

T.C.

MALTEPE ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

ADLI-KLİNİK PSİKOLOJİ

**BORDERLİNE KİŞİLİK BOZUKLUĞU OLAN
BİREYLERİN ÖFKE TARZLARI VE
SALDIRGANLIK DAVRANIŞI ÜZERİNE BİR
İNCELEME**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

FERHAT AKPINAR

071111202

İstanbul, Nisan 2010

T.C.
MALTEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
ADLI-KLİNİK PSİKOLOJİ

BORDERLINE KİŞİLİK BOZUKLUĞU OLAN
BİREYLERİN ÖFKE TARZLARI VE
SALDIRGANLIK DAVRANIŞI ÜZERİNE BİR
İNCELEME

YÜKSEK LİSANS TEZİ

FERHAT AKPINAR

071111202

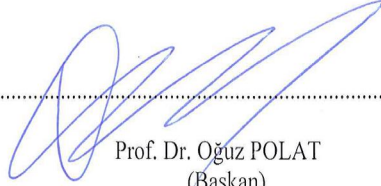
Danışman Öğretim Üyesi:

Prof. Dr. OĞUZ POLAT


İstanbul, Nisan 2010

T.C. Maltepe Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü'ne,

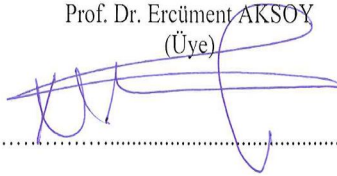
29.04.2010 tarihinde tezinin savunmasını yapan Ferhat AKPINAR'a ait
"Borderline Kişilik Bozukluğu Olan Bireylerin Öfke Tarzları ve Saldırganlık Davranışı
Üzerine Bir İnceleme" başlıklı çalışma, Jürimiz Tarafından Sosyal Bilimler Enstitüsü
Psikoloji Anabilim Dalı Adli-Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programında Yüksek
Lisans Tezi Olarak Kabul Edilmiştir.



Prof. Dr. Oğuz POLAT
(Başkan)
(Danışman)



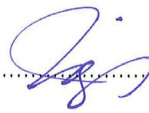
Prof. Dr. Ercüment AKSOY
(Üye)



Prof. Dr. Nevzat ALKAN
(Üye)



Doç. Dr. İlyas GÖZ
(Üye)



Yrd. Doç. Dr. Bayhan ÜGE
(Üye)

ÖNSÖZ

Tez çalışmamın başlangıcından son gününe kadar yapıcı eleştirileriyle bana yön veren, bilgi ve tecrübesini her fırsatta benimle paylaşan, çalışmamı yaptığım esnada bana yeni ve etkili fikirler veren değerli hocam ve danışmanım Prof. Dr. Oğuz POLAT'a çok teşekkür ederim.

Verilerin toplanması sırasında uygulama yaptığım kurumların yöneticilerine, uygulama sırasında sorularımı içtenlikle yanıtlayan kişilere yardımları, ilgi ve anlayışları için teşekkür ederim.

Gönülden verdikleri destek ve anlayış için değerli iş arkadaşım Gizem ERİMEZ'e, arkadaşlarım Abdullah TEKİN'e, Psikolog Ebru BUDAK'a, Psikolog Ahmet YILMAZ'a ve isimlerini burada sayamadığım diğer tüm arkadaşlarıma çok teşekkür ederim.

Yaşamım boyunca maddi ve manevi desteklerini benden esirgemeyen anneme, babama ve kardeşlerime her konuda beni destekledikleri için çok teşekkür ederim.

Hayatını benimle paylaşan, desteğini benden hiçbir zaman esirgemeyen değerli eşim Esin AKPINAR'a çok teşekkür ederim.

Nisan, 2010

Ferhat AKPINAR

ÖZET

Her 100 (yüz) kişiden 2 (iki) sinde görülebilen Borderline kişilik bozukluğu (BKB) genç erişkinlik döneminde başlayan, benlik algısında, kişilerarası ilişkiler ve duygulanımda tutarsızlıkla devam eden, genellikle impulsivite, öfke, saldırganlık ve kendine zarar verici davranışlar geliştirmeye sonuçlanan bir kişilik bozukluğudur. Öfke ve saldırganlık tanı ve terapi sürecinde en çok gözlenen olgulardandır. Bordeline kişilik bozukluğu olan kişilerde öfke tarzının ve saldırganlık boyutunun belirlenmesi terapistlere ve danışanlara yol gösterici olacaktır. Bu çalışmada 108 borderline tanısı almış , 108 borderline tanısı almamış toplam 216 kişi örneklemini oluşturmaktadır. Örneklemin BKB si olup olmadığını belirlemek için Ömer Aydemir ve ark. tarafından Türkçeye uyarlanan Borderline Kişilik Bozukluğu Envanteri, öfke tarzlarını belirlemek için güvenilirlik geçerlik çalışması Özer (1994) tarafından yapılan Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği ve saldırganlık durumlarını ölçmek amacıyla Can'ın (2002) güvenilirlik ve geçerlik çalışmasını yaptığı Saldırganlık Ölçeği kullanılmıştır.

İki grubun niceliksel verilerin karşılaştırılmasında Mann Whitney U testi, Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında ikiden fazla grup durumunda, parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Kruskal Wallis testi ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Mann Whitney U testi ve İki niceliksel verinin karşılaştırılmasında Spearman Korelasyon Analizi kullanılmıştır. Yapılan analizler sonucunda; BKB'ye sahip olan kişiler ile BKB'ye sahip olmayan kişilerin sürekli öfke ve öfke ifade tarzları (öfke içe, öfke dışı ve öfke kontrol) arasında anlamlı farklılıkların olduğu sonucuna ulaşılmıştır. BKB'ye sahip olan kişiler ile BKB'ye sahip olmayan kişilerin saldırganlık davranışları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. BKB ye sahip

bireylerde 27,30 ortalama değeriyle en yüksek Sürekli fke tarzı ölçülmüş, en düşük öfke tarzı ise ortalama 19,231 değeriyle fke/İe tarzı olmuştur. Saldırgan leği puanlarında en yüksek değer BKB tanısı almış bireylerde 24,037 ortalama puanıyla öfke durumu, en düşük değer ise BKB tanısı almış kişilerde 14,811 ile sözel saldırganlık durumu olduğu bulunmuştur. BKB tanısı almamış bireylerde en yüksek saldırganlık durumu 16,731 ile öfke ve en düşük ortalama puana sahip saldırganlık durumu ise 10,644 ile Dolaylı Saldırganlık olduğu bulunmuştur. Bulunan bu sonuçlar ile bordeline kişilik bozukluğu çalışan akademisyenlerin yapacakları çalışmalara ve terapistlerin terapi seanslarına faydalı olabilecek önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar sözcükler: Borderline kişilik bozukluğu, fke, fke tarzı, saldırganlık.

ABSTRACT

In 2 cases per 100 person can be seen in Borderline Personality Disorder, usually that disorder starts in during young adulthood period and the disorder continues instability with the self-perception, interpersonal relationships and affective ongoing, often impulsivity, anger, aggression and self-harming behavior development resulted in a personality disorder. In the process of borderline disorder's diagnosis and therapy anger and aggression are among the most observed cases. To determine styles of aggression and dimension of impulsivity in the people who suffers from borderline personality disorder will be guiding the therapists. In this study, 108 people were diagnosed as borderline, 108 had not received the diagnosis of borderline total sample comprised 216 people. Sample to determine whether the BPD have Ömer Aydemir and friends by the Turkish adaptation of Borderline Personality Disorder Inventory, anger to determine the reliability validity Ozer (1994) made by the Trait Anger-Anger Expression Scale and aggression status in order to assess Can (2002), the reliability and validity of his Aggression Scale was used.

While comparing two groups of quantitative data we used the Mann Whitney U test, and for the quantitative data comparing if it is more than two groups in that case of the parameters between groups comparisons Kruskal-Wallis test and to determine the group which causes differences between the groups has done by Mann Whitney U test and the two quantitative data comparing Spearman correlation analysis was used. The analysis result, between the people who have BPD and people who do not have BPD significant differences were observed about their traits of anger and anger expression style (anger inward, outward anger and anger

control). Also between the people who have BDP and people who do not have BDP significant differences were observed about their behavior of aggression. In individuals who have BPD with the highest anger average with the value of 27.30 as Always Anger style and the lowest anger style average is value of 19.231 with the Anger / Importing style was measured. In the individuals who have BPD the highest Aggressive scale scores were diagnosed as value of 24.037 with the Anger condition and the lowest score was found 14.811 with Verbal Aggression. In the individuals who did not diagnosed as BPD the highest state of anger was found 16.731 as Aggression, and the lowest average score about aggression style was found 10.644 as Indirect Aggression.

This result in that study includes some suggestions that might be helpful for academicians or therapists to use in their therapy sessions who works with people suffers from Borderline Personality Disorders.

Key Words : Borderline Personality Disorder, anger, anger expression, aggression.

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	iii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	vi
İÇİNDEKİLER.....	viii
TABLolar LİSTESİ.....	xi
1. BÖLÜM	
GİRİŞ	1
1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI.....	3
1.2. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ.....	4
1.3. SAYILTILAR.....	6
1.4. SINIRLILIKLAR.....	7
1.5. TANIMLAR.....	7
1.6. KISALTMALAR.....	8
2. BÖLÜM	
LİTERATÜRLE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR	
2.1. Borderline Kişilik Bozukluğu.....	9
2.1.1. Tarihsel Giriş.....	12
2.1.2. Epidemiyoloji.....	13
2.1.3. Etiyoloji.....	14
2.1.4. Klinik Görünüm.....	16
2.2. Öfke.....	19
2.1.2. Tanımı.....	19
2.2.2. Öfkenin Özellikleri ve İşlevleri.....	20

2.2.3. Öfkenin Boyutları.....	21
2.2.3.1. Fizyolojik Boyutu.....	21
2.2.3.2. Bilişsel ve Sosyal Boyutu.....	22
2.2.3.3. Davranışsal ve Tepki Boyutu.....	22
2.2.4. Öfke ile İlgili Kuramlar.....	22
2.3. Saldırganlık İle İlgili Kuramlar.....	24
2.4. Şiddet.....	31
2.4.1. Şiddet Türleri.....	33
2.4.1.1. Duygusal (Psikolojik) Şiddet.....	33
2.4.1.2. Sözel Şiddet.....	34
2.4.1.3. Ekonomik Şiddet.....	34
2.4.1.4. Cinsel Şiddet.....	35
2.4.1.5. Fiziksel Şiddet.....	35
2.4.1.6. Şiddet İçeren Suç Davranışı.....	35
3. BÖLÜM	
YÖNTEM.....	38
3.1. Evren ve Örneklem.....	38
3.2. Veri Toplama Araçları.....	39
3.2.1. Sosyodemografik Veri Formu.....	39
3.2.2. Borderline Kişilik Bozukluğu Envanteri.....	39
3.2.3. Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği.....	41
3.2.4. Saldırganlık Ölçeği.....	42

3.3. Verilerin Toplanması.....	44
3.4. Verilerin Çözümlemesi ve Yorumlanması.....	44
4. BÖLÜM	
BULGULAR VE YORUM.....	47
4.1. Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği Güvenilirlik Analizi.....	47
4.2. Saldırganlık Ölçeği Güvenilirlik Analizi.....	48
4.3. Araştırmanın Bulguları.....	50
4.3.1. Örneklem Grubuna İlişkin Demografik Özellikleri.....	50
4.3.2. Örneklem Grubunun Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeğine İlişkin Bulguları.....	54
4.3.3. Örneklem Grubunun Saldırganlık Ölçeğine İlişkin Bulguları.....	71
5. BÖLÜM	
TARTIŞMA.....	89
5.1. Bulguların Tartışılması.....	89
5.2. Sonuç.....	94
5.3. Öneriler.....	94
KAYNAKÇA	98
EKLER	
Ek I: Kişisel Bilgi Formu	
Ek II: Borderline Kişilik Bozukluğu Envanteri	
Ek III: Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği (SÖÖTÖ)	
Ek IV: Saldırganlık Ölçeği (SÖ)	
ÖZGEÇMİŞ	

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Sürekli Öfke- Öfke Tarz Ölçeği Güvenilirlik Bulguları.....	47
Tablo 2. Sürekli Öfke- Öfke Tarz Ölçeği Normal Dağılım Bulguları.....	48
Tablo 3. Saldırganlık Ölçeği Güvenilirlik Bulguları.....	49
Tablo 4. Sürekli Öfke- Öfke Tarz Ölçeği Normal Dağılım Bulguları.....	49
Tablo 5. Araştırmaya katılanların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı....	51
Tablo 6. Araştırmaya katılanların Aile Özelliklerine Göre Dağılımı.....	52
Tablo 7. Araştırmaya katılanların Alkol ve Sigara Kullanımına Göre Dağılımı..	53
Tablo 8. Araştırmaya katılanların Borderline kişilik envanterine göre BKB Dağılımı.....	54
Tablo 9. Araştırmaya katılanların Borderline kişilik envanterine göre Sürekli Öfke- Öfke Tarz Ölçeği T-Test Sonuçları.....	55
Tablo 10. Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği Alt Boyutlarının Cinsiyete Göre T-Test Sonuçları.....	56
Tablo 11. Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği Alt Boyutlarının Yaşa Göre Dağılımı.....	57
Tablo 12. Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği Alt Boyutlarının Medeni Duruma Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova) Sonuçları.....	58
Tablo 13. Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği Alt Boyutlarının Çocuk Varlığına Göre T-Test Sonuçları.....	59

Tablo 3. Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği Alt Boyutlarının Eğitim Düzeyine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova) Sonuçları.....	61
Tablo 15. Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği Alt Boyutlarının En Uzun Süre Yaşadığı Yere Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova) Sonuçları.....	63
Tablo 16. Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği Alt Boyutlarının Aile Durumuna Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova) Sonuçları.....	65
Tablo 17. Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği Alt Boyutlarının Aile İle Büyüme Durumuna Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova) Sonuçları.....	66
Tablo 18. Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği Alt Boyutlarının Kardeş Sayısı ve Kaçınıcı Çocuk Olduğuna Göre Dağılımı.....	68
Tablo 19. Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği Alt Boyutlarının Sigara Kullanımına Göre T-Test Sonuçları.....	69
Tablo 20. Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği Alt Boyutlarının Alkol Kullanımına Göre T-Test Sonuçları.....	70
Tablo 21. Araştırmaya katılanların Borderline kişilik envanterine göre Saldırganlık Ölçeği T-Test Sonuçları.....	72
Tablo 22. Araştırmaya katılanların Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutlarının Cinsiyete Göre T-Test Sonuçları.....	74

Tablo 23. Araştırmaya katılanların Saldırđanlık Ölçeği Alt Boyutlarının Yaşa Göre Dağılımı.....	75
Tablo 24. Araştırmaya katılanların Saldırđanlık Ölçeği Alt Boyutlarının Medeni Duruma Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova) Sonuçları.....	76
Tablo 25. Araştırmaya katılanların Saldırđanlık Ölçeği Alt Boyutlarının Çocuk Varlığına Göre T-Test Sonuçları.....	78
Tablo 26. Araştırmaya katılanların Saldırđanlık Ölçeği Alt Boyutlarının Eğitim Düzeyine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova) Sonuçları.....	80
Tablo 27. Araştırmaya katılanların Saldırđanlık Ölçeği Alt Boyutlarının En Uzun Süre Yaşadığı Yere Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova) Sonuçları.....	81
Tablo 28. Araştırmaya katılanların Saldırđanlık Ölçeği Alt Boyutlarının Aile Durumuna Göre Dağılımı.....	82
Tablo 29. Araştırmaya katılanların Saldırđanlık Ölçeği Alt Boyutlarının Aile İle Büyüme Durumuna Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova) Sonuçları.....	83
Tablo 30. Araştırmaya katılanların Saldırđanlık Ölçeği Alt Boyutlarının Kardeş Sayısı ve Kaçınıcđ Çocuk Olduğuna Göre Dağılımı.....	85
Tablo 31. Araştırmaya katılanların Saldırđanlık Ölçeği Alt Boyutlarının Sigara Kullanımına Göre T-Test Sonuçları.....	86
Tablo 32. Araştırmaya katılanların Saldırđanlık Ölçeği Alt Boyutlarının Alkol Kullanımına Göre T-Test Sonuçları.....	87

1. BÖLÜM

GİRİŞ

Borderline kişilik bozukluğu yarattığı ağır işlev bozukluğu ve yüksek intihar riski doğurması nedeni ile karmaşık ve ciddi bir ruhsal bozukluktur. Stern (1938) tarafından “sınırdaki” terimi psikanalitik literatürde ortaya çıkışından çok sonra psikiyatristler ve ruh sağlığı uzmanları arasında kullanılan bir terim olmasına rağmen ancak 1980’de DSM-III’e girebilmiştir. Erkeklerle oranla kadınlarda 3 kat daha fazla görülen borderline kişilik bozukluğu, genel popülasyonun %2’sinde görülür. Borderline kişilik bozukluğunun en ayırt edici özellikleri saldırgan, değişken, tutarsız, çökkün ve şiddete eğilimli olmalarıdır (Kernberg, 1967; Akiskal, 1981; Aktar, 1986; DSM-IV, 2000; Baykız, 2003; Brodsky, 1997; Gardner, 1990; Goldstein, 1995; Grinker, 1968; Gunderson, 1975; Kernberg, 1992; Lieb ve ark., 2004; Links, 1999; O’Leary ev ark., 1991; Skodol ve ark., 2002).

Borderline kişilik yapısının saptanması önemlidir, çünkü bu yapı birinci eksen psikiyatrik bozukluklar olan major depresyon, distimik bozukluk, bipolar bozukluk, anksiyete bozukluğu, panik bozukluğu, sosyal fobi, özgül fobi, yeme bozuklukları, somatizasyon bozukluğu, hipokondriyazis, travma sonrası stres bozukluğu ve dismorfik bozukluklara yatkınlık yaratmaktadır (Alnaes ve Torgersen, 1997). Örneğin Zanarini’nin (2004), borderline kişilik bozukluğu üzerine yaptığı çalışmasında duygudurum ve anksiyete bozuklukları anlamlı çıkmış ve özellikle panik bozukluğun, sosyal fobi ve travma sonrası stres bozukluğunun komorbid yapıyı oluşturduğu sonucuna ulaşmıştır.

Borderline kişilik bozukluğu DSM-III'te tanınmasının ardından bir çok araştırmacının dikkatini çekmiş ve geniş bir spektrum da araştırılmıştır. (Kernberg, 1967; Gunderson, 1975; Akiskal, 1981; Gardner, 1990). Genellikle borderline kişilik bozukluğunun komorbid yapısı araştırılmıştır (Alnaes ve Torgersen, 1997; Zanarini, 2004). Borderline kişilik bozukluğunun en önemli özelliklerinden olan öfke ve saldırganlık konularında yapılan araştırmalar çok sınırlıdır. Gerek tanı sürecinde gerekse terapi sürecinde büyük bir yere sahip olan öfke ve saldırganlık durumlarının belirlenmesi çok önemlidir. Türkçapar (2000)'a göre borderline kişilik bozukluğunun asıl tedavisi uzun süreli psikoterapilerdir, fakat, bu kişiler terapilerini birçok kez kızgın ve dürtüsel bir şekilde sonlandırırlar. Terapi sürecini olumsuz şekilde etkileyen öfke patlamaları bazen de terapilerini gerçekleştiren terapisteye karşıdır. Salırganlık ise bir başka insana zarar veren ve zarar verme amacı güden her türlü davranıştır (Freedman ve ark., 2003). Kişilik özelliklerine bağılı olarak kimi bireyler saldırganca davranışlarda bulunabilirler (Öztürk, 1997). Widiger ve Frances'in 14 araştırmayı gözden geçirdikleri yazılarında, impulsivite ve affektif instabilitenin borderline kişilik bozukluğunun en tipik göstergeleri olduğunu belirttikleri, ancak tanı amacıyla en çok fiziksel olarak kendine zarar verici eylemlerin, durağan olmayan yoğun kişilerarası ilişkiler ve impulsivitenin kullanıldığını bildiklerine dikkat çekilmiştir (Oldham, 1992).

Yapılan birçok araştırma ve DSM kriterlerine dayanarak borderline kişilik bozukluğuna sahip bireylerin yoğun öfke durumları yaşadıkları görülebilmektedir (Gardner, 1990; Kernberg, 1967; Kaplan, Sadock, Grebb, 1998; Eron, 1982; Freedman, 2003). Bu çalışmada ise borderline kişilik bozukluğuna sahip kişilerin

Öfke tarzlarını belirlemek ve saldırganlık davranışı sergileyip sergilemedikleri araştırılmak istenmiştir.

