri ve Tarihi	Zonguldak, 21/08/1979
Medeni Hali	Evli
Yabancı Dil	İngilizce
İletişim Adresi	Balıkesir Üniversitesi, Bandırma Sağlık Yüksekokulu, 10200-Balıkesir
E-posta Adresi	dilekavci@balikesir.edu.tr

Eğitim ve Akademik Durumu

Lise	Mehmet Çelikel Lisesi, 1997
Lisans	Cumhuriyet Üniversitesi, 2001
Yüksek Lisans	Cumhuriyet Üniversitesi, 2004

İş Tecrübesi

C.Ü. Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Klinik hemşiresi, 2001–2003
Cumhuriyet Üniversitesi	Araştırma görevlisi, 2003–2010
Balıkesir Üniversitesi	Öğretim görevlisi, 2010-

Üyelikler

Psikiyatri Hemşireleri Derneği
Türk Hemşireler Derneği
Hemşirelik Araştırma ve Geliştirme Derneği

Araştırmacı tez konusu ile ilgili eğitim programlarına ve etkinliklere katılmıştır.

Katılım Belgesi

Sayın *Dilek AVCI*

Compos Mentis Psikiyatrik Araştırma ve Eğitim Merkezinde Eylöl 2009 - Aralık 2009 tarihleri arasında düzenlenen, 40 saatlik *Kognitif ve Davranış Terapileri Kuramsal Eğitimine* katılmıştır.



Doç. Dr. M. Hakan Türkçapar
Kognitif Terapi Eğitimi Sorumlusu

Katılm Belgesi
Attendance Certificate

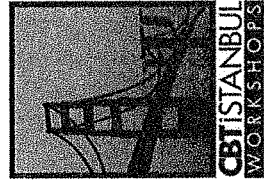
Dilek AICI

KDT Eğitim Kampı: Temel Klinik Beceriler (12 saat) eğitimine katılmıştır.
attended CBT Boot Camp: Building Clinical Core Competencies (12 hours)

Dr. Christine A. Padesky

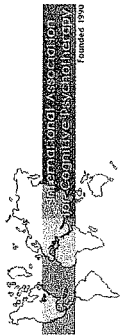
17-18 Nisan/April 2010

Istanbul, Turkey



Dr. Emel Stroup, ABPP, ACT

CBTİSTANBUL Therapy, Training & Research
www.cbtistanbul.com



7th International Congress of Cognitive Psychotherapy "Clinical Science"

Turkish Association for
Cognitive and Behavioural
Psychotherapy

Certificate of Attendance

DILEK AVCI

has attended to the 7th International Congress of Cognitive Psychotherapy (ICCP) held on
June 02-05, 2011, Istanbul - Turkey.

Mehmet Sungur
President, 7th ICCP
President, Turkish Association for
Cognitive Behavioural Psychotherapies

Keith S. Dobson
President, International Association
of Cognitive Psychotherapy



7th International Congress of Cognitive Psychotherapy "Clinical Science"

Turkish Association for
Cognitive and Behavioural
Psychotherapy

Workshop Attendance Certificate

This is to certify that

DILEK AVCI

has attended to "Applying Self-Control Skills to Reduce Aggression among Children" Workshop
at the 7th International Congress of Cognitive Psychotherapy (ICCP) held on
June 02-05, 2011, Istanbul - Turkey.

Mehmet Sungur
President, 7th ICCP

Michael Rosenbaum
Workshop Coordinator

Tammie
Tammie Ronen-Rosenbaum
Workshop Coordinator