1.1. Araştırmanın Amacı

Borderline Kişilik Envanterine göre borderline kişilik bozukluğu tanısı almış bireylerin öfke tarzlarını belirlemek, saldırganlık durumlarını ölçmek ve borderline kişilik bozukluğu tanısı almamış kişiler ile öfke ve saldırganlık durumlarının anlamlı şekilde farklılaşp farklılaşmadığını incelemek araştırmanın temel problemidir. Araştırmanın amacı ise borderline kişilik bozukluğu olan kişilerin öfke ve öfke ifade tarzları ile saldırganlık durumlarını araştırmaktır. Bu amaç doğrultusunda borderline kişilik bozukluğu olan kişilerin öfke ve öfke ifade tarzları ile saldırganlık durumlarının cinsiyete, yaşa, sigara ve alkol kullanımı gibi çeşitli değişkenlerin karşılaştırılmasıdır. Bu problem ve amaçlar doğrultusunda şu hipotezler sınanacaktır:

1- Borderline kişilik bozukluğu olan kişiler ve borderline kişilik bozukluğu olmayan kişilerin sürekli öfke ve öfke ifade tarzları ve saldırganlık davranışı arasında anlamlı bir ilişki vardır.

2- Borderline kişilik bozukluğu olan bireylerin sürekli öfke düzeyleri ile tanı almamış bireylerin sürekli öfke düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

3- Borderline kişilik bozukluğu olan bireylerin saldırganlık düzeyleri ile tanı almamış bireylerin saldırganlık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır

1.2. Araştırmanın Önemi

DSM-IV'de borderline kişilik bozukluğu ölçütlerinden (bkz. 2.1.5) beşinin (ya da daha fazlasının) olması ile belirli, genç erişkinlik döneminde başlayan ve değişik koşullar altında ortaya çıkan, kişiler arası ilişkilerde, benlik algısında ve duygulanımda tutarsızlık ve belirgin dürtüsellik olduğu sürekli bir örüntü olarak tanımlanmıştır. Özellikle bu tanı kriterlerinin 4. ve 8. maddesi incelendiğinde bu kişilik bozukluğuna sahip bireylerin öfke kontrolü yapmakta zorlandıkları vurgulanmaktadır. DSM-IV tanı kriterlerine göre bu maddeler aşağıda belirtilmiştir:

4. Kendine zarar verme olasılığı yüksek en az iki alanda dürtüsellik (örn. Para harcama, cinsellik, madde kötüye kullanımı, pervasızca araba kullanma, tıknırcasına yemek yeme).

8. Uygunsuz, yoğun öfke ya da öfkesini kontrol altında tutamama (örn. Sık sık hiddetlenme, geçmek bilmeyen öfke, sık sık kavgalara karışma).

Millon'a (1996) göre, borderline hastaların diğer insanlara korunma ve güvence için bağımlı olduklarını öne sürer ve bu yardım kaynağından muhtemel bir ayrılma işaretine karşı son derece duyarlı olduklarını ekler (Akt. Türkçapar, 2000). Öztürk'e (2004) göre borderline kişilik bozukluğunun oluş nedenleri arasında ilk çocukluk dönemlerinde yetersiz destek, ilgi ve disiplinin olması ya da aşırı denetimler nedeniyle bireyleşmenin, temel güven ve özerklik duygusunun engellenmesi, özbenlik (self) sınırlarının yeterince belirlenememesi gibi psikodinamik etkenler ileri sürülmüştür. Diğer bütün kişilik bozukluklarında olduğu gibi kalıtsal etkenler ve çocukluk çağında karşılaşılan örseleyici olaylar (çocuğa

yönelik şiddet, cinsel içerikli girişimler, ana-baba ayrılmaları gibi) oluş nedenleri arasında sayılmalıdır.

Impulsivite, yoğun öfke ve kendine zarar verici eylemler borderline kişilik bozukluğunun önemli tanı ölçütlerindedir (Gardner, 1990). Freedman ve arkadaşlarına (2003) göre saldırganlık, bir başka insana zarar veren ve zarar verme amacı güden her türlü davranış olarak tanımlamaktadırlar. Eron (1982), sözlü, fiziksel ya da dolaylı olarak kendisine ya da bir başkasına zarar vermeyi amaçlayan herhangi bir hareket olarak tanımlanan saldırganlığın, bir çok psikiyatrik bozuklukta görülen bir belirti olarak gösterilmekte olduğunu söyler (Akt. Moeller ve ark., 2001). Kişilik özelliklerine bağlı olarak kimi bireyler saldırganca davranışlarda bulunabilirler (Öztürk, 1997).

Tüm bunların yanında DSM-IV'e (1998) göre agresyon ile ilgili bozukluklar aşağıdaki gibidir (Akt. Kaplan, Sadock, Grebb, 1998):

- Mental gerilik
- Dikkat eksikliği-hiperaktivite bozukluğu
- Davranım bozukluğu
- Kognitif bozukluklar
 - o Delirium
 - o Demans
- Psikotik Bozukluklar
- Şizofreni
- Başka türlü adlandırılmayan psikotik bozukluk
- Duygulanım bozuklukları
- Genel tıbbi duruma bağlı duygulanım bozukluğu
- Madde kullanımına bağlı duygulanım bozukluğu
- Aralıklı patlayıcı bozukluk
- Davranım bozulması ile olan uyum bozukluğu

- Kişilik Bozuklukları
 - o Antisosyal kişilik bozukluğu
 - o Paranoid kişilik bozukluğu
 - o **Borderline kişilik bozukluğu**
 - o Narsistik kişilik bozukluğu
- Beşinci eksen kodlaması
 - o Çocukluk, ergenlik ve yetişkin antisosyal davranış

Yapılan birçok araştırma ve DSM kriterlerine dayanarak borderline kişilik bozukluğuna sahip bireylerin yoğun öfke durumları yaşadıkları görülmektedir (Gardner, 1990; Kernberg, 1967; Kaplan, Sadock, Grebb, 1998; Eron, 1982; Freedman, 2003). Bu araştırmanın önemi öfke ve öfke ifade tarzları ve saldırganlık davranışıyla ilgili literatürde birçok çalışma yer almakla birlikte, borderline kişilik bozukluğuna sahip kişilerin öfke ve öfke ifade tarzları ile saldırganlık davranışı arasındaki ilişkiyi araştıran araştırmaya rastlanmamıştır. Bu araştırmanın borderline kişilik bozukluğuna sahip olan ve borderline kişilik bozukluğuna sahip olmayan kişilerin öfke ve öfke ifade tarzları ile saldırganlık davranışı arasındaki ilişkiyi incelemesi nedeniyle de, bu alanda bu yöndeki eksikliğe katkı sağlayacağı ve daha sonraki çalışmalar için veri niteliğinde özgün bir çalışma olacağı düşünülmektedir.

1.3. Sayıtlar

1. Araştırmanın örnekleminin evreni temsil ettiği,
2. Araştırmada kullanılan ölçme araçlarının ölçtükleri özellikler bakımından geçerli ve güvenilir olduğu,
3. Araştırmanın örneklemini oluşturan danışanların, tarafsız bir şekilde soruları cevaplandıkları varsayılmıştır.

1.4. Sınırlılıklar

Bu araştırmanın sınırlılıkları aşağıda belirtildiği gibidir:

1) Araştırma İstanbul ili Kadıköy ilçesi içindeki Avigen Psikoterapi Merkezi ile Üsküdar ilçesi içindeki Marmara Psikoterapi Merkezi'ne başvuran ve hala terapileri devam eden danışanlarla sınırlıdır.

2) Araştırmaya 18-55 yaş arasındaki kişilerle sınırlıdır.

3) Araştırma, örneklemin öfke tarzlarını değerlendirmek amacıyla kullanılan Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği'nin alt ölçeklerin kapsadığı boyutlarla sınırlıdır.

4) Araştırma, örneklemin saldırganlık düzeyini değerlendirmek amacıyla kullanılan Saldırganlık Ölçeği'nin kapsadığı alt ölçeklerle sınırlıdır.

1.5. Tanımlar

Bu araştırmada kullanılan temel kavramların tanımları aşağıda yer almaktadır:

Borderline Kişilik Bozukluğu: Borderline kişilik bozukluğu, kişiler arası ilişkilerde, benlik algısında ve duygulanımda tutarsızlık ve belirgin dürtüselliğin olduğu bir kişilik bozukluğudur (Öztürk, 1997).

Saldırganlık: Saldırganlık; öfke, düşmanlık, rekabet, engellenme, korku gibi durumlardan kaynaklanan ve karşısındakine zarar vermeyi, onu durdurmamayı, ona engel olmayı ya da kendini korumayı hedefleyen; fiziksel, sözel veya sembolik her türlü davranıştır (Budak, 2005).

Öfke: Öfke ise, engellenme, saldırıya uğrama, tehdit edilme, yoksun bırakılma, kısıtlanma, vb. gibi durumlarda hissedilen ve genellikle neden olan şeye veya kişiye yönelik şu veya bu şekilde saldırgan davranışlarla sonuçlanabilen oldukça yoğun, negatif bir duygu (Budak, 2000).

Sürekli Öfke: Özer (1994)'e göre sürekli öfke, durumluk öfkenin genelde ne sıklıkla yaşandığını ifade eden bir kavramdır (Akt: Yıldırım, 2006).

Şiddet: Kendine ya da bir başkasına, grup ya da topluluğa yönelik olarak ölüm, yaralama, ruhsal zedelenme, gelişimsel bozukluğa yol açabilecek fiziksel zorlama, güç kullanımı ya da tehdidin amaçlı olarak uygulanması olayıdır (World Health Organizaton, 1998).

1.6. Kısaltmalar

BKB: Borderline Kişilik Bozukluğu

SÖÖTÖ: Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği

SÖ: Saldırganlık Ölçeği

DSM-IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV

SIDP: Society of Infectious Diseases Pharmacists

APA: American Psychiatric Association

2. BÖLÜM

2.1. Borderline Kişilik Bozukluğu

Borderline kişilik bozukluğu (BKB) genç erişkinlik döneminde başlayan kişiler arası ilişkilerde, benlik algısında ve duygulanımda tutarsızlık ve belirgin dürtüsellik olduğu bir kişilik örüntüsüdür (APA,1998).

Borderline kişilik bozukluğu olanların en çarpıcı özellikleri duygulanımlarının yoğunluğu ve davranışlarının değişkenliğidir. Bir durumdan diğerine, bir tutumdan başka bir tutuma hızlı geçişleri olur. Çoğu, tek bir baskın görünüm sergiler; bu durum, dönem dönem, uygunsuz bir hiddetlenme ya da öfkelenmeye döner. Sık olmasa da kendi kendine zarar veren, yıkıcı davranışlarda bulunduğu, daha sonra bunların aptalca ve gereksiz bulunduğu olur (Kernberg, 1967; Eron, 1982; Freedman, 2003; Lieb vd. 2004). Sınırdaki kişilik bozukluğu olanların davranışları ve hiddetlenmeleri, süreklilik gösteren bir duygulanım aralığının bir ucundan diğerine, yumuşak ve yineleyici geçişlerin olmasından çok, öngörülemezlik ve düşünmeden davranma, tutarsızlık ve derinlemesine düşünmeden dışarı vurulan dürtüsellikle belirlidir. Bu kişilerin davranışlarında kırılma, oynaklık, değişkenlik ve süreklilik göstermeme gibi özellikler, yanı sıra birbirine ters duygu durumları arasında döngüsel gidip gelmeler olur (Koroğlu ve Bayraktar, 2007).

Borderline kişilik bozukluğu olan kişiler, başkalarının kendilerini, gerçekten ya da imgesel olarak bırakıp gitmelerinden sakınmak için olmadık girişimlerde bulunurlar. Yakında bir ayrılığın olacağı, dışlanacakları, ya da dış dünyanın yapısının çökeceği algısı, benlik imgelerinde, duygulanımlarında, düşüncelerinde ve

davranışlarında derin bir takım değişikliklere yol açar. Bu kişiler çevresel koşullara çok duyarlıdırlar (Kernberg, 1967). Zamanla sınırlı, gerçek bir ayrılmayla karşı karşıya geldiklerinde ya da yaptıkları tasarımlarda kaçınılmaz bir takım değişiklikler olduğunda bile, yoğun bırakılma korkuları yaşarlar ve uygunsuz öfke tepkileri (örn. terapistin, görüşmenin sonlandığını bildirmesine tepki olarak birden bir umutsuzluğa kapılma; kendileri için önemli biri, yalnızca bir kaç dakika geç kalınca ya da gelemeyecek gibi olunca, paniğe kapılma, ya da çok öfkelenme gibi) verirler. Böyle "bırakılma" larının, kendilerinin "**kötü**" olduğu anlamına geldiğine inanabilirler. Bu bırakılma korkuları, tek başına kalmaya gelememe ve yanlarında başka insanların olmasına gereksinme ile ilişkilidir. Bırakılıp gidilmekten sakınmak için gösterdikleri olmadık girişimler arasında kendine kıyım ya da yaşamını sonlandırma girişimleri de vardır (Akt. Köroğlu, 2007).

Borderline kişilik bozukluğu olan kişilerin, kişiler arası ilişkileri **tutarsız ve gergindir**. Biriyle ilk kez ya da bir-iki kez karşılaştıklarında, onu ülküselleştirebilirler, birlikte çok zaman geçirmek isteyebilirler ve ilişkilerinin daha başında, kendileriyle ilgili en özel bilgileri paylaşabilirler. Ancak insanları ülküselleştirmekten, değersizleştirmeye hızlı bir geçiş yapabilirler (Geleerd, 1958). Karşılarındaki kişinin yeterince umurunda olmadıkları, onun yeterince verici olmadığı ve yeterince yanında olmadığı düşünceleri içine girerler. Bu kişiler, ancak karşılarındaki kişiler, gerektiğinde onların gereksinmelerini karşılamak üzere yanlarında olacak olurlarsa, onlarla eşduyum yapabilir ve onlarla "iyi bir ilişki" kurabilirler. Bu kişilerin başkalarına bakışlarında birden, kesin dönüşler olabilir. Karşılarındaki kişiyi, kendilerine büyük bir dayanak olarak görürken; birden, katı yürekli, acımasız bir insan olarak görmeye başlayabilirler (Akt. Köroğlu, 2007).

Kernberg'e (1967) göre borderline kişilik bozukluğu olan kişilerin değer yargıları ve işlerine ilişkin tutkuları birden değişiklik gösterebilir. Yaptıkları işlere ilişkin görüşlerinde ve tasarılarında, cinsel kimliklerinde, değer yargılarında ve seçtikleri arkadaşlarda, birden ortaya çıkan bir takım değişiklikler olabilir. Birden kendilerine yardım edilmesi için yalvarıp yakaran bir kişi konumundan, geçmişte yapılanlar için öz almaya çalışan bir kişi konumuna geçebilirler (Kernberg, 1967; Akt. Gunderson, 1990). Links ve ark.'na (1999) göre borderline kişilik bozukluğu olanların büyük olasılıkla kendilerine kötülüğü dokunacak en az iki alanda dürtüsellik gösterdiklerini vurgulamaktadırlar. Bu kişiler kumar oynayabilirler, sorumsuzca para harcayabilirler, tıkanırcasına yemek yiyebilirler ya da uyuşturucu madde kullanabilirler, güvenli olmayan cinsel ilişkilere girebilirler ya da sakınmadan, güvensiz araba kullanabilirler. Bu kişiler yineleyici kendine kıyım (kesme ya da yakma gibi) ya da yaşamını sonlandırma davranışları sergilerler ya da bunları yapacaklarına ilişkin gözdağı verirler. Genellikle bırakılıp gidilmeye ya da dışlanmaya ilişkin bir gözdağı duyumunu alırlarsa ya da sorumluluklarının arttığını düşündüklerinde bu tür davranışlar sergilemeye başlarlar (Akt. Fossati ve ark, 2005). Borderline kişilik bozukluğu olan kişiler, süreğen olarak bir boşluktaymış duygusu yaşamının güçlüğü içinde olabilirler. Kolaylıkla sıkılırlar ve sürekli olarak yapacak bir şey arıyor olabilirler (Koroğlu, 2007).

Gunderson'a (1999) göre borderline kişilik bozukluğu olan kişiler ileri derecede alaycı, iğneleyici olabilirler ya da sözel patlamaları olur. Çoğu kez sevdikleri kişinin kendilerine gereken önemi vermediğini, kendilerini savsakladığını, kendilerini bırakıp gitmeye yeltendiğini düşündükleri zaman öfkeli davranırlar. Ardından utanç ve suçluluk duyarlar ve sonucunda kötü olduklarına

ilişkin benlik algıları güçlenir (Akt. Öztürk, 2004). Borderline kişilik bozukluğu olanlar amaçlarını gerçekleştirmek üzereyken (tam okulu bitirecekken okuldan ayrılma, ilişkileri tam yoluna girmişken ilişkiyi bozma gibi) kendi kendilerini baltalama eğilimi gösterirler. Kimilerinde psikoz benzeri bir takım belirtiler ortaya çıkar (hallüsinasyonlar, vücut imgesi çarpıklıkları, göndergesel düşünceler gibi).

2.1.1. Tarihsel Giriş

Stern (1938) tarafından “sınırdaki” terimi psikanalitik literatürde ortaya çıkışından çok sonra psikiyatristler, ruh sağlığı uzmanları arasında kullanılan bir terim olmuştur. İlk olarak psikanalistler analize uygun gözükse ancak terapi sırasında sürece yönelik ciddi problemler sergileyen bir hasta grubuyla karşılaşmışlardır. Aslında hasta düşünülen çok daha rahatsız bir görüntü çizmekte farklı psikanalistler, bu tür hastayla farklı olumsuz yaşantılardan geçtikçe, bu zorlayıcı belirtileri tanımlamaya yönelik değişik terimlerin kullanıldığı yazılar yazmaya başladılar. Borderline kişilik bozukluğu ile ilgili ilk psikanalitik yazılar iki gruba ayrılabilir. Birinci grup bu hastaları şizofreninin daha hafif bir formuna sahip olarak görürken, ikinci grup onları farklı ve bağımsız bir grup birey olarak gördü; bu kişiler ne psikotik ne de nörotikti, psikopatolojik olarak ikisinin arasındaki bir çizgide duruyorlardı (Zilborg, 1941; Hoch ve Polatin, 1949; Bychowsky, 1953). Frosch'e (1964) göre geçmişte bu iki grupta görülmüş pek çok hasta bugün borderline kişilik bozukluğu olarak kabul edilebilirdi.

1967'de Kernberg bu konuda yeni ufuklar açan yazısını yazdı. Bu yazı, sınır hasta üzerine o güne kadar yazılmış tüm yazıları sentezleyen ve bütünleştiren bir nitelikteydi; tanım, açıklama ve anlamlandırmada kapsamlı bir çerçeve sunuyordu.

Her ne kadar daha sonra bu yazısının orijinalini sınır hastaya yönelik yeni fikirlerle genişletmiş, güncellemiş ve değiştirmiş olsa da, Kernberg'in fikirlerinin çekirdeğini 1967'deki bu yazı oluşturmaktadır. Kernberg'in çalışmaları borderline kişilik bozukluğu olan hastaya yönelik düşünceye, temel olmayı sürdürmektedir (Akt. Goldstein ve William, 1995).

2.1.2. Epidemiyoloji

Borderline kişilik bozukluğu genel populasyonun %2'sinde görülür. Kadınlarda erkeklere oranla 3 kat fazladır. Borderline kişilik bozukluğu olan hastaların birinci derece yakınlarında bu bozukluğun görülme oranı genel popülasyona göre yaklaşık 5 kat fazladır. Aynı zamanda madde suistimali, antisosyal kişilik bozukluğu ve depresif bozukluklar için de artmış ailesel risk vardır (Türkçapar ve Işık, 2000). Ayakta tedavi gören psikiyatri hastalarının %10'unda, yatarak tedavi gören psikiyatri hastalarının ise % 20'sinde görülen bir bozukluktur. Kişilik bozukluğu olanların, üçte biriyle, üçte ikisinde görülen bir kişilik bozukluğudur (Türkçapar, Işık, 2000).

Reich ve arkadaşları (1989) şizofrenik hastaların, depresif hastaların ve herhangi bir psikiyatrik bozukluğu olmayan kontrol grubunun akrabalarıyla, Structured Interview for DSM-III Personality Disorders (SIDP) kullanılarak yapılan bir çalışmada, adı geçen grupların akrabalarında borderline kişilik bozukluğu görülme sıklığı %1,6 olarak saptanmıştır (Akt. Baykız, 2003).

Çeşitli çalışmalarda (Akiskal ve ark., 1985; O'Leary ve ark., 1991; Soloff ve ark., 1994), yaş ortalamaları 21 ila 36 arasında saptanmıştır. Cinsiyet dağılımına bakıldığında, borderline kişilik bozukluğu olan hastalarla yapılan 23 çalışmanın

meta-analizinde, olguların %77 oranında kadın olduğu belirtilmiştir (Aktar, Byrne, Doghramji, 1986; akt. Baykız, 2003).

Bir çok araştırmaya (Dubo ve ark., 1997; Runeson, Beskow, 1991; Stone, 1990) göre bu kişilerin çocukluk öykülerinde cinsel istismar, anne-baba boşanması, ilgi eksikliği rastlanılan anemnez öyküleridir. Bu kişilerin çocukluk çağında yaşadıkları dramatik ve travmatik olaylar kişiliğin şekillenmesinde önemli rol oynamaktadır. Dolayısıyla yaşanan bu tarz olaylar kişinin öz benliğinin yapısına şekil vermekte ve tablo bu şekilde oluşmaktadır. Bu hastalardan %90'ının başka bir psikiyatrik tanı daha almaktadırlar, %40'ının ise aldığı başka psikiyatrik tanı sayısı ikiden çoktur. Bu kişilerin ailelerinde duygudurum bozuklukları ile madde kullanımına ilişkin bozukluklar sık görülür. Annesinde böyle bir bozukluk olan kişilerin çocuklarında daha sık görülür (Akt. Koroğlu, 2007).

2.1.3. Etiyoloji

Kernberg (1967), sınır kişilik örgütlenmesinin etiyojisini Mahler'in (1952) gelişimsel şemasına dayanarak açıklamıştır. Çocuğun, gelişiminin ayrılma-bireyleşme sürecindeyken anne figüründen ayrılması ile bu süreçte kesinti olduğunu düşünmüştür. Hastalar sonuçta yalnız kalmayla baş edemeyen, anksiyöz, bağımlı ve terk edilmeye aşırı duyarlı bireylerdir (Akt. Özçürümez ve ark., 2002). Kernberg (1999), sınır kişilik bozukluğu olan hastaların erken dönem patolojik nesne ilişkilerini içselleştirdiklerini öne sürmüştür. İlkel savunma düzeneklerinin kullanılması, erken dönem patolojik nesne ilişkilerinin sürmesini sağlar. Gelişimin erken dönemlerinde çocuk, anne figürünü iki çelişkili şekilde algılar; ilki ihtiyacını karşılayan, onu seven ve yakınında olan iyi anne, ikincisi ona beklenmedik cezalar

veren ve terk eden, nefret dolu ilgisiz anne. Böylece bölünme savunma düzeneği oluşur (Akt. Özçürümez ve ark., 2002).

Kernberg (1967), nesne ilişkileri kuramında, kendilik (self) ve nesne (object) tasarımlarını önemli affektif ve bilişsel yapılar olarak ele alır ve ruhsal gelişimi beş döneme ayırır ve üçüncü dönemde borderline kişilik bozukluğunun geliştiğini belirtir. Üçüncü dönem ayrılmış kendilik ve nesne tasarımları dönemidir. 6.-8. aylarda başlayıp, 18.-36. aylarda tamamlanır. Mahler'in (1952) tanımladığı ayrılma birleşme (separation-individuation) evresine karşılık gelir. Bu dönem, "iyi" ve "kötü" kendilik-nesne tasarımları içinde kendilik tasarımının nesne tasarımından ayrışmasının tamamlanmasıyla başlar. Bu kendilik ve kendilik dışının (self ve nonself) sınırlarının belirlendiğini gösterir. Yani, kendilik ve nesne bileşenlerinin ayrışması ego sınırlarının kurulması demektir. "İyi" ve "kötü" tasarımlar bölme (splitting) ile ayrılmış durumdadır, henüz bütünleşmiş bir kendilik ya da bütünleşmiş bir nesne kavramı yoktur. "iyi" ve "kötü" kendilik tasarımları ayrı ayrı varolurlar. Aynı şey nesne tasarımları için de geçerlidir. Dönem "iyi" ve "kötü" kendilik tasarımlarının da "bütün" bir nesne kavramı şeklinde bütünleşmesiyle sona erer. Bu dönemde takılma ve döneme gerileme borderline kişilik organizasyonunu belirler (Akt. Stone, 1986). Sonuçta Kernberg, borderline kişilik bozukluğu olan hastaların, Mahler'in (1952) "simbiyotik evre" olarak tanımladığı ikinci dönemi başarılı bir şekilde geçtiğini, kendilik ve nesneyi net olarak ayırabildiklerini ancak gene Mahler'in deyimleriyle ayrılma-birleşme evresinde yani üçüncü dönemde takıldıklarını belirtmiştir. Kernberg (1967) bu gelişimsel krizin kronolojik yeri olarak, Mahler'in tanımladığı yaklaşık 16.-30. aylar arasındaki yeniden yakınlaşma (rapprochement) alt evresini işaret etmiştir. Bu evrede çocuk, annesinin ortadan

kaybolması potansiyeline karşı alarmdadır ve bazen onun nerede olduğuna yönelik aşırı bir ilgi gösterir. Bu gelişimsel noktadan hareketle, borderline hastaların annelerinin kendilerini terk etmesi ve ortadan kaybolması ile sonuçlanacak bir ayrılma tehdidinden korkarak erken bir infantil krizin sıkıntısından kurtulma yaşantısını yineler gibi davrandıkları söylenebilir. Bu çocukluk çağı krizinin erişkin formunda bireyler, yalnız kalmayı tolere edemezler ve kendileri için önemli olan kişiler tarafından terk edilmekten korkarlar. Borderline hastalar, ebeveyninden ya da diğer bakıcı figürlerden ayrılma durumuyla karşılaştıklarında aşırı anksiyeteye kapılabilirler (Akt. Baykız, 2003).

2.1.4. Klinik Görünüm

Borderline kişilik bozukluğunun önemli özellikleri, dengesizlik ve neredeyse sürekli bir kriz durumudur. Stres altında, borderline hastalarda, psikotik belirtiler ve major depresyon çıkabilir. Karakteristik olarak manipülatif, kendine zarar verici eylemlerle veya daha az sıklıkla başkalarına yönelik öfkeyle, eyleme vurma (acting out) mekanizmasına başvururlar. Borderline hastalar hemen daima duygusal karmaşa ve kriz içindedirler; tıbbi yardım başvuruları da bu şekilde olur. Borderline kişilik bozukluğunun en belirgin görünümü duygusal tepkilerinin yoğunluğu, duygu durumlarındaki değişebilirlik ve sergiledikleri belirtilerin çeşitliliğidir. Çökkün duygu durumdan bir süre sonra kızgın ve tartışmacı daha sonra da hiç bir duyguları olmadığı şekilde yakınmalarla klinisyenin karşısına çıkabilirler ve genellikle borderline kişilik bozukluğuna sahip kişilerin davranışları kestirilemez (Türkçapar ve Işık, 2000).

Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Dördüncü Baskıya Göre,

Borderline Kişilik Bozukluğu Tanı Ölçütleri

Aşağıdakilerden beşinin (ya da daha fazlasının) olması ile belirli, genç erişkinlik döneminde başlayan ve değişik koşullar altında ortaya çıkan, kişiler arası ilişkilerde, benlik algısında ve duygulanımda tutarsızlık ve belirgin dürtüselliğin olduğu sürekli bir örüntü:

1. Gerçek ya da hayali bir terk edilmekten kaçınmak için çılgınca çabalar gösterirler. Beşinci tanı ölçütünün kapsamına giren intihar ya da kendine kıyım davranışı buraya dahil değildir.

2. Gözünde aşırı büyütme (göklere çıkarma) ve yerin dibine sokma uçları arasında gidip gelen, gergin ve tutarsız kişilerarası ilişkileri vardır.

3. Kimlik karmaşası: Belirgin ve sürekli bir biçimde tutarsız benlik algısı ya da kendilik duygusu bulunur.

4. Kendine zarar verme olasılığı yüksek en az iki alanda dürtüsellik (örn., para harcama, cinsellik, madde kötüye kullanımı, pervasızca araba kullanma, tıknırcasına yemek yeme) görülür. Beşinci tanı ölçütünün kapsamına giren intihar ya da kendine kıyım davranışı buraya dahil değildir.

5. Yineleyen intiharla ilgili davranışlar, girişimler, göz korkutmalar ya da kendine kıyım davranışı görülür.

6. Duygudurumda belirgin bir tepkiselliğin olmasına bağlı duygulanım değişkenliği vardır (örn., yoğun dönemsel disfori, irritabilite ya da genellikle birkaç saat süren, nadiren birkaç günden daha uzun süren anksiyete).

7. Kendini sürekli olarak boşlukta hissetme duygusu bulunur.

8. *Uygunsuz, yoğun öfke ya da öfkesini kontrol altında tutamama (örn., sık sık hiddetlenme, geçmek bilmeyen öfke, sık sık kavgalara karışma) görülür.*

9. *Stresle ilişkili gelip geçici paranoid düşünce ya da ağır disosiyatif semptomlar vardır.*

Borderline kişiliğin bir sendrom olarak özellikleri ise, en iyi olarak Gunderson (1996) tarafından ortaya konmuştur. Buna göre borderline hastaların altı önemli özelliği vardır. Bunlar; azalmış başarı (azalmış iş kapasitesi, dürtüsellik, manipülatif suisidal tehditler, iyi sosyalizasyon (sıklıkla yüzeysel bir uyum, yakın ilişkilerde bozukluklar, hafif veya kısa psikotik epizodlardır (Gunderson, 1996; Akt. Türkçapar ve Işık, 2000).

Genetik ve çevresel etkilerin kişisel farklarını belirlemek için biyolojik yaklaşımlar kullanılır. Duygulanım düzenlenmesi, dürtü/hareket kalıpları, bilişsel düzenlenme ve anksiyete/çekingenlik biyolojik temeli bulunabilecek kişilik bozukluğu bileşenleridir. Sınır kişilik bozukluğu için psikobiyojik alanlar, beyinde azalmış serotonerjik etkinlik ile ilişkilendirilmiş olan dürtüsel agresyonu ve artmış kolinerjik sistem etkinliği ile ilişkilendirilmiş olan duygulanım dengesizliğini içerir. Nörotisizm, dürtüsellik, anksiyete, duygulanım dengesizliği ve bağlanma sorunu gibi sınır kişilik bozukluğu özelliklerinin güçlü genetik etkiler altında oldukları gösterilmiştir (Skodol ve ark., 2002). Borderline kişilik bozukluğu ile biyolojik araştırmaların üç belirti kümesi üzerine odaklandığı söylenebilir. Bunlar affektif instabilite, geçici psikotik tablo ve impulsif-agresif davranışlardır. Borderline kişilik bozukluğu tanısında affektif instabilite, önemli ölçütlerden birini oluşturur. Hastanın duygudurumu saatler içinde değişebilir ve nadiren birkaç gün ya da daha uzun süre

değişmeden kalabilir. Bu belirti distimi, siklotimi, hipomani ve iki uçlu bozukluk gibi duygudurum bozukluklarında da görülmektedir (Akiskal, 1981).

2.2. Öfke

2.2.1. Tanımı

Öfke olumsuz bir duygu olarak kabul edilmekle birlikte, kişiyi zor, tehlikeli durumlara hazırlayıcı ve koruyucu özelliktedir (Aydın, 2005). Öfke, doyurulmamış isteklere, istenmeyen sonuçlara ve karşılanmayan beklentilere verilen, son derece doğal, evrensel ve insanı bir duygusal tepkidir. Öte yandan, belki de en zarar verici olabilen duygusal yaşantı olarak da tanımlanabilir (Soykan, 2003).

Giderek gelişen ve karmaşıklaşan dünyada günlük yaşamın değişik olayları karşısında kaygı, heyecan, üzüntü, sevinç, korku gibi birçok duyguyu yaşarlar. Yaşanan bu duygulardan birisi de öfkedir. Öfke, insanın mutluluk, üzüntü, korku ve nefretten oluşan beş temel duygusundan biridir ve insan için doğal bir duygulanımdır (Ulutürk, 2006). Özer (2002) ise öfkeyi, kaygıyla bağlantığımız bir kişilik değerini, başkalarının saldırıları karşısında korunma zorunluluğunun bedeli olarak tanımlanmıştır (Akt. Uslu, 2004).

Sharkin (1993)'e göre; öfke, çok boyutlu, konuşma ya da ilişki kurma biçiminden duygusal stres tepkisine, incinmeye karşı tepkideki geçici içsel duruma kadar uzanan çeşitli duygusal durumları içeren bir duygudur (Akt: Yıldırım, 2006).

Açıklamalara bakıldığında genel olarak öfke duygusunun ortaya çıkmasında yapılan bir hata, hoşlanılmayan bir olay veya durum rol oynamaktadır. Bununla

birlikte beden içerisinde yaşanan fizyolojik hareketlilik ve duyguya sebep olan varlığa karşı gösterilen tepkiler, öfke duygusunun önemli bileşenlerinden biri olarak karşımıza çıkmaktadır (Çetinkaya, 2006).

2.2.2. Öfkenin Özellikleri ve İşlevleri

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

- Öfkenin, planlanan bir eylem sonucu çıktığı düşünülür, halbuki öfke içsel bir duygudur.
- Öfkeyi göstermek zor değildir, öfkenin bin bir yüzü vardır ve herkes öfkelenir.
- Öfke tepkisine neden olan duygu, kişiyi daha kuvvetli ve psikolojik olarak uyarılmış bir durumda tutmasına rağmen, kişi öfkelenildiğinde daha kırılgan bir durumda olmaktadır.
- Öfkelenildiğinde gösterilen tepkiler yaşam süreci içinde öğrenilmiş davranışlardır. Bu nedenle, yanlış ve kişiye zarar verecek şekilde öğrenilen davranışlar, daha sağlıklı olanlarıyla değiştirilebilir.
- Öfke, engellenme, haksızlık gibi çeşitli durumlarda aniden ortaya çıkabilen bir duygudur. Öfkenin bastırılması veya hemen, olduğu anda çıkarılması

sağlıklı değildir. Bu yüzden öfkeye neden olan durumların anlaşılması ve öfkeyi tanımak çok önemlidir.

Novaco (1975) öfkenin insan hayatındaki işlevlerini 5 maddede belirtmiştir:

1. Kişiyi güç verir.
2. Kişinin duygularını daha da kabartan, rahatsız edici davranışları önler.
3. Diğer insanlara karşı olumsuz duyguların dışa vurulmasını kolaylaştırır.
4. Kaygının dışsal çatışmalara yönelmesi sonucu, egonun zarar görme ihtimaline karşılık bir savunma oluşturur.
5. Kişiyi, isteklerini elde etme konusunda daha atılgan bir hale getirir.

2.2.3. Öfkenin Boyutları

2.2.3.1. Fizyolojik Boyutu

Tavris'e (1982) göre öfkenin diğer fizyolojik belirtileri ile ilgili yapılan laboratuvar çalışmalarında, öfkenin kan basıncında, galvanik deri tepkisinde ve kas gerginliğinde artışa ve kalp atışlarında azalmaya sebep olduğu bulunmuştur. Öfke belirtileri adrenalin ve noradrenalin hormonlarının bileşimi sonucu ortaya çıkmaktadır. Feshbach, öfkenin sempatik sinir sisteminin aktivitesini artırarak, kan ve idrarda norepinefrin düzeyini artırdığını ileri sürmüştür (Akt. Uslu, 2004; Tavris, 1982; Feshbach 1986). Greer (1979), öfkenin bir takım bağışıklık sistemi

fonksiyonlarını da etkilediğini belirtmektedir. Ona göre, bağışıklık fonksiyonlarını olumsuz etkilenmesi, bir takım kanser türlerinin ortaya çıkmasına ve ilerlemesine neden olabilmektedir (Akt. Uslu, 2004; Rubin, 1986).

2.2.3.2. Bilişsel ve Sosyal Boyutu

Berkowitz'e (1990) göre öfke sosyal ilişkilerden olduğu kadar bireyin bilgi sürecinden de etkilenir. Öfke fizyolojik olarak algılandıktan sonra, bireyin tepkisinin ne olacağı, nasıl olacağı, sahip olduğu mantıklı ve mantık dışı inançları, geçmiş yaşantıları ve olayla ilgili çağrışımları tarafından da belirlenir. Sonuç olarak, bir takım düşünce biçimleri, bireyin öfke yaşantısını yoğunlaştırır veya zayıflatır (Akt. Uslu, 2004).

Navaro'ya (2004) göre öfke değer ve inanç sistemimizle oldukça yakından ilintilidir. Özellikle değer ve inanç sistemimizden oluşan bir duygudur. Ait olduğumuz toplumun değerleri, ailemizin değer ve inanç sistemi neye kızıp kızılmayacağını çoğunlukla belirler. Değerlerimiz dışına düşen söz ve davranışlara kızar, öfkeleniriz.

2.2.3.3. Davranışsal ve Tepki Boyutu

Köknel'e (1996) göre günlük yaşamda öfke türlü belirtilerle dışa vurulur. Bunların başında öfkenin sözlü olarak anlatımı gelir. İnsan karşısındakini küçük düşürücü, kırıcı, alay edici sözler kullanması, doğrudan veya dolaylı olarak aşağılaması, kötölemesi, kişiliğine saldırması, sert ve kaba konuşmalarla sürekli engellemeler yapması öfkenin sözlü saldırganlıkla birlikte geniş bir yelpaze içinde anlatım olanağı bulduğunu gösterir (Akt. Köknel, 2005).

2.2.4. Öfke ile İlgili Kuramlar

Psikanalitik Yaklaşımın öfke duygusu ile ilgili açıklamaları incelendiğinde bu yaklaşımın, öfke duygusunu saldırganlığın bir boyutu olarak ele aldığı görülmektedir. Psikanalitik yaklaşıma göre, insan davranışları iki temel içgüdü tarafından yönlendirilir. Bu iki temel içgüdü, biri yaşam diğeri ise ölüm içgüdüsü olarak adlandırılan eros ve tanatostur. Freud, yaşam içgüdüsünün türevinin cinsellik, ölüm içgüdüsünün türevinin ise saldırganlık olduğunu savunur (Geçtan, 1993). Brenner (1998), Psikanalitik yaklaşımın ilk yıllarında Freud'un, saldırganlığı ruhsal yaşamın bağımsız bir etkeni olarak görmemesi nedeniyle, bu kavram üzerinde cinsellik kadar durmadığını bildirmektedir (Akt: Özmen, 2004:25).

Psikanalitik yaklaşımda öfke duygusunun işlevi daha çok bu kuramın önemli kavramlarından biri olan boşalım (katarsis) kavramı balgamında vurgulanmaktadır. Organizmada herhangi bir gereksinim hissedildiğinde bir gerilim ortaya çıkar. Bu gerilimin ortadan kaldırılması amacıyla organizma gerginlik öncesi duruma dönmek amacıyla harekete geçer. Organizmanın önceki durumuna dönebilmesi için, bu gereksinim nedeniyle biriken enerjinin boşaltılması gerekir. Bu açıklamaları doğrultusunda psikanalitik yaklaşıma göre, öfkenin ifade edilmesi bireyde biriken enerjinin yarattığı gerilimin azalmasına yol açacaktır. Dolayısıyla öfke, biriken bu enerjinin boşaltılmasının bir yolu olarak görülür. Biriken enerjinin ifade edilmesi bireyde bir boşalım (katarsis) ve rahatlama sağlayacaktır. Öfke, psikanalitik bakış açısıyla içgüdüsel bir güçtür. Psikanalitik yaklaşımda öfke duygusunun ortaya konulması, organizmaya ait bir katarsis aracı olarak yorumlanmaktadır (Dykeman, 1995; Mayne ve Ambrose, 1999; Lulofs ve Chan, 2000).

Sosyal Öğrenme Kuramına göre, davranışlar, bireyin çevresinde gözlemlendiği davranışları taklit yoluyla model alması ile kazanılır. Öğrenilmiş olan öfke ve saldırganlık içeren bir davranışın ortaya konulmasını ise bireysel ve çevresel faktörler etkilemektedir. Gözlenmiş olan öfke içerikli davranışın ya da öğrenilmiş olan bir davranışın ortaya konulmasında, bireyin kendi benliğini algılayışı, karşı karşıya olduğu durum ve diğer çevresel etmenler önemlidir. Birey bütün bu etmenleri değerlendirerek, öfke içerikli tepkilerini ortaya koyup koymamaya karar vermektedir. Bandura'ya göre, diğer bütün tepkilerde olduğu gibi birey, öfke ve saldırganlık içeren tepkilerini de ortaya koyarken, öz kontrol becerilerini ve (aynı zamanda durağan olmadığına inandığı) benlik algısını dikkate alarak, durumdan duruma değişiklik gösteren davranışlar gösterebilmektedir. Bu durum özellikle Bandura'nın saldırgan davranış ve öfke tepkilerinin ortaya konulmasıyla ilgili olarak yaptığı deneylerle de ortaya konulmuştur (Baron, Bryne ve Kantovitz, 1981; Akt: Özmen, 2004:46-47).

Bilişsel Davranışçı Yaklaşım'a göre, yaşamda karşılaşılan çeşitli durumlar bireylerde farklı heyecansal tepkilere yol açar. Bu durum bireylerin duygularını da farklı biçimlerde ortaya koymalarına neden olur. Bireylerin nasıl tepkide bulunacağını, durumlara ve olaylara ilişkin algıları ve onlara yüklediği anlamlar belirler. Duyguların temelini bireyin algıları ve olaylara verdiği anlamlar oluşturur. Tüm duygusal durumlarda sinir sistemi uyarılmaktadır, fakat bireyin nasıl tepkide bulunacağına ilişkin ipuçları, bireyin içinde bulunduğu koşullar tarafından, diğer bir deyişle çevre tarafından belirlenir (Morris, 2002:531).

Bilişsel yaklaşımda öfke duygusu ise, daha çok fizyolojik, davranışsal, bilişsel ve duygusal yapının ortak bir sonucu olarak görülmektedir. Bu açıdan öfke,

kontrol altına alınması gereken bir duygudur. Bunu da, öğrenme ilkelerine göre, bireyin öfke içeren davranışının altında yatan temel düşüncenin değiştirilmesi yoluyla gerçekleştirir. Bilişsel davranışçı yaklaşımların, öfkenin, özellikle ifade biçimi üzerinde yoğunlaştıkları görülmektedir. Bu yönüyle öfkenin ifade edilme biçiminin, öğrenilmiş bir davranış olduğu görüşünde birleşirler (Dykeman, 1995; Mayne ve Ambrose, 1999; Akt: Özmen, 2004:47).

Varoluşçu-insancıl yaklaşıma göre, insan, kendi varlığının, ne yapmakta olduğunun ve kendisine neler olduğunun bilincinde olan bir varlıktır. Bunun sonucu olarak birey, kendisine ve çevresindeki olaylara ilişkin kararlar verme ve kendi sorumluluğunu üstlenme yeteneğine sahiptir (Geçtan, 1988).

Varoluşçu yaklaşımın önde gelen isimlerinden olan Fritz Perls'e göre insan, çoğu kez başkalarına yansıttığı öfke gibi olumsuz duyguları da dahil, tüm duygularının sorumluluğunu üstlenmelidir. Birey, başkalarına yönelik öfke duygusunun eslik ettiği, kendisine yönelik eleştirici tutumlarını kabul etme sorumluluğunu üstlenmediği için, bu duygularını başkalarına yansıtır. Diğerlerinin öfkeli olduğuna inanır. Birey kendisinin değilmiş gibi yaşadığı öfke duygularını kendisine mal ettikçe zenginleşir. İnsan kendisini kendi dünyası içinde algılar. Bunu yapamadığı oranda da Heidegger' in varoluş suçluluğu dediği olguyu yasar (Geçtan,1990; Akt: Özmen, 2004:48).

Biyolojik Kuramlara bakıldığında ise bazı kuramcılar (Goldstein, Carr, 1981) saldırganlığın meydana gelmesinde beynin, merkezi sinir sisteminin ve endokrin sisteminin rolünün bulunduğunu ileri sürmüşlerdir. Biyolojik temelli kuramlar, saldırganlığın nedenlerini merkezi sinir sistemi esas olmak üzere organizmanın işleyişindeki bozukluklara yüklerler (Akt. Efiltili, 2006). Saldırganlığa

ilişkin biyolojik yaklaşımlardan biri de; hormonların salgılarını temel almıştır. Erkeklik hormonu olan testesteron memelilerde saldırgan tepkileri etkilediği uzun zamandan beri bilinmektedir. Saldırıya sebep olan koşulların (savunma, avlanma, sosyal statü elde etme vb.) sinir prosesleri ve beyin bölgeleri aracılığı ile tespit edilmesinden sonra, kandaki düzeyi artan testesteron saldırgan davranışı uyarmakta ve şiddetini belirlemektedir (Akt. Arık, 1996).

2.3. Saldırganlık İle İlgili Kuramlar

Psikanalitik Kurama göre S. Freud ve K. Lorenz saldırganlığı, doğuştan donanımcı (natürist) ya da kalıtmacı görüş açısından ele almışlardır. Bu kurama göre saldırganlık davranışının temelinde yatan içgüdü ya da dürtüdür. Freud içgüdüleri; cinsel dürtüler (libido) ve kendini koruma içgüdüğü olarak iki sınıfta birleştirmiştir. Ölüm içgüdüğü organizmanın kendisine yönelmiş kendini yıkıcı bir dürtüdür, dışı yönelmiş ise kendinden çok başkalarının yıkıma uğratma eğilimindedir (Akt. Fromme, 1996).

Freud, dürtü kuramını geliştirme sürecindeki ilk yazılarında, insanın tüm davranışlarının kökeninde varolan cinsel enerjinin (libido) yaşama gücünü ve yaşamın devamını sağladığını, saldırganlığın ise, libidinal dürtülerin engellenmesine bir tepki olarak ortaya çıktığını savunmuştur. Freud daha sonraki yazılarında, ölüm içgüdüğü (Thanatos) olarak adlandırdığı ikinci bir içgüdüden söz etmiştir. Bireyin içinde yaşama gücünden (Eros) enerjisini alan yıkıcı dürtülerin de olduğunu belirtmiştir. Ona göre, ölüm içgüdüğü zorlamasıyla, kendine zarar verme dürtüleri, yer değiştirme (displacement) gibi savunma düzenekleriyle dış ortama

yöneltilmektedir. Yani, saldırganlığın temelini ölüm içgüdüsünün diğer kişilere yöneltilmesi oluşturmaktadır. Freud son yazılarında bu iki görüşü birleştirerek, insanın tüm davranışlarının, Eros ve Thanatos'un karşılıklı etkileşimlerinden oluşturduğu sabit bir gerilimden kaynaklandığı sonucuna varmıştır. Bu durumda saldırganlık, hem libidinal dürtülerin engellenmelerine karşı gelişen bir tepkiden, hem de kendine zarar verici dürtülerin yönünün kendinden uzaklaştırılarak diğer kişilere yöneltilmesinden kaynaklanmaktadır (Akt. Öztürk, 2004).

Geçtan'a (1996) göre Freud hem yaşam hem ölüm içgüdüsünü gerilim azaltıcı bir işlev olarak görür. Freud'a göre insan zevk arayan hayvandır, o nedenle gerilimden bir an önce kurtulmak ister. Yaşam içgüdüsünün bireyin cinsel gerilimini azalttığından, ölüm içgüdüsünün ise bireyin yaşamındaki tüm gerilimi nihai olarak azalttığından bahsetmiştir. Buna göre birey gerilimden kaçmak isteği için yaşamın amacı ölümdür (Akt. Efiltili, 2006).

Etolojik Kuram açısından bakıldığında saldırgan davranışların kökenini biyolojik yapıya bağlayanların yalnızca psikanalistlerin olmadığı görülmektedir. Saldırganlığı hayvan davranışlarını gözlemleyerek inceleyen etologlar, saldırganlığın evrim süreci içinde önemli bir işlevi olduğunu öne sürmüşlerdir. Etoloji, insandaki saldırganlığı ele alırken, iki önemli sorunla karşılaşmaktadır. Birincisi, insanlarda saldırganlığı tetikleyen faktörler yalnızca içgüdülerle açıklanamamaktadır. İkincisi, Lorenz'in (1966) hayvanlarda gözlemlediği saldırgan davranışlar, tekdüze ve ritüel davranışlardır. İnsanlarda görülen saldırgan davranışlar ise çeşitlilik göstermektedir (Brewer ve Crano, 1994). Saldırganlığın içgüdülerle açıklanması K. Lorenz'in "On Aggression" adlı kitabıyla yeniden

güncellik kazanmıştır. Saldırganlığın dış uyaranlardan bağımsız, kendi içgüdüsel enerji kaynağına sahip bir davranış olduğunu savunan Lorenz, bu kavga dürtüsünün uygun bir çıkış noktası bulana kadar yoğunlaştığını öne sürmüştür. Bu görüşe göre, saldırganlığın yöneldiği hedef, saldırganlığın gerçek nedeni olmayabilir. Örneğin, Lorenz insanların baskı, haksızlık ve savaşlar nedeniyle saldırgan davranmadıklarını; saldırgan oldukları için bu tür mekanizmaları geliştirdiklerini öne sürmüştür (Akt. Michaud, 1991).

Lorenz (1996a), göçleri ve kıyımları uzak bir noktadan gözlemleyen kişinin, insanın bu davranışının akıl ya da ahlak tarafından yönlendirildiğini aklına bile getirmeyeceğini öne sürmekte ve insandaki saldırganlığın hayvanlarda görülen saldırganlıkla aynı olduğunu vurgulayarak saldırgan davranışlarda içgüdülerin oynadığı role değinmektedir. Lorenz, Darwin'i destekler bir şekilde, bir çok hayvanın türdeşlerine karşı gösterdiği saldırganlığın, türün aleyhine olmadığını tam tersine, türün korunmasına yönelik olduğunu belirtmektedir. Ayrıca Lorenz (1996b), saldırganlığın aniden belirmesinin oldukça tehlikeli olduğuna da değinmekte ve nesli yaşatan birincil ve gerçek güdü olmasının yanında içerdiği tehlikeyi de vurgulamaktadır (Akt. Efiltili, 2006).

Etologlara göre saldırganlık, türlerin yaşama şansını artırmakta ve onların korunmasını sağlamaktadır. Rakip türler kavga, hayvanlar arasındaki en güçlü ve en sağlıklı olanının seçilmesini sağlamaktadır. Türler içindeki saldırganlık ise o tür içindeki en iyinin belli olduğu bir hiyerarşi oluşmasını sağlamaktadır. Bu görüşe göre, saldırgan tepkiler kendiliğinden verilmektedir. Bu, hidrolik model kavramı ile açıklanabilir. Eğer su kaynayınca buharın serbestçe çıkması engellenirse bir basınç

oluşmakta ve daha sonra buhar kendiliğinden serbest kalmakta, dışarı çıkmaktadır. Saldırganlığın dışarıya yansması da aynen böyledir (Hewstone ve ark., 1996).

Dürtü Kuramına bakıldığında Freud'un saldırganlığı ölüm içgüdüsi ile açıklamasına karşın, bir kısım günümüz psikiyatristleri, saldırganlık ve yıkıcı dürtülerin doğuştan var olmadığını, engellenme ve çatışmalarla ortaya çıkan ve psikososyal gelişim sürecinde olgunlaşan dürtüler olduklarını savunmuşlardır. Dürtünün amacı olan boşalım ve doyumun sağlanmasında karşılaşılan bir engel giderek artan gerginliğe yol açar. Bu durumda en ilkel ve temel tepki, bu engelden kurtulmaya çalışmaktır. Bu kurtuluş geri çekilme, dürtü nesnesini değiştirme, fanteziler yaratma gibi yollarla sağlanabileceği gibi, saldırma yoluyla da gerçekleştirilebilir (Mcguire ve Troisi, 1989).

Sosyal Öğrenme Teorisi ise saldırganlığı öğrenilmiş sosyal davranış biçimlerinden biri olarak kabul etmektedir. Sosyal öğrenme kuramının ilkeleri ilk defa Bandura ve Walters tarafından (1963) ortaya konmuştur.

Bandura'ya (1963) göre doğuştan şiddete zorlayan içgüdüsel genlerin ve engellemelerle uyarılan saldırgan dürtülerin, saldırganlığın gerçek kaynakları olamayacağı görüşündedir. Bandura'ya göre bireyin saldırganlığı şu nedenlerle gerçekleşebilir:

- Geçmiş deneyimleri nedeniyle saldırgan tepkiler edinmeleri,
- Saldırgan eylemleri nedeniyle değişik şekillerde ödüllendirileceklerini bilmeleri ya da önceden ödüllendirilmiş olmaları,
- Saldırganlığa özel sosyal ve çevresel koşullarla, doğrudan saldırganlığa özendirilmeleri.

Sosyal öğrenme teorisine göre saldırganlığın dış faktörlerinden birisi de engelleme-saldırganlık teorisidir. Saldırganlığın çevreden gelen etkilerle oluştuğunu savunur. Engellemenin bireyde oluşturduğu duygusal uyarımın bireyi saldırgan olmaya yönelttiğini savunur. Saldırgan davranışların gözlenmesi; saldırgan davranışın öğrenilmesine neden olur. Sosyal öğrenme modeli, saldırgan davranışların kaynaklarının çok çeşitli olduğunu, geçmiş deneyim ve öğrenmeden, dış durumsal etmenlere kadar yayılan çok geniş bir yelpaze içinde değerlendirilmesi gerektiğini, ayrıca saldırganlık ve şiddetin, nesiller boyunca öğrenilmiş bir davranış kalıbı olarak geçtiğini de savunmaktadır. Geçmişteki deneyimlerin saldırganlığın ne zaman, hangi durumlarda ve ne sıklıkla ortaya çıkacağını belirlediğini, çocukların model olarak aldıkları ana-babalarının davranışlarından nasıl davranmaları gerektiğini öğrendiklerini, aile ve dış çevreden edindikleri saldırgan modellere özenerek, saldırgan davranışlarda bulduklarını ileri sürmektedir (Kaplan, Sadock ve Grebb, 2003; Mcguire ve Troisi, 1989).

Araçsal öğrenme kuramına göre, herhangi bir davranış pekiştirilir ya da ödüllendirilirse, o davranışın gelecekte yinelenme olasılığı artar. Saldırgan davranışı ödüllendirilen kişi daha başka durum ve ortamlarda da saldırgan davranacaktır. Sosyal onay, para, çocuklar için şeker, ilgi ya da saldırılan kişinin acı çekmesi saldırganlığı pekiştirici ödüller arasında sayılabilir. Ödüllendirme, dışarıdan gelen bir onay ve beğeni olabileceği gibi, kişinin kendi içinde duyduğu bir doyum ya da gerilimden kurtulma duygusu da olabilmektedir. Saldırganlık, birçok gereksinimi doyurması açısından da ödül kaynağı sayılmaktadır. Örneğin, kişinin toplumdaki saygınlığı, gücü, erkekliği özellikle bazı batı toplumlarında saldırganlık aracılığıyla doyum sağlanan gereksinimler arasında yer alabilir (Atkinson ve Hilgard, 1995).

Gözlem ve Model Alma Yoluyla Öğrenme Kuramına göre saldırgan modeller, bilişsel öğrenme yoluyla yeni saldırgan davranış kalıplarının öğrenilmesini sağlar. Ayrıca, modelin saldırgan davranışlarının ödüllendirilmesi halinde, dolaylı pekiştirme yoluyla bu tür davranışların taklit edilme olasılığı artar. Saldırgan davranışların doğrudan pekiştirilmesi, özellikle arada bir pekiştirme programı uygulanıyorsa, bu tür davranışların oluş sıklığını artırır. Böyle durumlarda, saldırganlık oldukça yerleşik bir davranış kalıbı haline gelir ve söndürülmesi güçleşir. Uyarıcı genellemesi yoluyla, saldırgan davranışların birbirine benzer hedeflere yöneltilmesi de mümkündür. Tepki genellemesi yoluyla da belli bir tür saldırganlığın, belki de daha şiddetli başka tip saldırgan davranışlara yol açması beklenebilir. Ceza saldırgan davranışları durdurabilir ya da bastırabilir ancak, davranış repertuarından çıkmasında yol açmadığı gibi, olumlu davranışların kazanılmasını da sağlamaz. Tersine, ceza, toplumsallaşma süreci içinde bir tür saldırganlık modeli oluşturması, kızgınlık yaratması nedeniyle saldırganlığı teşvik eder görünmektedir. Saldırganlıkla ilgili son çalışmalara bakıldığında, sosyal öğrenme kuramının, belki de saldırganlığın öğrenilmesi ve kontrol altına alınmasına dürtü ve içgüdü kuramlarına oranla, daha iyimser bir yaklaşım getirdiğinden yaygın bir biçimde uygulandığı izlenmektedir. Ancak, hala saldırgan davranışların nedenleri ve kökenleri bilimsel kesinlikle açıklanmaktan uzaktır. Toplanan bilgiler ve veriler ne kadar dağınık ve çelişkili olursa olsun biyoloji, fizyoloji, etoloji ve çeşitli toplumbilim alanlarında yapılan çalışmalar, insan saldırganlığı konusunda gittikçe daha fazla bilgi edinmemize yol açmaktadır (Bandura, 1977).

2.4. Şiddet

Herhangi bir kişiye ya da nesneye zarar vermeye yönelik gösterilen fiziksel ya da fiziksel olmayan her türden hareket şiddet olarak nitelendirilmektedir. Şiddet, bir kişinin bir başkasına fiziksel acı vermek veya yaralamak kastıyla yaptığı davranıştır (Polat, 2007).

Gerçekte “saldırganlık” ve “şiddet” kavram olarak birbirlerine benziyor gibi görünmelerine ve gündelik yaşam içerisinde zaman zaman birbirlerini tamamlar biçimde kullanılmalarına karşılık, farklı birer olgu olarak değerlendirilmektedir. (Aile Araştırma Kurumu, 1998; Köknel, 1996). Şiddet, hedef olarak aşırı şiddet içeren (ölüm gibi) saldırganlıktır. Her tür şiddet bir saldırganlıktır, fakat bir çok saldırganlık olayı şiddet değildir. Örneğin bir çocuğun diğerini bisikletten itmesi bir saldırganlıktır, bir şiddet davranışı değildir. (Anderson, 2002.)

Erten ve Ardalı (1996) saldırganlığı; “Hakim olmak, yenmek, yönetmek amacı ile güçlü, şiddetli, etkili bir hareket, fiil, işlem; bir işi bozma, engelleme, boşa çıkarmaya karşı düşmanca, yaralayıcı, hırpalayıcı veya tahrip edici (yok edici, yıkıcı) amaç taşıyan bir davranış” olarak tanımlanmıştır. Sözlük anlamına bakıldığında “şiddet” sert ve katı davranış, kaba kuvvet kullanma; karşıt tutumda olanlara karşı kaba kuvvet kullanma, sertlik anlamına gelmektedir. Şiddet; bir kişiye güç veya baskı uygulayarak, isteği dışında bir şey yapmak veya yaptırmak; şiddet uygulama eylemi ise zorlama, saldırı, kaba kuvvet, bedensel ya da psikolojik acı çektirme ya da işkence, vurma yaralama olarak da tanımlanabilir. (Aile Araştırma Kurumu, 1998; Köknel, 1996). Dar anlamıyla ele alındığında şiddet insanların bedensel bütünlüğüne karşı dışarıdan yöneltilen sert ve acı verici bir edim olarak

tanımlanır. İnsanın kendine yönelik yıkıcılığını temsil eden intihar da bu grupta değerlendirilmektedir (Aile Araştırma Kurumu, 1998.)

Meyer ve Farrell (1998) bir araştırmasında dört tip şiddetten söz etmektedir: Durumsal, ilişkisel, yağmacı ve psikopatolojik şiddet. Bu şiddet şekilleri şiddetin oluşmasına katkıda bulunan faktörler, risk altındaki nüfus ve en etkili olduğu kabul edilen girişim tipleri açısından birbirlerinden ayrılır.

- Durumsal şiddet; fakirlik, alkol ve uyuşturucu madde kullanma, akran baskısı ve silahlara kolaylıkla ulaşma gibi özel durumsal faktörler sonucu gelişir.
- İlişkisel veya kişiler arası şiddet; adölesan nüfusun büyük bir bölümünü etkiler, ilişki içinde bulunan bireyler arasındaki kişilerarası tartışmalardan doğar.
- Yağmacı şiddet; antisosyal davranış şeklinin bir parçası olarak veya kazanç sağlamak için suç işlenmesidir.
- Psikopatolojik şiddet; diğer şiddet tiplerinden daha çok uç (aşırı) ve tekrarlayıcı olmaya eğilimlidir ve ağır psikolojik travma ve sinir sistemi bozuklukları sonucu ortaya çıkar.

2.4.1. Şiddet Türleri

2.4.1.1. Duygusal (Psikolojik) Şiddet

Duygusal-psikolojik şiddet, duyguların ve duygusal gereksinimlerin, zorlamak, aşağılamak, cezalandırmak, öfke, gerginlik boşaltmak amacıyla karşı tarafa baskı uygulayabilmek için tutarlı bir şekilde istismar edilmesi, bir yaptırım ve

tehdit aracı olarak kullanılmasıdır (Coker ve ark., 2000). Duygusal şiddete ilişkin bazı davranışlar; sevgi, şefkat, ilgi, onay, destek gibi duygu ve duygusal ihtiyaçların göz ardı edilmesi, küçümsenmesi, dine, ırka, dile, kültürel gruba veya geçmişe ait değer verilen inançların aşağılanması veya onlara aykırı davranmaya zorlanması, kadının maddi ve manevi destek alabileceği kurum ve kişilerden soyutlanmasına yönelik olarak arkadaş ve aile bireylerinin sürekli aşağılanması, görüşmenin denetlenmesi ve engellenmesi, evden kovulma veya evden ayrılmakla tehdit edilmesi şeklinde sıralanabilir (Coker ve ark., 2000). Türkiye Aile Araştırma Kurumu'nun (1994) Türkiye çapında yaklaşık beş bin kişide yaptığı bir taramaya göre, erkeklerin kadınlara yönelik uyguladığı şiddetin %53'ü duygusal şiddeti içermektedir.

2.4.1.2. Sözel Şiddet

Sözel şiddet, söz ve hareketlerin düzenli bir şekilde korkutma, sindirme, cezalandırma ve kontrol aracı olarak kullanılmasıdır. Duygusal şiddetin bir çeşidi olarak da ele alınabilen sözel şiddet, aile içerisinde yetişkinlerin karşılıklı olarak uyguladıkları ve genellikle de kadınların karşı karşıya kaldıkları şiddet şekli olup, aşağılamak, ağır hakaretlerde bulunmak, kişinin kendine olan özgüvenini yitirmesine yol açmak, küçük düşürücü adlar takmak, alay etmek gibi çeşitli şekillerde ortaya çıkabilir. Aile Araştırma Kurumu'nun (1998) araştırmasına göre erkeklerin kadınlara uyguladıkları şiddetin %84'ünü sözel şiddet oluşturmaktadır içermektedir.

2.4.1.3. Ekonomik Şiddet

Watts ve Zimmerman (2002)' ye göre ekonomik şiddet, ekonomik kaynakların ve paranın kadın üzerinde bir yaptırım, tehdit ve kontrol aracı olarak düzenli bir şekilde kullanılmasıdır. Ekonomik şiddetin varlığına işaret eden bazı davranışlar; kadının çalışmasına, düzenli bir iş tutmasına engel olmak, ailenin ekonomik ihtiyaçlarını karşılamamak, kadının iş yaşantısında ilerlemesine yardımcı olabilecek fırsatları değerlendirmesine engel olmak, çok kısıtlı harçlık verip bununla yapılması mümkün olmayan şeyler istemek ve gerçekleşmediğinde olay çıkarmak, çalışmasını reddedip kadının gelirini harcamak, evi zaman zaman terk ederek giderlerle hiç ilgilenmemek gibi şekillerde ortaya çıkmaktadır (Akt. Çetiner, 2006).

2.4.1.4. Cinsel Şiddet

Cinsel şiddet, cinselliğin bir tehdit, sindirme ve kontrol etme aracı olarak kullanılmasıdır. Cinsel şiddetin varlığına işaret eden bazı davranışlar; kadına cinsel bir nesne gibi davranmak, aşırı kıskançlık ve şüphencilik göstermek, cinselliği bir cezalandırma yöntemi olarak kullanmak, açıkça başka kadınlara ilgi göstermek ve kadını aldatmak, kaba kuvvet kullanarak cinsel ilişkiye zorlamak, duygusal baskı kullanarak cinsel ilişkiye zorlamak, tecavüz etmek, istenmeyen cinsel pozisyonlara zorlamak ve fuhuşa zorlamak gibi şekillerde ortaya çıkmaktadır (Watts ve Zimmerman, 2002).

2.4.1.5. Fiziksel Şiddet

Fiziksel şiddet, kaba kuvvetin bir korkutma, sindirme ve yaptırım aracı olarak kullanılmasıdır. Aile içinde yetişkinlerin birbirlerine uyguladıkları, en yaygın yaşanan ve tanımlanan şiddet türüdür. Fiziksel şiddete genellikle kadınların maruz

kaldığı istatistiksel kanıtlarla gösterilmektedir. Fiziksel şiddet, itmek, tokat atmak, ısırarak, boğmaya çalışmak, tekmelemek, yumruklamak, eşya fırlatmak, fiziksel kuvvet kullanarak evden çıkmasına veya eve girmesine engel olmak, bıçak veya silah gibi aletlerle tehdit etmek, işkence yapmak gibi fiziksel gücün kullanıldığı durumları kapsamaktadır (Wattz ve Zimmerman, 2002).

2.4.1.6. Şiddet İçeren Suç Davranışı

Suç davranışının her zaman tehlikeliliğe işaret etmeyeceği, ancak şiddet içeren suçların tehlikeli olarak nitelendirilebileceği, suç davranışının özelliklerinin de önemli olduğu bildirilmiştir (Scott, 1977).

Kaplan (1998) şiddet içeren suç davranışında etkili olabilecek yüksek risk unsurlarını şöyle sıralamıştır:

- a) Çocukluğunda şiddet ve istismara maruz kalma,
- b) Günlük işlevler açısından hiçbir aktivitede başarılı olamama,
- c) Dengesiz hayat stili,
- d) Sosyo-ekonomik düzeyin düşük olması ve işsizlik,
- e) Düşük eğitim düzeyi,
- f) Düzensiz, kalabalık evlerde oturma ve kötü bir çevre içinde yaşama,
- g) Geri çekilme, çaresizlik, uzun süredir yalnız olma ve antisosyal davranışlar,
- h) Psikiyatrik tedavi görmüş olma,
- i) Alkol ve madde kullanımı (bağımlılık derecesinde),
- j) Geçmişte sık şiddet ve saldırı davranışında bulunmak ve belirgin saldırganlık (agresyon), zayıf dürtü (impuls) kontrolü,

- k) Yüksek anksiyete,
- l) Sürekli zayıf bir kişisel saygı (self-esteem),
- m) Daha evvel herhangi bir suç işlemek ve hapis cezası görme.

Bandura (1963), doğuştan şiddete zorlayan içgüdüsel genlerin ve engellenmelerle uyarılan saldırgan dürtülerin, saldırganlığın gerçek kaynakları olamayacağı görüşündedir. Bandura'ya göre bireyin saldırganlığı şu nedenlerle gerçekleşebilir (Akt. Mcguire ve Troisi, 1989):

- 1- Geçmiş deneyimleri nedeniyle saldırgan tepkiler edinmeleri,
- 2- Saldırgan eylemleri nedeniyle değişik şekillerde ödüllendirileceklerini bilmeleri ya da önceden ödüllendirilmiş olmaları,
- 3- Saldırganlığa özel sosyal ve çevresel koşullarla, doğrudan saldırganlığa özendirilmeleri.

Bu araştırmada kuramsal yaklaşımların eşliğinde borderline kişilik bozukluğunun öfke ve saldırganlık davranışı, araştırmaya seçilen örneklem açısından incelenmek istenmiştir.

3. BÖLÜM

YÖNTEM

Bu bölümde sırasıyla araştırmanın evreni ve örnekleme, veri toplamada kullanılan ölçme araçları, veri toplama işlemi ve verilerin çözümlenmesinde uygulanan istatistiksel tekniklere ilişkin açıklamalar yapılmıştır.

3.1. Evren ve Örneklem

3.1.1. Evren

Araştırmanın evrenini İstanbul'da Kadıköy ve Üsküdar sınırları içerisinde bulunan Avigen Psikoterapi Merkezi ve Marmara Psikoterapi Merkezi'ne başvuran danışanlar oluşturmaktadır.

3.1.2. Örneklem

Bu çalışmaya Avigen Psikoterapi Merkezi ve Marmara Psikoterapi Merkezi'ne 12.10.2009-10.02.2010 tarihleri arasında başvuran ve halen terapileri devam eden 220 danışan alınmıştır.

Çalışmaya alınma kriterleri aşağıdaki gibidir;

- 18 yaşın üzerinde olmak,
- Uygulanacak ölçekleri yapabilmesi için okuma-yazma bilmesi,
- Çalışmaya katılmayı kabul etmesi,

Çalışmaya alınmama kriterleri de aşağıdaki gibidir;

- Psikoaktif madde bağımlılığı olanlar,
- Ciddi nörolojik ya da genel tıbbi durumu ilgilendiren hastalığı olanlar,
- 18 yaşın altında olanlar,
- Mental retarde olanlar.

Araştırmada kullanılan envanterler ve sosyodemografik bilgi formuyla ilgili genel bilgilendirme danışanlara yapıldıktan sonra, kişilerin kendileri tarafından doldurulması istenmiştir.

3.2. Veri Toplama Araçları

Kişilere ait bilgi ve demografik özelliklerin belirlenmesi için hazırlanmış ve ekte sunulmuş olan Sosyodemografik Bilgi Formu, Borderline Kişilik Bozukluğu Envanteri, Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği ve Saldırganlık Ölçeği verilmiştir.

3.2.1. Sosyodemografik Bilgi Formu:

Araştırmacı tarafından hazırlanmış olan Sosyodemografik Bilgi Formu'nda yaş, cinsiyet, aile, gelir düzeyi, medeni durum gibi demografik bilgiler yer almaktadır. Bu bilgi formunda toplam 15 soru bulunmaktadır.

3.2.2. Borderline Kişilik Bozukluğu Envanteri

Kernberg'in yapısal kişilik organizasyonu kuramına dayanan Borderline Kişilik Envanteri, temel olarak kimlik karmaşası, ilkel savunma düzenekleri ve

gerçeği değerlendirmede bozulma belirti kümelerinden oluşmaktadırdır. Ayrıca, Gunderson'un Borderline İçin Tanısal Görüşme ve DSM tlerinden de esinlenmektedir. BKE borderline kişilik bozukluğuna ait belirti örüntüsünü tüm boyutlarıyla kapsar.

Borderline Kişilik Envanteri, 53 maddeden oluşan ve doğru-yanlış biçiminde yanıtlanan bir envanterdir. Bu maddelerden son iki tanesi diğer maddelere bağlıdır ve psikopatoloji alkol ya da madde kullanımıyla ilişkilendirilir.

Borderline Kişilik Envanteri, Leichsenring (1999) tarafından geliştirilmiş olup Türkçe'ye uyarlanması 2006 yılında Aydemir ve arkadaşları tarafından yapılmıştır.

Güvenilirlik analizinde tüm çalışma grubunun Cronbach alfa değerı 0.92, yalnızca borderline kişilik bozukluğu grubunun ise 0.84 olarak belirlenmiştir. Madde-toplam puan analizinde ise korelasyon katsayısı aralığı 0.18-0.63 arasında bulunmuştur. Test-yeniden test korelasyonunda $r=0.67$ olarak bulunmuştur ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.002$).

Geçerlilik analizinde özgüllük ve duyarlılığa bakılmış, ROC analizinde 15/16 kesme puanı olarak elde edilmiştir ve bu kesme puanında duyarlılık %80.0, özgüllük ise %79.3'tür. bu kesme puanı için pozitif yordama değerı %55.1 ve negatif yordama değerı %92.5 olarak elde edilmiştir. Tanı gruplarının Borderline kişilik Envanteri'nden elde ettikleri puan sırasıyla borderline kişilik bozukluğu için

(s=40) 23.2±8.3, majör depresif bozukluk için (s=35) 12.3±7.7, şizofreni için (s=30) 11.0±8.1 ve sağlıklı kontrol denekleri için (s=61) 5.1±3.7 olarak saptanmıştır ve aralarındaki fark anlamlıdır (p<0.0001). bordeline kişilik bozukluğu grubunu diğer hasta gruplarından ve sağlıklı kontrollerden iyi bir biçimde ayırt etmektedir (Aydemir, 2003).

3.2.3. Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği:

Orijinal adı The State Trait Anger Scale (STAS) ölçek, Spielberger(1983) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek durumluluk ve süreklilik açısından öfke duygusu ve ifadesini ele almaktadır. Ergen ve yetişkinlere uygulanan ölçek kendi kendine uygulanabildiği gibi grup olarak ta kullanılabilir. Asıl formunda 44 maddelik bir ölçektir. Ancak Türkçeye Durumluk Öfke altesti çevrilmemiştir. Sürekli Öfke Tarz Ölçeği, 4 alt testten oluşmaktadır. Bunlar; sürekli öfke, öfke içte, öfke dışta ve öfke kontrol alt testleridir. Sürekli öfke(ilk 10 madde), öfke oluşturacak bir durum olmadığı durumlardaki öfke yaşantıları ve öfke ifade stilini, öfke içte alt testi (13, 15, 16, 20, 23, 26, 27 ve 31. madde), öfke yaratacak durumlarda öfkeyi bastırma buna karşın öfke dışta alt testi (12, 17, 19, 22, 24, 29, 32 ve 33. madde) de öfkeyi dışa yansıtma ve saldırgan davranışlar gösterme eğilimini, öfke kontrol alt testi (11, 14, 18, 21, 25, 28, 30 ve 34. madde), ne sıklıkla öfkeyi kontrol edebildiğini ölçmektedir. 34 itemden oluşan ölçekte, ilk 10 item Sürekli Öfke boyutuna aittir. Öfke-içte, öfke-dışta ve öfke kontrol boyutlarının her biri de 8'er maddeyi kapsamaktadır. Ölçek 4'lü Likert tipinde geliştirilmiş olup, bireylerden ifadelerin kendilerini ne kadar tanımladığı sorusuna “Hiç Tanımlamıyor”, “dan “Tümüyle Tanımlıyor”a kadar uygun seçenekten birini işaretlemeleri istenir. Böylece her alt

testin kendi puanı olmaktadır. Yüksek puan, o alt test için yüksek öfke eğilimi anlamına gelmektedir. Geçerlilik çalışmasında, asıl formun ölçüt bağıntılı geçerlilik çalışmasında Buss-Durke Hostubte Ölçeği ile benzer ölçekler katsayısı .66 ve .73 arasında Shultz Açık Hostolite Ölçeği ile korelasyonu .27 ve .32 arasında, Durumluk öfke ölçeği ile korelasyonu .22 ve .44 arasında bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenirlik çalışmaları Özer (1994) tarafından yapılmıştır. Çeviri iki aşamada gerçekleştirilmiştir. İlk olarak alt ölçekler, İngilizce ve Türkçeye hakim 5 psikologa verilmiştir. Birbirinden bağımsız 5 kişi itemlere ilişkin çevirileri toplanmış, ve atılacak düzenlenecek ifadeler belirlenmiştir. Daha sonra, her iki dile hakim olan 25 kişilik gruba hazırlanan itemler verilmiş, her item için en uygun çeviriyi seçmeleri istenmiştir. Yapı geçerliliğinde her bir boyut bir faktör olarak ele alınmış, alt testlerde gruplar arasındaki farklılık ANOVA (varyans analizi) ile sınanmış ve $p < .001$ düzeyine anlamlı farklılıklar elde edilmiştir. Özer ve arkadaşları (1994) bu ölçeklerin kriter geçerliliğini; yönetici, nörotik, hemşirelik okulu, lise ve üniversite öğrencilerini kapsayan örneklemeler ile yaptıkları çalışmalarla göstermişlerdir. Her bir alt testin iç tutarlığı ayrı ayrı hesaplanmış olup, sürekli öfke için .79, öfke içte alt testi için .62, öfke dışta için .78 ve öfke kontrol alt testi için .84 değeri elde edilmiştir (Savaşır ve Şahin, 1997).

3.2.4. Saldırganlık Ölçeği :

Buss ve Durkee tarafından geliştirilen “Buss-Durkee Düşmanlık Envanteri” saldırganlık üzerine en fazla kullanılan ölçektir. Bu kadar popüler olmasının başlıca sebebi envanterin yedi alt ölçeğe bölünmüş olmasıdır. 1992 yılında Arnould H.Buss

ve Mark Peryy düşmanlık envanterini güncelleştirip “Aggression Questionnaire” olarak adlandırarak, yeni bir öz-bildirimli ölçek olarak geliştirdiler.

Saldırganlık Ölçeği'nin Türk Toplumunda geçerlilik ve güvenilirliği Can ve arkadaşları (2002) tarafından yapılmıştır. İç tutarlılık çalışmasında Cronbach alfa katsayısı toplam ölçüm için ilk testte “**r=0.913**”, yeniden test için “**r=0.915**”; alt ölçekler için fiziksel saldırganlık $r=0.832-0.854$, sözel saldırganlık $r=0.599-0.593$, öfke $r=0.728-0.740$, düşmanlık $r=0.740-0.757$, dolaylı saldırganlık $r=0.539-0.361$, tüm alt ölçekler ve toplam puanda “**p<0.001**” olarak hesaplandı ve ölçeğin iç tutarlılığı ve güvenilirliği, “**yüksek derecede güvenilir**” ve “**çok ileri düzeyde anlamlı**” bulunmuştur. Saldırganlık Ölçeği 34 maddesinin **r değerleri 0.482-0.760** arasında olup “oldukça güvenilir”; **p=0.000** “ileri düzeyde anlamlı” olduğu saptanmıştır (Can, 2002).

Özgün ölçek öfkeyi ve saldırganlığı değerlendirmek için uzun zamandır kullanılan güncelleştirilmiş bir ölçektir. 34 maddeden oluşan ölçeğin beş alt ölçeği bulunmaktadır: Fiziksel saldırganlık, sözel saldırganlık, öfke, düşmanlık, dolaylı saldırganlık. Ölçekte alt ölçeklere ve toplam puana bakılır. Ölçek beşli Likert tipi yanıtlar içerir. “5=karakterime tamamen uygun”, “4=karakterime çok uygun”, “3=karakterime biraz uygun”, “2=karakterime çok az uygun”, “1=karakterime hiç uygun değil” karşılığındadır. Saldırganlık ölçeğinin kısalığı, kolay okunur düzeyde olması, hem gençlere hem de karmaşık sözlü açıklamaları anlamakta zorluk çeken yetişkinlere uygulanmasını kolaylaştırmaktadır. Klinik ortamda, tedavi planlamasında, ayrıca tedavi sırasında iyileşmeyi izlemek için de kullanılabilen bir ölçektir. Saldırganlık Ölçeği toplam puan yüksek ise, bireyin alt ölçek puanlarını incelemek gerekir. Fiziksel saldırganlık alt ölçeği; 8,10, 11, 17, 23, 24, 25, 27 no'lu

maddelerin toplanmasıyla elde edilir. Fiziksel saldırganlık puanı yüksek birey, fiziksel saldırganlıkta bulunma dürtülerini kontrol edemiyor, otoriter kişilerle sorunlar yaşıyordur. Sözel saldırganlık alt ölçeği maddeleri; 1, 4, 6, 20, 26 no'lu maddelerin toplanmasıyla elde edilir. Sözel saldırganlık kavgacı ve düşmanca konuşmaları içerir. Yüksek puan tartışma eğilimi fazla olduğunu gösterir. Bu bireyler haksız olduklarını düşündükleri durumlarda öfkelenirler, kendilerini yabancılaşmış veya sıkılmış hissedebilirler. Öfke alt ölçeği maddeleri; 3, 7, 12, 16, 19, 22, 29 ve 32 no'lu maddelerin toplanmasıyla elde edilir. Öfke alt ölçeği uyarılma ve kontrol duygusuna karşı öfkelenme özelliklerini içerir. Puanın yüksekliği davranış bozukluğu bulunan çocuklarda, antisosyal, pasif-agresif veya yenilgiyi kabullenme özellikleri bulunan yetişkinlerde görülür. Düşmanlık alt ölçeği maddeleri: 2, 5, 9, 21, 28, 31, 33 no'lu maddelerin toplanmasıyla elde edilir. 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, başkalarının gereksinimlerini veya duygularını dikkate alamazlar. Bu tür kişilerde distimi, yeme bozuklukları, sosyal fobi, obsesif kompulsif bozukluklar ile bağlantılı depresif semptomlar bulunabilir. Dolaylı saldırganlık alt ölçeği maddeleri: 13, 14, 15, 18, 30, 34 no'lu maddelerin toplanmasıyla elde edilir. Dolaylı saldırganlık bireyin doğrudan yüzleşmeden kaçınma durumlarında öfkelenme eğilimini ölçer. Bu tür eylemlere yol açan durumlar genelde tatmin edici şekilde çözümlenemez, bu nedenle yüksek puan alan kişiler, yaşamlarının en azından bazı alanlarında yüksek düzeyde kronik hayal kırıklığı yaşayabilir.

3.3. Verilerin Toplanması

Araştırmada kullanılan ölçekler 12.10.2009-10.02.2010 tarihleri arasında Avigen Psikoterapi Merkezi ve Marmara Psikoterapi Merkezi'ne başvuran ve terapileri devam eden örneklem grubuna uygulanmıştır. Verileri toplama işlemine geçilmeden önce ilgili izinler alınmıştır.

Uygulama sırasında veri toplama araçları uygulamaya katılan her danışana verildikten sonra, araştırmanın amacı ve cevaplarının samimiyetinin önemi hakkında bilgi verilmiştir. Ayrıca, veri toplama araçlarını doldurmaya ilişkin yazılı yönerge bir de sözlü olarak verilmiştir. Danışanlara herhangi bir zaman sınırlaması getirilmemekle birlikte uygulama süresi 30 dakikayı aşmamıştır.

3.4. Verilerin Çözümlemesi ve Yorumlanması

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 15.0 programı kullanılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotları (Frekans, Yüzde, Ortalama, Standart sapma) kullanılmıştır.

Çalışmada kullanılan hipotez testleri bağımsız örnek t – testi, anova, pearson korelasyon ve regresyondur. Bağımsız örnek t – testi ise, iki ilişkisiz grup ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olup olmadığını test etmek için kullanılır. İki'den fazla grup durumunda parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Tek yönlü (One way) Anova testi ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Post Hoc LSD testi kullanılmıştır. Tek yönlü varyans analizi, ilişkisiz ikiden daha çok

örneklem ortalaması arasındaki farkın sıfırdan anlamlı bir şekilde farklı olup olmadığını test etmek üzere uygulanır.

Post hoc testi, varyans analizi sonucunda eğer gruplar arasında bir fark bulunmuşsa, farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını görebilmemiz için oldukça önemlidir. Anova tablosu, grupların ortalamaları arasında bir fark olup olmadığını genel olarak söylemektedir. 3 grup da olsa, 10 grup da olsa bütün grup ortalamalarının birbirine eşit olup olmadığını test eder. Sadece iki grup arasında farklılık olsa ve diğerleri arasında fark olmasa, varyans analizi “gruplar arasında fark vardır” sonucunu verir. Fakat farklılığın nereden kaynaklandığını, hangi gruplar arasında olduğunun sonuçlarını post hoc testi açıklayacaktır.

Ölçekler arası ilişkileri saptamak için Pearson Korelasyon analizi kullanılmıştır. Korelasyon analizi, iki değişken arasındaki doğrusal ilişkiyi test etmek, varsa bu ilişkinin derecesini ölçmek için kullanılan istatistiksel bir yöntemdir. Korelasyon analizinde amaç; bağımsız değişken değiştiğinde, bağımlı değişkenin ne yönde değişeceğini görmektir.

Genel güvenilirlik ve alt boyutların güvenilirliği için Cronbach’s Alpha katsayısı hesaplanmıştır. Güvenilirlik; bir ölçme aracında (test) bütün soruların birbirleriyle tutarlılığını, ele alınan oluşumu ölçmede türdeşliğini, yeterliliğini ortaya koyan bir kavramdır. Testlerin güvenilirliğini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş yöntemlere güvenilirlik analizi ve bu testte yer alan soruların irdelenmesine ise soru analizi (Item Analysis) denilmektedir. Güvenilirliğin incelenmesinde en yaygın

kullanılan yöntem Cronbach's Alpha Katsayısıdır. Cronbach's Alpha Katsayısının değerlendirilmesinde kullanılan değerlendirme kriteri;

$0,00 \leq \alpha < 0,40$ ise ölçek güvenilir değildir.

$0,40 \leq \alpha < 0,60$ ise ölçek düşük güvenilirliktedir.

$0,60 \leq \alpha < 0,80$ ise ölçek oldukça güvenilirdir.

$0,80 \leq \alpha < 1,00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilir bir ölçektir.

Sonuçlar % 95 güven aralığında, anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde çift yönlü olarak değerlendirilmiştir.

4. BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde, araştırmanın amaçları doğrultusunda toplanan verilerin istatistiksel çözümlenmeleri sonucunda elde edilen bulgulara ve yorumlara yer verilmiştir. Bulguların sunumunda öncelikle, örneklem grubunun genel yapısını ve özelliklerini tanımak amacıyla frekans ve yüzde dağılımlarına yer verilmiştir. Daha sonra ise yapılan istatistiksel çözümlenmeler sonucu saptanan bulgular, araştırmanın amaçları ve bu amaçların sırası da dikkate alınarak değerlendirilmiştir.

4.1. Sürekli Öfke- Öfke Tarz Ölçeği Güvenilirlik Analizi

Ölçeğin güvenilirliğinin test edilmesinde Alfa Katsayısından (Cronbach's Alfa) yararlanılmıştır. Yapılan analizlerde 216 cevaplayıcıdan elde edilen veriler kullanılmıştır.

Tablo 4. Sürekli Öfke- Öfke Tarz Ölçeği Güvenilirlik Bulguları

	Cronbach's Alpha	Soru sayısı
Sürekli öfke	0,896	10
Öfke/İçe	0,750	8
Öfke/Dışa	0,871	8
Öfke/Kontrol	0,883	8

34 sorudan oluşan Sürekli Öfke- Öfke Tarz Ölçeği genel güvenilirlik değeri 0,891 olarak bulunmuştur. Sürekli öfke alt boyutu güvenilirlik değeri 0,896; Öfke/İçe alt boyutu güvenilirlik değeri 0,750; Öfke/Dışa alt boyutu güvenilirlik değeri 0,871; Öfke/Kontrol alt boyutu güvenilirlik değeri 0,883 olarak bulunmuştur.

Tablo 5. Sürekli Öfke- Öfke Tarz Ölçeği Normal Dağılım Bulguları

	N	Ort	Ss	Kolmogorov- Smirnov Z	p
Sürekli öfke	216	23,88	7,01	1,32	0,061
Öfke/İçe	216	17,45	4,46	1,34	0,054
Öfke/Dışa	215	17,87	5,28	1,86	0,002
Öfke/Kontrol	216	20,80	5,20	1,58	0,013

Sürekli Öfke- Öfke Tarz Ölçeği, normal dağılım açısından incelendiğine Öfke/Dışa ve Öfke/Kontrol alt boyutlarının normal dağılım göstermediği ($p < 0,05$), Sürekli öfke ve Öfke/İçe alt boyutlarının oldukça düşük düzeyde normal dağılım gösterdiği ($p = 0,061$; $p = 0,054$) görülmüştür.

4.2. Saldırganlık Ölçeği Güvenilirlik Analizi

Ölçeğin güvenilirliğinin test edilmesinde Alfa Katsayısından (Cronbach's Alfa) yararlanılmıştır. Yapılan analizlerde 216 cevaplayıcıdan elde edilen veriler kullanılmıştır.

Tablo 3. Saldırganlık Ölçeği Güvenilirlik Bulguları

	Cronbach's Alpha	Soru sayısı
Fiziksel saldırganlık	0,921	8
Sözel saldırganlık	0,667	5
Öfke	0,780	8
Düşmanlık	0,796	7
Dolaylı saldırganlık	0,743	6

34 sorudan oluşan Saldırganlık Ölçeği genel güvenilirlik değeri 0,946 olarak bulunmuştur. Fiziksel saldırganlık alt boyutu güvenilirlik değeri 0,921; Sözel saldırganlık alt boyutu güvenilirlik değeri 0,667; Öfke alt boyutu güvenilirlik değeri 0,780; Düşmanlık alt boyutu güvenilirlik değeri 0,796; Dolaylı saldırganlık alt boyutu güvenilirlik değeri 0,743 olarak bulunmuştur.

Tablo 4. Sürekli Öfke- Öfke Tarz Ölçeği Normal Dağılım Bulguları

	N	Ort	Ss	Kolmogorov-Smirnov Z	p
Fiziksel saldırganlık	211	17,62	8,32	2,19	0,000
Sözel saldırganlık	213	13,06	3,96	1,58	0,014
Öfke	215	20,37	6,70	1,12	0,164
Düşmanlık	213	17,39	5,95	1,32	0,062
Dolaylı saldırganlık	211	12,92	4,93	1,93	0,001

Saldırganlık Ölçeği, normal dağılım açısından incelendiğine Fiziksel saldırganlık, Sözel saldırganlık ve Dolaylı saldırganlık alt boyutlarının normal dağılım göstermediği ($p < 0,05$), Öfke ve Düşmanlık alt boyutlarının oldukça düşük düzeyde normal dağılım gösterdiği ($p = 0,164$; $p = 0,062$) görölmüşür.

4.3. Araştırmanın Bulguları

Bu bölümde, sırasıyla araştırma evrenindeki örneklem grubunun demografik özellikleri ve Borderline Kişilik Envanteri, Öfke ve Saldırganlık ölçeğine ilişkin bulgular ile bunların yorumlarına yer verilmiştir.

4.3.1. Örneklem Grubuna İlişkin Demografik Özellikleri

Araştırmanın bu bölümünde, araştırmada ele alınan amaçlar doğrultusunda toplanan verilerin istatistiksel çözümlenmeleriyle elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Bulgularda “Kişisel Bilgi Formu” ile elde edilen veriler, grubun genel yapısını ve özelliklerini tanıtmak amacıyla frekans ve yüzde dağılımları halinde verilmiştir. Yapılan istatistiksel çözümlenmeler sonucu elde edilen diğer bulgular, araştırmada amaçların sunuluş sırasına göre değerlendirilmiştir.

Tablo 5. Araştırmaya katılanların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Değişkenler		BKB Olmayan		BKB Olan	
		n	%	n	%
Cinsiyet	Erkek	52	48,1%	48	44,4%
	Kadın	56	51,9%	60	55,6%
Medeni durum	Evli	66	61,1%	49	45,4%
	Bekar	39	36,1%	55	50,9%
	Boşanmış	2	1,9%	3	2,8%
	Dul	1	,9%	1	,9%
Çocuk	Yok	50	46,3%	65	60,7%
	Var	58	53,7%	42	39,3%
Eğitim durumu	Okur - yazar	1	,9%	2	1,9%
	İlkokul mezunu	16	15,0%	13	12,1%
	Ortaokul mezunu	6	5,6%	8	7,5%
	Lise mezunu	34	31,8%	32	29,9%
	Üniversite	42	39,3%	44	41,1%
	Yüksek lisans	8	7,5%	8	7,5%
Meslek	Memur	5	4,6%	4	3,8%
	Öğretmen	14	13,0%	4	3,8%
	Doktor	3	2,8%	1	,9%
	Ev hanımı	18	16,7%	14	13,2%
	Mühendis	4	3,7%	5	4,7%
	Diğer	64	59,3%	78	73,6%
Hayatının büyük kısmını geçirdiği yer	Köy - kasaba	4	3,7%	2	1,9%
	İlçe	7	6,5%	6	5,6%
	Şehir	26	24,3%	24	22,2%
	Büyükşehir	67	62,6%	73	67,6%
	Yurtdışı	3	2,8%	3	2,8%
Gelir düzeyi	500 TL ve altı	11	11,3%	11	10,7%
	500 - 1000 TL	20	20,6%	24	23,3%
	1000 - 1500 TL	23	23,7%	16	15,5%
	1500 - 2000 TL	12	12,4%	20	19,4%
	2000 TL ve üstü	31	32,0%	32	31,1%
		Ort	Ss	Ort	Ss
Yaş		32,8	9,2	29,6	7,6

Araştırmaya katılanlardan BKB olmayanların %61,1'si (N=60) Evli; %36,1'i (N=39) Bekar; %1,9'u (N=2) Boşanmış; %0,9'u (N=1) Dul medeni durumundadır. BKB olanların %45,4'ü (N=49) Evli; %50,9'u (N=55) Bekar; %2,8'i (N=3) Boşanmış; %0,9'u (N=1) Dul medeni durumundadır. Araştırmaya katılanlardan BKB olmayanların yaş ortalaması 32,8±9,2; BKB olanların yaş ortalaması 29,6±7,6 olarak bulunmuştur.

Tablo 6. Araştırmaya katılanların Aile Özelliklerine Göre Dağılımı

		BKB Olmayan		BKB Olan	
		n	%	n	%
Aile durumu	Anne ve baba öz	104	97,2%	102	95,3%
	Anne öz, baba üvey	1	,9%	2	1,9%
	Baba öz, anne üvey	2	1,9%	3	2,8%
Aile ile büyüme durumu	Anne ve baba ile birlikte büyümüş	93	87,7%	89	83,2%
	Anne - baba boşanmış, anne ile büyümüş	1	,9%	9	8,4%
	Anne - baba boşanmış, baba ile büyümüş	0	,0%	2	1,9%
	Anne vefat etmiş, baba ile büyümüş	2	1,9%	3	2,8%
	Baba vefat etmiş, anne ile büyümüş	10	9,4%	4	3,7%
		Ort	Ss	Ort	Ss
Kardeş sayısı		3,3	1,9	2,9	1,9
Kaçıncı çocuk		2,4	1,6	2,2	1,6

Araştırmaya katılanlardan BKB olmayanların 104'ünün (%97,2) Anne ve baba öz; 1'inin (%0,9) Anne öz, baba üvey; 2'sinin (%1,9) Baba öz, anne üveydir. BKB olanların 102'sinin (%95,3) Anne ve baba öz; 2'sinin (%1,9) Anne öz, baba üvey; 3'ünün (%2,8) Baba öz, anne üveydir.

Tablo 7. Araştırmaya katılanların Alkol ve Sigara Kullanımına Göre Dağılımı

		BKB Olmayan		BKB Olan	
		n	%	n	%
Sigara kullanımı	Evet	45	41,7%	65	60,7%
	Hayır	57	52,8%	39	36,4%
	Bıraktım	6	5,6%	3	2,8%
Kullanılan sigara miktarı	1-5 adet	8	17,4%	4	6,0%
	5-10 adet	8	17,4%	12	17,9%
	10 ve üstü	22	47,8%	35	52,2%
	1 paketten fazla	8	17,4%	16	23,9%
Alkol kullanımı	Evet	10	9,4%	24	22,4%
	Hayır	66	62,3%	36	33,6%
	Bazen	29	27,4%	47	43,9%
	Bıraktım	1	,9%	0	,0%

Araştırmaya katılanların BKB olmayanların 45'i (%41,7) sigara kullanmaktadır; 6'sı (%5,6) sigarayı bırakmıştır. BKB olanların 65'i (%60,7) sigara kullanmaktadır; 3'ü (%2,8) sigarayı bırakmıştır. Araştırmaya katılanların BKB olmayanların 10'u (%9,4) alkol kullanmakta; 66'sı (%62,3) alkol kullanmamakta; 29'u (%27,4) bazen alkol kullanmaktadır; 1'i (%0,9) alkol kullanımını bırakmıştır. BKB olanların 24'ü (%22,4) alkol kullanmakta; 36'sı (%33,6) alkol kullanmamakta; 47'si (%43,9) bazen alkol kullanmaktadır. BKB olanlar arasında alkölü bırakmış olan yoktur.

Tablo 8. Araştırmaya katılanların Borderline kişilik envanterine göre BKB Dağılımı

		N	%
Borderline kişilik envanterine göre Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayan	BKB Olmayan	108	50
	BKB Olan	108	50

Araştırmaya katılanların %50'si (N=108) Borderline kişilik envanterine göre BKB olmayan; %50'si (N=108) Borderline kişilik envanterine göre BKB olan olarak bulunmuştur.

4.3.2. Örneklem Grubunun Sürekli Öfke- Öfke Tarz Ölçeğine İlişkin Bulgular

Bu bölümde araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği alt boyutlarına ilişkin bulguları ve demografik özelliklerine göre dağılımı incelenmiştir.

Tablo 9. Araştırmaya katılanların Borderline kişilik envanterine göre Sürekli Öfke- Öfke Tarz Ölçeği T-Test Sonuçları

	Grup	N	Ort	S.s	T	P
Sürekli öfke	BKB Olmayan	108	20,380	5,394	-8,434	0,000**
	BKB Olan	108	27,370	6,715		
Öfke/İçe	BKB Olmayan	108	15,676	3,635	-6,375	0,000**
	BKB Olan	108	19,231	4,515		
Öfke/Dışa	BKB Olmayan	108	15,296	4,001	-8,266	0,000**
	BKB Olan	108	20,472	5,157		
Öfke/Kontrol	BKB Olmayan	108	22,676	5,181	5,672	0,000**
	BKB Olan	108	18,926	4,513		

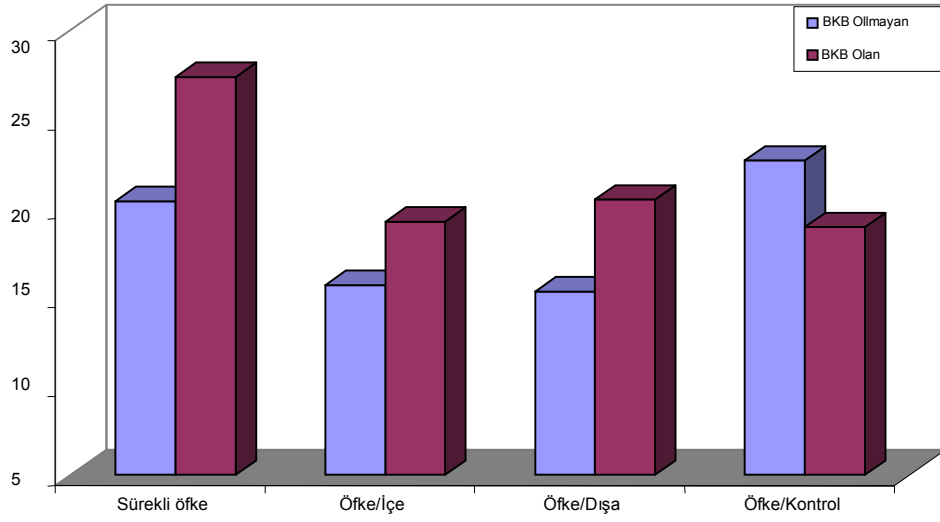
**p<.001

Araştırmaya katılanların Sürekli fke- fke Tarzı leği alt boyutlarından Sürekli fke düzeyleri BKB durumuna göre anlamlı değişim göstermektedir. ($p<0,05$). BKB durumunda olanların Sürekli fke düzeyleri, BKB durumunda olmayanların Sürekli fke düzeylerine göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Sürekli fke- fke Tarzı leği alt boyutlarından fke/İe düzeyleri BKB durumuna göre anlamlı değişim göstermektedir. ($p<0,05$). BKB durumunda olanların fke/İe düzeyleri, BKB durumunda olmayanların fke/İe düzeylerine göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Sürekli fke- fke Tarzı leği alt boyutlarından fke/Dışa düzeyleri BKB durumuna göre anlamlı değişim göstermektedir. ($p<0,05$). BKB durumunda olanların fke/Dışa düzeyleri, BKB durumunda olmayanların fke/Dışa düzeylerine göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Sürekli fke- fke Tarzı leği alt boyutlarından Sürekli fke düzeyleri fke/Kontrol durumuna göre anlamlı değişim göstermektedir. ($p<0,05$). Öfke/Kontrol durumunda olanların Sürekli fke düzeyleri, fke/Kontrol durumunda olmayanların Sürekli fke düzeylerine göre anlamlı olarak düşük bulunmuştur.



Tablo 10. Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği Alt Boyutlarının Cinsiyete Göre T-Test Sonuçları

	Grup	N	Ort	S.s	T	P
Sürekli öfke	Erkek	100	24,470	7,089	1,158	0,248
	Kadın	116	23,362	6,939		
Öfke/İçe	Erkek	100	17,670	4,488	0,661	0,509
	Kadın	116	17,267	4,447		
Öfke/Dışa	Erkek	100	18,310	5,491	1,102	0,272
	Kadın	115	17,496	5,089		
Öfke/Kontrol	Erkek	100	21,120	5,269	0,837	0,404
	Kadın	116	20,526	5,144		

Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği alt boyutlarından Sürekli öfke düzeyleri cinsiyete göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Kadın ve erkeklerin Sürekli öfke düzeyleri eşit bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği alt boyutlarından Öfke/İçe düzeyleri cinsiyete göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Kadın ve erkeklerin Öfke/İçe düzeyleri eşit bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği alt boyutlarından Öfke/Dışa düzeyleri cinsiyete göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Kadın ve erkeklerin Öfke/Dışa düzeyleri eşit bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği alt boyutlarından Öfke/Kontrol düzeyleri cinsiyete göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Kadın ve erkeklerin Öfke/Kontrol düzeyleri eşit bulunmuştur.

Tablo 11. Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği Alt Boyutlarının Yaşa Göre Dağılımı

Alt Faktörler	r*	p
Sürekli öfke	-0,093	0,171
Öfke/İçe	-0,117	0,085
Öfke/Dışa	-0,114	0,094
Öfke/Kontrol	0,115	0,092

* Pearson Korelasyon

Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği alt boyutlarından Sürekli öfke, Öfke/İçe, Öfke/Dışa ve Öfke/Kontrol düzeyleri ile yaşları arasında anlamlı korelasyon bulunamamıştır. ($p>0,05$).

Tablo 12. Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği Alt Boyutlarının Medeni Duruma Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova) Sonuçları

Alt Faktörler	Grup	N	Ort	Ss	F	p
Sürekli öfke	Evli	115	23,217	7,045	0,815	0,487
	Bekar	94	24,521	7,022		
	Boşanmış	5	26,000	7,314		
	Dul	2	26,000	0,000		
Öfke/İçe	Evli	115	17,243	4,538	0,366	0,778
	Bekar	94	17,660	4,507		
	Boşanmış	5	17,400	2,074		
	Dul	2	20,000	1,414		
Öfke/Dışa	Evli	114	17,421	5,484	0,779	0,507
	Bekar	94	18,287	5,037		
	Boşanmış	5	20,200	5,848		
	Dul	2	18,500	3,536		
Öfke/Kontrol	Evli	115	21,713	5,388	2,603	0,053
	Bekar	94	19,798	4,805		
	Boşanmış	5	19,200	5,541		
	Dul	2	19,500	4,950		

Araştırmaya katılanların Sürekli fke- fke Tarzı leği alt boyutlarından Sürekli fke düzeyleri medeni duruma göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Farklı medeni durumu olanların Sürekli fke düzeyleri eşit bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Sürekli fke- fke Tarzı leği alt boyutlarından fke/İe düzeyleri medeni duruma göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Farklı medeni durumu olanların fke/İe düzeyleri eşit bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Sürekli fke- fke Tarzı leği alt boyutlarından fke/Dışa düzeyleri medeni duruma göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Farklı medeni durumu olanların fke/Dışa düzeyleri eşit bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Sürekli fke- fke Tarzı leği alt boyutlarından fke/Kontrol düzeyleri medeni duruma göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Farklı medeni durumu olanların fke/Kontrol düzeyleri eşit bulunmuştur.

Tablo 13. Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği Alt Boyutlarının Çocuk Varlığına Göre T-Test Sonuçları

Alt Faktörler	Grup	N	Ort	S.s	T	P
Sürekli öfke	Yok	115	24,591	6,814	1,653	0,100
	Var	100	23,010	7,201		
Öfke/İçe	Yok	115	17,826	4,467	1,355	0,177
	Var	100	17,000	4,449		
Öfke/Dışa	Yok	115	18,400	5,001	1,615	0,108
	Var	99	17,212	5,552		
Öfke/Kontrol	Yok	115	20,278	4,830	-1,655	0,099
	Var	100	21,450	5,555		

Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği alt boyutlarından Sürekli öfke düzeyleri çocuk varlığına göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Çocuğu olanlar ile olmayanların Sürekli öfke düzeyleri eşit bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği alt boyutlarından Öfke/İçe düzeyleri çocuk varlığına göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Çocuğu olanlar ile olmayanların Öfke/İçe düzeyleri eşit bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Sürekli fke- fke Tarzı leği alt boyutlarından fke/Dışa düzeyleri ocuk varlığına göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). ocuğu olanlar ile olmayanların fke/ Dışa düzeyleri eşit bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Sürekli fke- fke Tarzı leği alt boyutlarından fke/Kontrol düzeyleri ocuk varlığına göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). ocuğu olanlar ile olmayanların fke/Kontrol düzeyleri eşit bulunmuştur.

Tablo 14. Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği Alt Boyutlarının Eğitim Düzeyine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova) Sonuçları

Alt Faktörler	Grup	N	Ort	Ss	F	p
Sürekli öfke	Okur - yazar	3	26,000	4,583	0,587	0,710
	İlkokul mezunu	29	25,310	7,142		
	Ortaokul mezunu	14	21,714	6,877		
	Lise mezunu	66	24,030	7,494		
	Üniversite	86	23,849	7,022		
	Yüksek lisans	16	23,250	4,987		
Öfke/İçe	Okur - yazar	3	18,333	5,132	0,954	0,447
	İlkokul mezunu	29	18,034	5,741		
	Ortaokul mezunu	14	15,071	3,872		
	Lise mezunu	66	17,439	4,361		
	Üniversite	86	17,581	4,109		
	Yüksek lisans	16	17,875	4,731		
Öfke/Dışa	Okur - yazar	3	20,333	5,132	0,676	0,642
	İlkokul mezunu	29	19,069	6,447		
	Ortaokul mezunu	14	16,357	4,861		
	Lise mezunu	66	17,773	5,904		
	Üniversite	85	17,882	4,729		
	Yüksek lisans	16	17,438	3,444		
Öfke/Kontrol	Okur - yazar	3	24,000	7,550	0,619	0,685
	İlkokul mezunu	29	21,552	5,901		
	Ortaokul mezunu	14	20,714	5,327		
	Lise mezunu	66	20,515	5,163		
	Üniversite	86	20,465	5,087		
	Yüksek lisans	16	22,000	4,719		

Araştırmaya katılanların Sürekli fke- fke Tarzı leği alt boyutlarından Sürekli fke düzeyleri eğitim düzeyine göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Eğitim düzeyi farklı olanların Sürekli fke düzeyleri eşit bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Sürekli fke- fke Tarzı leği alt boyutlarından fke/İe düzeyleri eğitim düzeyine göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Eğitim düzeyi farklı olanların fke/İe düzeyleri eşit bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Sürekli fke- fke Tarzı leği alt boyutlarından fke/Dışa düzeyleri eğitim düzeyine göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Eğitim düzeyi farklı olanların fke/Dışa düzeyleri eşit bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Sürekli fke- fke Tarzı leği alt boyutlarından fke/Kontrol düzeyleri eğitim düzeyine göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Eğitim düzeyi farklı olanların fke/Kontrol düzeyleri eşit bulunmuştur.

Tablo 15. Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği Alt Boyutlarının En Uzun Süre Yaşadığı Yere Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova) Sonuçları

Alt Faktörler	Grup	N	Ort	Ss	F	p
Sürek''li öfke	Köy - kasaba	6	21,500	6,804	1,083	0,366
	İlçe	13	23,154	5,956		
	Şehir	50	22,560	7,643		
	Büyükşehir	140	24,607	6,876		
	Yurtdışı	6	22,500	7,064		
Öfke/İççe	Köy - kasaba	6	16,833	4,535	0,415	0,797
	İlçe	13	16,769	5,231		
	Şehir	50	16,960	4,522		
	Büyükşehir	140	17,757	4,441		
	Yurtdışı	6	17,500	2,811		
Öfke/Dışça	Köy - kasaba	6	15,500	3,782	1,549	0,189
	İlçe	13	16,385	5,470		
	Şehir	50	16,920	5,543		
	Büyükşehir	140	18,525	5,153		
	Yurtdışı	6	17,500	5,612		
Öfke/Kontrol	Köy - kasaba	6	23,000	8,050	1,052	0,381
	İlçe	13	22,231	4,640		
	Şehir	50	19,940	6,186		
	Büyükşehir	140	20,764	4,725		
	Yurtdışı	6	22,667	4,676		

Araştırmaya katılanların Sürekli fke- fke Tarzı leği alt boyutlarından Sürekli fke düzeyleri en uzun süre yaşadığı yere göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). En uzun süre yaşadığı yer farklı olanların Sürekli fke düzeyleri eşit bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Sürekli fke- fke Tarzı leği alt boyutlarından fke/İe düzeyleri en uzun süre yaşadığı yere göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). En uzun süre yaşadığı yer farklı olanların fke/İe düzeyleri eşit bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Sürekli fke- fke Tarzı leği alt boyutlarından fke/Dışa düzeyleri en uzun süre yaşadığı yere göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). En uzun süre yaşadığı yer farklı olanların fke/Dışa düzeyleri eşit bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Sürekli fke- fke Tarzı leği alt boyutlarından fke/Kontrol düzeyleri en uzun süre yaşadığı yere göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). En uzun süre yaşadığı yer farklı olanların fke/Kontrol düzeyleri eşit bulunmuştur.

Tablo 16. Araştırmaya katılanların Sürekli fke- fke Tarzı leği Alt Boyutlarının Aile Durumuna Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova) Sonuçları

Alt Faktörler	Grup	N	Ort	Ss	F	p
Sürekli fke	Anne ve baba z	206	23,655	6,838	4,435	0,013*
	Anne z, baba vey	3	32,333	13,279		
	Baba z, anne üvey	5	30,200	6,017		
Öfke/İe	Anne ve baba z	206	17,335	4,459	2,440	0,090
	Anne z, baba vey	3	21,000	4,359		
	Baba z, anne üvey	5	20,800	3,962		
Öfke/Dışa	Anne ve baba z	206	17,771	5,282	2,221	0,111
	Anne z, baba vey	3	23,333	5,508		
	Baba z, anne üvey	5	20,400	4,037		
Öfke/Kontrol	Anne ve baba z	206	20,816	5,227	1,125	0,327
	Anne z, baba vey	3	16,667	1,155		
	Baba z, anne üvey	5	22,200	5,586		

*p<.05

Araştırmaya katılanların Sürekli fke- fke Tarzı leği alt boyutlarından sürekli öfke düzeyleri aile durumuna göre anlamlı değişim göstermektedir. (p<0,05). Anne ve babası öz olanların sürekli öfke düzeyleri, anne öz, baba üvey ve baba öz, anne üvey olanların sürekli öfke düzeylerinden anlamlı olarak düşük bulunmuştur.

Tablo 17. Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği Alt Boyutlarının Aile İle Büyüme Durumuna Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova) Sonuçları

Alt Faktörler	Grup	N	Ort	Ss	F	p
Sürekli öfke	Anne ve baba ile birlikte büyümüş	182	23,874	7,031	2,866	0,024*
	Anne - baba boşanmış, anne ile büyümüş	10	26,400	8,140		
	Anne - baba boşanmış, baba ile büyümüş	2	36,500	2,121		
	Anne vefat etmiş, baba ile büyümüş	5	25,600	3,209		
	Baba vefat etmiş, anne ile büyümüş	14	20,571	5,402		
Öfke/İçe	Anne ve baba ile birlikte büyümüş	182	17,522	4,495	2,453	0,047*
	Anne - baba boşanmış, anne ile büyümüş	10	18,000	5,228		
	Anne - baba boşanmış, baba ile büyümüş	2	25,000	1,414		
	Anne vefat etmiş, baba ile büyümüş	5	17,600	0,894		
	Baba vefat etmiş, anne ile büyümüş	14	15,143	3,655		
Öfke/Dışa	Anne ve baba ile birlikte büyümüş	182	17,912	5,337	3,485	0,009**
	Anne - baba boşanmış, anne ile büyümüş	10	21,500	5,681		
	Anne - baba boşanmış, baba ile büyümüş	2	24,500	0,707		
	Anne vefat etmiş, baba ile büyümüş	5	18,000	1,871		
	Baba vefat etmiş, anne ile büyümüş	14	14,571	2,928		
Öfke/Kontrol	Anne ve baba ile birlikte büyümüş	182	20,747	5,206	0,684	0,604
	Anne - baba boşanmış, anne ile büyümüş	10	20,600	6,637		
	Anne - baba boşanmış, baba ile büyümüş	2	19,000	2,828		
	Anne vefat etmiş, baba ile büyümüş	5	24,000	4,583		
	Baba vefat etmiş, anne ile büyümüş	14	19,714	4,268		

*p<.05

Araştırmaya katılanların Sürekli fke- fke Tarzı leği alt boyutlarından sürekli öfke düzeyleri aile ile büyüme durumuna göre anlamlı değişim göstermektedir. ($p<0,05$). Anne - baba boşanmış, baba ile büyümüş olanların Sürekli fke düzeyleri, anne ve baba ile birlikte büyümüş ve baba vefat etmiş, anne ile büyümüş olanların sürekli öfke düzeylerinden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Sürekli fke- fke Tarzı leği alt boyutlarından öfke/e düzeyleri aile ile büyüme durumuna göre anlamlı değişim göstermektedir. ($p<0,05$). Anne - baba boşanmış, baba ile büyümüş olanların öfke/e düzeyleri, Anne ve baba ile birlikte büyümüş ve Baba vefat etmiş, anne ile büyümüş olanların öfke/e düzeylerinden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Sürekli fke- fke Tarzı leği alt boyutlarından öfke/e düzeyleri aile ile büyüme durumuna göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Aile ile büyüme durumu farklı olanların öfke/e düzeyleri eşit bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Sürekli fke- fke Tarzı leği alt boyutlarından fke/Dışa düzeyleri aile ile büyüme durumuna göre anlamlı değişim göstermektedir. ($p<0,05$). Baba vefat etmiş, anne ile büyümüş olanların fke/Dışa düzeyleri, diğer aile ile büyüme durumlarında olanların fke/Dışa düzeylerinden anlamlı olarak düşük bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği alt boyutlarından Öfke/Kontrol düzeyleri aile ile büyüme durumuna göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Aile ile büyüme durumu farklı olanların Öfke/Kontrol düzeyleri eşit bulunmuştur.

Tablo 18. Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği Alt Boyutlarının Kardeş Sayısı ve Kaçınıcı Çocuk Olduğuna Göre Dağılımı

	Kardeş sayısı		Kaçınıcı çocuk	
	r*	p	r*	p
Sürekli öfke	0,021	0,765	-0,013	0,852
Öfke/İçe	-0,019	0,788	-0,025	0,719
Öfke/Dışa	-0,040	0,561	-0,041	0,553
Öfke/Kontrol	-0,024	0,728	0,110	0,109

* Pearson Korelasyon

Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği alt boyutlarından Sürekli öfke, Öfke/İçe, Öfke/Dışa ve Öfke/Kontrol düzeyleri ile kardeş sayısı arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır. ($p>0,05$). Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği alt boyutlarından Sürekli öfke, Öfke/İçe, Öfke/Dışa ve Öfke/Kontrol düzeyleri ile kaçınıcı çocuk olduğu arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır. ($p>0,05$).

Tablo 19. Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği Alt Boyutlarının Sigara Kullanımına Göre T-Test Sonuçları

Alt Faktörler	Grup	N	Ort	S.s	T	P
Sürekli öfke	Evet	110	25,700	7,430	3,871	0,000**
	Hayır	96	21,979	6,193		
Öfke/İçe	Evet	110	18,236	4,351	2,424	0,016*
	Hayır	96	16,729	4,564		
Öfke/Dışa	Evet	110	19,345	5,498	4,244	0,000**
	Hayır	95	16,274	4,650		
Öfke/Kontrol	Evet	110	20,218	5,060	-1,520	0,130
	Hayır	96	21,323	5,364		

*p<.05

**p<.001

Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği alt boyutlarından Sürekli öfke düzeyleri sigara kullanımına göre anlamlı değişim göstermektedir. (p<0,05). Sigara kullananların Sürekli öfke düzeyleri, sigara kullanmayanların Sürekli öfke düzeylerinden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği alt boyutlarından Öfke/İçe düzeyleri sigara kullanımına göre anlamlı değişim göstermektedir. ($p<0,05$). Sigara kullananların Öfke/İçe düzeyleri, sigara kullanmayanların Öfke/İçe düzeylerinden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği alt boyutlarından Öfke/Dışa düzeyleri sigara kullanımına göre anlamlı değişim göstermektedir. ($p<0,05$). Sigara kullananların Öfke/Dışa düzeyleri, sigara kullanmayanların Öfke/Dışa düzeylerinden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği alt boyutlarından Öfke/Kontrol düzeyleri sigara kullanımına göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Sigara kullanan ve kullanmayanların Öfke/Kontrol düzeyleri eşit bulunmuştur.

Tablo 20. Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği Alt Boyutlarının Alkol Kullanımına Göre T-Test Sonuçları

Alt Faktörler	Grup	N	Ort	S.s	T	P
Sürekli öfke	Evet	34	26,412	8,072	-1,169	0,252
	Hayır	102	22,206	6,650		
Öfke/İçe	Evet	34	18,118	4,437	-2,268	0,031*
	Hayır	102	16,559	4,792		
Öfke/Dışa	Evet	34	19,824	5,535	-1,140	0,263
	Hayır	101	16,545	5,354		
Öfke/Kontrol	Evet	34	19,794	5,575	0,202	0,841
	Hayır	102	21,647	5,174		

* $p<0,05$

Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği alt boyutlarından Sürekli öfke düzeyleri alkol kullanımına göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Alkol kullanan ve kullanmayanların Sürekli öfke düzeyleri eşit bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği alt boyutlarından Öfke/İçe düzeyleri alkol kullanımına göre anlamlı değişim göstermektedir. ($p<0,05$). Alkol kullananların Öfke/İçe düzeyleri, alkol kullanmayanların Sürekli öfke düzeylerinden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği alt boyutlarından Öfke/Dışa düzeyleri alkol kullanımına göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Alkol kullanan ve kullanmayanların Öfke/Dışa düzeyleri eşit bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği alt boyutlarından Öfke/Kontrol düzeyleri alkol kullanımına göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Alkol kullanan ve kullanmayanların Öfke/Kontrol düzeyleri eşit bulunmuştur.

4.3.3. Örneklem Grubunun Saldırganlık Ölçeğine İlişkin Bulguları

Bu bölümde araştırmaya katılanların Saldırganlık Ölçeği alt boyutlarına ilişkin bulguları ve demografik özelliklerine göre dağılımı incelenmiştir.

Tablo 21. Araştırmaya katılanların Borderline kişilik envanterine göre Saldırganlık Ölçeği T-Test Sonuçları

Alt Faktörler	Grup	N	Ort	S.s	T	P
Fiziksel saldırganlık	BKB Olmayan	105	13,286	5,434	-8,784	0,000**
	BKB Olan	106	21,906	8,477		
Sözel saldırganlık	BKB Olmayan	107	11,327	3,310	-7,134	0,000**
	BKB Olan	106	14,811	3,803		
Öfke	BKB Olmayan	108	16,731	5,246	-9,531	0,000**
	BKB Olan	107	24,037	5,973		
Düşmanlık	BKB Olmayan	107	14,075	4,113	-9,863	0,000**
	BKB Olan	106	20,745	5,645		
Dolaylı saldırganlık	BKB Olmayan	104	10,644	3,180	-7,404	0,000**
	BKB Olan	107	15,131	5,325		

**p<.001

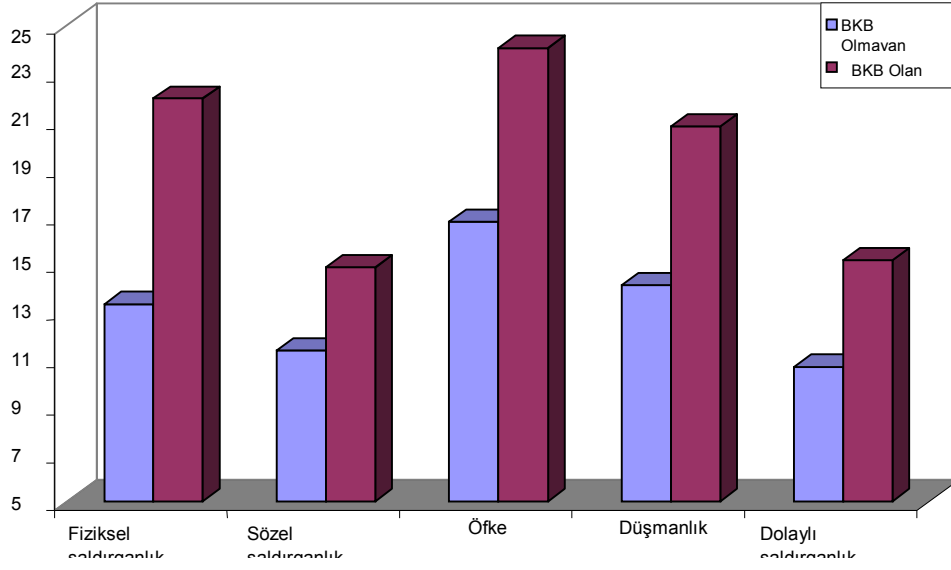
Araştırmaya katılanların Saldırganlık Ölçeği alt boyutlarından Fiziksel saldırganlık düzeyleri BKB durumuna göre anlamlı değişim göstermektedir. (p<0,05). BKB durumunda olanların Fiziksel saldırganlık düzeyleri, BKB durumunda olmayanların Fiziksel saldırganlık düzeylerine göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Saldırđanlık leği alt boyutlarından Sözel saldırganlık düzeyleri BKB durumuna göre anlamlı değişim göstermektedir. ($p<0,05$). BKB durumunda olanların Sözel saldırganlık düzeyleri, BKB durumunda olmayanların Sözel saldırganlık düzeylerine göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Saldırđanlık leği alt boyutlarından öfke düzeyleri BKB durumuna göre anlamlı değişim göstermektedir. ($p<0,05$). BKB durumunda olanların öfke düzeyleri, BKB durumunda olmayanların öfke düzeylerine göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Saldırđanlık leği alt boyutlarından Düşmanlık düzeyleri BKB durumuna göre anlamlı değişim göstermektedir. ($p<0,05$). BKB durumunda olanların Düşmanlık düzeyleri, BKB durumunda olmayanların Düşmanlık düzeylerine göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Saldırđanlık leği alt boyutlarından Dolaylı saldırganlık düzeyleri BKB durumuna göre anlamlı değişim göstermektedir. ($p<0,05$). BKB durumunda olanların Dolaylı saldırganlık düzeyleri, BKB durumunda olmayanların Dolaylı saldırganlık düzeylerine göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.



Tablo 22. Araştırmaya katılanların Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutlarının Cinsiyete Göre T-Test Sonuçları

Alt Faktörler	Grup	N	Ort	S.s	T	P
Fiziksel saldırganlık	Erkek	97	19,237	8,395	2,648	0,009*
	Kadın	114	16,237	8,037		
Sözel saldırganlık	Erkek	98	13,224	4,101	0,555	0,579
	Kadın	115	12,922	3,851		
Öfke	Erkek	99	20,859	6,496	0,993	0,322
	Kadın	116	19,948	6,862		
Düşmanlık	Erkek	98	17,684	5,881	0,654	0,514
	Kadın	115	17,148	6,025		
Dolaylı saldırganlık	Erkek	96	13,156	5,371	0,636	0,525
	Kadın	115	12,722	4,549		

*p<.05

Araştırmaya katılanların Saldırđanlık leği alt boyutlarından Fiziksel saldırđanlık düzeyleri cinsiyete göre anlamlı değişim göstermektedir. ($p < 0,05$). Erkeklerin Fiziksel saldırđanlık düzeyleri, kadınların Fiziksel saldırđanlık düzeylerinden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Saldırđanlık leği alt boyutlarından Sözel saldırđanlık düzeyleri cinsiyete göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p > 0,05$). Kadın ve erkeklerin Sözel saldırđanlık düzeyleri eşit bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Saldırđanlık leği alt boyutlarından öfke düzeyleri cinsiyete göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p > 0,05$). Kadın ve erkeklerin öfke düzeyleri eşit bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Saldırđanlık leği alt boyutlarından Düşmanlık düzeyleri cinsiyete göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p > 0,05$). Kadın ve erkeklerin Düşmanlık düzeyleri eşit bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Saldırđanlık leği alt boyutlarından Dolaylı saldırđanlık düzeyleri cinsiyete göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p > 0,05$). Kadın ve erkeklerin Dolaylı saldırđanlık düzeyleri eşit bulunmuştur.

Tablo 23. Araştırmaya katılanların Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutlarının Yaşa Göre Dağılımı

Alt Faktörler	r*	p
Fiziksel saldırganlık	-0,114	0,098
Sözel saldırganlık	-0,126	0,067
Öfke	-0,197	0,004
Düşmanlık	-0,151	0,027
Dolaylı saldırganlık	-0,145	0,036

*Spearman Korelasyon

Araştırmaya katılanların Saldırganlık Ölçeği alt boyutlarından Fiziksel saldırganlık ve Sözel saldırganlık düzeyleri ile yaşları arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır. ($p>0,05$). Araştırmaya katılanların Saldırganlık Ölçeği alt boyutlarından Öfke düzeyleri ile yaşları arasında negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. ($p<0,05$). Yaş arttıkça, öfke düzeyi azalmaktadır. Araştırmaya katılanların Saldırganlık Ölçeği alt boyutlarından Düşmanlık düzeyleri ile yaşları arasında negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. ($p<0,05$). Yaş arttıkça, Düşmanlık düzeyi azalmaktadır. Araştırmaya katılanların Saldırganlık Ölçeği alt boyutlarından Dolaylı saldırganlık düzeyleri ile yaşları arasında negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. ($p<0,05$). Yaş arttıkça, Dolaylı saldırganlık düzeyi azalmaktadır.

Tablo 24. Araştırmaya katılanların Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutlarının Medeni Duruma Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova) Sonuçları

Alt Faktörler	Grup	N	Ort	Ss	F	p
Fiziksel saldırganlık	Evli	112	16,964	8,591	0,583	0,627
	Bekar	92	18,478	8,094		
	Boşanmış	5	16,800	8,075		
	Dul	2	16,500	0,707		
Sözel saldırganlık	Evli	112	12,741	3,993	0,604	0,613
	Bekar	94	13,457	3,999		
	Boşanmış	5	13,200	3,194		
	Dul	2	12,000	0,000		
Öfke	Evli	114	19,588	6,756	1,180	0,318
	Bekar	94	21,309	6,691		
	Boşanmış	5	21,000	4,583		
	Dul	2	19,000	5,657		
Düşmanlık	Evli	113	16,779	5,858	0,906	0,439
	Bekar	93	18,086	6,109		
	Boşanmış	5	17,600	5,727		
	Dul	2	19,500	2,121		
Dolaylı saldırganlık	Evli	111	12,550	5,262	1,549	0,203
	Bekar	93	13,570	4,533		
	Boşanmış	5	10,600	3,847		
	Dul	2	9,000	1,414		

Araştırmaya katılanların Saldırganlık Ölçeği alt boyutlarından Fiziksel saldırganlık düzeyleri medeni duruma göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Farklı medeni durumu olanların Fiziksel saldırganlık düzeyleri eşit bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Saldırganlık leği alt boyutlarından Sözel saldırganlık düzeyleri medeni duruma göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Farklı medeni durumu olanların Sözel saldırganlık düzeyleri eşit bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Saldırganlık leği alt boyutlarından öfke düzeyleri medeni duruma göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Farklı medeni durumu olanların öfke düzeyleri eşit bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Saldırganlık leği alt boyutlarından Düşmanlık düzeyleri medeni duruma göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Farklı medeni durumu olanların Düşmanlık düzeyleri eşit bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Saldırganlık leği alt boyutlarından Dolaylı saldırganlık düzeyleri medeni duruma göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Farklı medeni durumu olanların Dolaylı saldırganlık düzeyleri eşit bulunmuştur.

Tablo 25. Araştırmaya katılanların Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutlarının Çocuk Varlığına Göre T-Test Sonuçları

Alt Faktörler	Grup	N	Ort	S.s	T	P
Fiziksel saldırganlık	Yok	112	18,446	8,202	1,542	0,125
	Var	98	16,673	8,436		
Sözel saldırganlık	Yok	114	13,456	3,933	1,567	0,119
	Var	98	12,602	3,984		
Öfke	Yok	114	21,272	6,510	2,141	0,033*
	Var	100	19,320	6,818		
Düşmanlık	Yok	113	17,912	5,875	1,371	0,172
	Var	99	16,788	6,039		
Dolaylı saldırganlık	Yok	113	13,469	4,450	1,796	0,074
	Var	97	12,247	5,405		

*p<.05

Araştırmaya katılanların Saldırganlık Ölçeği alt boyutlarından Fiziksel saldırganlık düzeyleri çocuk varlığına göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Çocuğu olanlar ile olmayanların Fiziksel saldırganlık düzeyleri eşit bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Saldırđanlık leği alt boyutlarından Sözel saldırđanlık düzeyleri ocuk varlığına göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). ocuğu olanlar ile olmayanların Sözel saldırđanlık düzeyleri eşit bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Saldırđanlık leği alt boyutlarından öfke düzeyleri ocuk varlığına göre anlamlı değişim göstermektedir. ($p<0,05$). ocuğu olanların öfke düzeyleri, çocuğu olmayanların öfke düzeylerinden anlamlı olarak düşük bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Saldırđanlık leği alt boyutlarından Düşmanlık düzeyleri ocuk varlığına göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). ocuğu olanlar ile olmayanların Düşmanlık düzeyleri eşit bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Saldırđanlık leği alt boyutlarından Dolaylı saldırđanlık düzeyleri ocuk varlığına göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). ocuğu olanlar ile olmayanların Dolaylı saldırđanlık düzeyleri eşit bulunmuştur.

Tablo 26. Araştırmaya katılanların Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutlarının Eğitim Düzeyine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova) Sonuçları

Alt Faktörler	Grup	N	Ort	Ss	F	p
Fiziksel saldırganlık	Okur - yazar	3	22,333	7,234	1,210	0,305
	İlkokul mezunu	29	19,483	10,497		
	Ortaokul mezunu	12	16,667	5,483		
	Lise mezunu	64	18,047	8,658		
	Üniversite	85	17,365	8,093		
	Yüksek lisans	16	13,875	4,717		
Sözel saldırganlık	Okur - yazar	3	13,000	1,000	0,940	0,456
	İlkokul mezunu	29	14,103	5,143		
	Ortaokul mezunu	13	11,462	4,352		
	Lise mezunu	65	12,892	3,849		
	Üniversite	85	13,200	3,792		
	Yüksek lisans	16	12,438	2,874		
Öfke	Okur - yazar	3	24,667	9,292	0,978	0,432
	İlkokul mezunu	29	22,138	7,100		
	Ortaokul mezunu	13	18,154	7,437		
	Lise mezunu	66	20,424	7,140		
	Üniversite	86	20,047	6,426		
	Yüksek lisans	16	20,000	4,367		
Düşmanlık	Okur - yazar	3	21,000	5,196	1,730	0,129
	İlkokul mezunu	29	19,621	7,457		
	Ortaokul mezunu	13	15,538	6,077		
	Lise mezunu	65	17,477	6,263		
	Üniversite	85	17,118	5,487		
	Yüksek lisans	16	15,313	2,676		
Dolaylı saldırganlık	Okur - yazar	3	19,333	5,686	2,043	0,074
	İlkokul mezunu	28	14,714	6,803		
	Ortaokul mezunu	13	12,154	4,896		
	Lise mezunu	63	12,508	4,957		
	Üniversite	86	12,663	4,280		
	Yüksek lisans	16	12,250	3,474		

Araştırmaya katılanların Saldırganlık Ölçeği alt boyutlarından Fiziksel saldırganlık, sözel saldırganlık, öfke, düşmanlık, dolaylı saldırganlık düzeyleri eğitim düzeyine göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Eğitim düzeyi farklı olanların fiziksel saldırganlık, sözel saldırganlık, öfke, düşmanlık, dolaylı saldırganlık düzeyleri eşit bulunmuştur.

Tablo 27. Araştırmaya katılanların Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutlarının En Uzun Süre Yaşadığı Yere Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova) Sonuçları

Alt Faktörler	Grup	N	Ort	Ss	F	p
Fiziksel saldırganlık	Köy - kasaba	6	14,000	10,178	1,120	0,348
	İlçe	13	17,769	7,236		
	Şehir	50	16,160	8,411		
	Büyükşehir	135	18,467	8,275		
	Yurtdışı	6	15,500	8,313		
Sözel saldırganlık	Köy - kasaba	6	12,500	6,863	1,240	0,295
	İlçe	13	13,385	3,820		
	Şehir	50	12,200	4,328		
	Büyükşehir	135	13,467	3,690		
	Yurtdışı	6	11,500	3,209		
Öfke	Köy - kasaba	6	20,167	7,757	0,888	0,472
	İlçe	13	20,154	6,479		
	Şehir	50	19,000	6,347		
	Büyükşehir	135	20,993	6,829		
	Yurtdışı	6	19,000	6,033		
Düşmanlık	Köy - kasaba	6	19,667	7,992	0,556	0,695
	İlçe	13	17,000	4,726		
	Şehir	50	16,960	5,831		
	Büyükşehir	135	17,628	5,958		
	Yurtdışı	6	15,167	7,985		
Dolaylı saldırganlık	Köy - kasaba	6	11,200	5,718	1,122	0,347
	İlçe	13	14,462	5,301		
	Şehir	50	11,918	5,045		
	Büyükşehir	135	13,234	4,845		
	Yurtdışı	6	13,167	3,764		

Araştırmaya katılanların Saldırganlık Ölçeği alt boyutlarından Fiziksel saldırganlık, sözel saldırganlık, öfke, düşmanlık ve dolaylı saldırganlık düzeyleri en uzun süre yaşadığı yere göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). En uzun süre yaşadığı yer farklı olanların Fiziksel saldırganlık, sözel saldırganlık, öfke, düşmanlık ve dolaylı saldırganlık düzeyleri eşit bulunmuştur.

Tablo 28. Araştırmaya katılanların Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutlarının Aile Durumuna Göre Dağılımı

Alt Faktörler	Grup	N	Ort	Ss	F	p
Fiziksel saldırganlık	Anne ve baba öz	201	17,368	8,239	3,260	0,040*
	Anne öz, baba üvey	3	27,000	12,288		
	Baba öz, anne üvey	5	23,400	5,899		
Sözel saldırganlık	Anne ve baba öz	201	13,010	3,924	1,575	0,209
	Anne öz, baba üvey	3	15,000	5,568		
	Baba öz, anne üvey	5	15,800	3,834		
Öfke	Anne ve baba öz	201	20,195	6,582	2,997	0,052
	Anne öz, baba üvey	3	25,000	10,440		
	Baba öz, anne üvey	5	26,600	7,127		
Düşmanlık	Anne ve baba öz	201	17,300	5,876	2,035	0,133
	Anne öz, baba üvey	3	20,333	10,970		
	Baba öz, anne üvey	5	22,200	3,701		
Dolaylı saldırganlık	Anne ve baba öz	201	12,851	4,934	1,919	0,149
	Anne öz, baba üvey	3	13,333	4,041		
	Baba öz, anne üvey	5	17,200	4,324		

* $p<.05$

Araştırmaya katılanların Saldırganlık Ölçeği alt boyutlarından Fiziksel saldırganlık düzeyleri aile durumuna göre anlamlı değişim göstermektedir. ($p<0,05$).

Anne ve baba öz aile içinde yaşayanların Fiziksel saldırganlık düzeyleri; Anne öz, baba üvey aile içinde yaşayanların Fiziksel saldırganlık düzeylerinden anlamlı olarak düşük bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Saldırganlık Ölçeği alt boyutlarından Sözel saldırganlık, öfke, düşmanlık ve dolaylı saldırganlık düzeyleri aile durumuna göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Aile durumu farklı olanların Sözel saldırganlık, öfke, düşmanlık ve dolaylı saldırganlık düzeyleri eşit bulunmuştur.

Tablo 29. Araştırmaya katılanların Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutlarının Aile İle Büyüme Durumuna Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova) Sonuçları

Alt Faktörler	Grup	N	Ort	Ss	F	p
Fiziksel saldırganlık	Anne ve baba ile birlikte büyümüş	178	17,629	8,571	1,851	0,120
	Anne - baba boşanmış, anne ile büyümüş	10	21,200	7,899		
	Anne - baba boşanmış, baba ile büyümüş	2	27,500	0,707		
	Anne vefat etmiş, baba ile büyümüş	5	18,000	5,874		
	Baba vefat etmiş, anne ile büyümüş	13	13,846	4,525		
Sözel saldırganlık	Anne ve baba ile birlikte büyümüş	178	12,961	3,872	2,325	0,058
	Anne - baba boşanmış, anne ile büyümüş	10	15,400	4,088		
	Anne - baba boşanmış, baba ile büyümüş	2	19,000	2,828		
	Anne vefat etmiş, baba ile büyümüş	5	13,800	2,168		
	Baba vefat etmiş, anne ile büyümüş	13	12,071	4,891		
Öfke	Anne ve baba ile birlikte büyümüş	178	20,215	6,547	3,178	0,015*
	Anne - baba boşanmış, anne ile büyümüş	10	24,100	6,983		
	Anne - baba boşanmış, baba ile büyümüş	2	32,500	2,121		
	Anne vefat etmiş, baba ile büyümüş	5	23,000	5,196		
	Baba vefat etmiş, anne ile büyümüş	13	18,000	7,296		
Düşmanlık	Anne ve baba ile birlikte büyümüş	178	17,285	5,850	2,419	0,050*
	Anne - baba boşanmış, anne ile büyümüş	10	21,300	5,794		
	Anne - baba boşanmış, baba ile büyümüş	2	23,000	1,414		
	Anne vefat etmiş, baba ile büyümüş	5	20,600	3,912		
	Baba vefat etmiş, anne ile büyümüş	13	15,214	6,919		
Dolaylı saldırganlık	Anne ve baba ile birlikte büyümüş	178	12,949	5,030	2,544	0,041*
	Anne - baba boşanmış, anne ile büyümüş	10	14,900	4,408		
	Anne - baba boşanmış, baba ile büyümüş	2	20,000	0,000		
	Anne vefat etmiş, baba ile büyümüş	5	14,400	3,975		
	Baba vefat etmiş, anne ile büyümüş	13	10,357	3,249		

*p<.05

Araştırmaya katılanların Saldırđanlık leği alt boyutlarından Fiziksel saldırganlık düzeyleri aile ile büyüme durumuna göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Aile ile büyüme durumu farklı olanların Fiziksel saldırganlık düzeyleri eşit bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Saldırđanlık leği alt boyutlarından Sözel saldırganlık düzeyleri aile ile büyüme durumuna göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Aile ile büyüme durumu farklı olanların Sözel saldırganlık düzeyleri eşit bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Saldırđanlık leği alt boyutlarından öfke düzeyleri aile ile büyüme durumuna göre anlamlı değişim göstermektedir. ($p<0,05$). Baba vefat etmiş, anne ile büyümüş olanların öfke düzeyleri, Anne - baba boşanmış, anne ile büyümüş ve Baba vefat etmiş, anne ile büyümüş olanların öfke düzeylerinden anlamlı olarak düşük bulunmuştur. Anne ve baba ile birlikte büyümüş olanların öfke düzeyleri, Anne - baba boşanmış, baba ile büyümüş olanların öfke düzeylerinden anlamlı olarak düşük bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Saldırđanlık leği alt boyutlarından Düşmanlık düzeyleri aile ile büyüme durumuna göre anlamlı değişim göstermektedir. ($p<0,05$). Baba vefat etmiş, anne ile büyümüş olanların Düşmanlık düzeyleri, Anne ve baba ile birlikte büyümüş ve Baba vefat etmiş, anne ile büyümüş olanların Düşmanlık düzeylerinden anlamlı olarak düşük bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Saldırganlık Ölçeği alt boyutlarından Dolaylı saldırganlık düzeyleri aile ile büyüme durumuna göre anlamlı değişim göstermektedir. ($p < 0,05$). Baba vefat etmiş, anne ile büyümüş olanların Dolaylı saldırganlık düzeyleri, Anne ve baba ile birlikte büyümüş ve Baba vefat etmiş, anne ile büyümüş olanların Dolaylı saldırganlık düzeylerinden anlamlı olarak düşük bulunmuştur.

Tablo 30. Araştırmaya katılanların Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutlarının Kardeş Sayısı ve Kaçınıcı Çocuk Olduğuna Göre Dağılımı

	Kardeş sayısı		Kaçınıcı çocuk	
	r*	p	r*	p
Fiziksel saldırganlık	0,006	0,931	-0,001	0,985
Sözel saldırganlık	0,035	0,618	0,056	0,421
Öfke	0,005	0,948	-0,045	0,511
Düşmanlık	0,022	0,756	-0,030	0,670
Dolaylı saldırganlık	-0,028	0,683	-0,074	0,285

*Pearson Korelasyon

Araştırmaya katılanların Saldırganlık Ölçeği alt boyutlarından Fiziksel saldırganlık, Sözel saldırganlık, Öfke, Düşmanlık, Dolaylı saldırganlık düzeyleri ile kardeş sayısı arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır. ($p > 0,05$). Araştırmaya

katılanların Saldırganlık Ölçeği alt boyutlarından Fiziksel saldırganlık, Sözel saldırganlık, Öfke, Düşmanlık, Dolaylı saldırganlık düzeyleri ile kaçınıcı çocuk olduğu arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır. ($p>0,05$).

Tablo 31. Araştırmaya katılanların Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutlarının Sigara Kullanımına Göre T-Test Sonuçları

Alt Faktörler	Grup	N	Ort	S.s	T	P
Fiziksel saldırganlık	Evet	109	19,890	8,718	4,451	0,000**
	Hayır	93	14,871	7,036		
Sözel saldırganlık	Evet	109	13,982	4,035	3,610	0,000**
	Hayır	95	12,011	3,717		
Öfke	Evet	109	22,147	6,358	3,833	0,000**
	Hayır	96	18,646	6,711		
Düşmanlık	Evet	109	18,789	6,113	3,263	0,001*
	Hayır	94	16,138	5,347		
Dolaylı saldırganlık	Evet	108	13,472	5,167	1,500	0,135
	Hayır	94	12,426	4,678		

* $p<.05$

** $p<.001$

Araştırmaya katılanların Saldırđanlık leği alt boyutlarından Fiziksel saldırganlık düzeyleri sigara kullanımına göre anlamlı değişim göstermektedir. ($p<0,05$). Sigara kullananların Fiziksel saldırganlık düzeyleri, sigara kullanmayanların Fiziksel saldırganlık düzeylerinden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Saldırđanlık leği alt boyutlarından Sözel saldırganlık düzeyleri sigara kullanımına göre anlamlı değişim göstermektedir. ($p<0,05$). Sigara kullananların Sözel saldırganlık düzeyleri, sigara kullanmayanların Sözel saldırganlık düzeylerinden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Saldırđanlık leği alt boyutlarından öfke düzeyleri sigara kullanımına göre anlamlı değişim göstermektedir. ($p<0,05$). Sigara kullananların öfke düzeyleri, sigara kullanmayanların öfke düzeylerinden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Saldırđanlık leği alt boyutlarından Düşmanlık düzeyleri sigara kullanımına göre anlamlı değişim göstermektedir. ($p<0,05$). Sigara kullananların Düşmanlık düzeyleri, sigara kullanmayanların Düşmanlık düzeylerinden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Saldırđanlık leği alt boyutlarından Dolaylı saldırganlık düzeyleri sigara kullanımına göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$). Sigara kullanan ve kullanmayanların Dolaylı saldırganlık düzeyleri eşit bulunmuştur.

Tablo 32. Araştırmaya katılanların Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutlarının Alkol Kullanımına Göre T-Test Sonuçları

Alt Faktörler	Grup	N	Ort	S.s	T	P
Fiziksel saldırganlık	Evet	34	20,500	8,635	3,046	0,003*
	Hayır	98	15,571	7,950		
Sözel saldırganlık	Evet	34	15,412	3,661	4,210	0,000**
	Hayır	100	12,190	3,918		
Öfke	Evet	34	23,206	6,975	3,321	0,001*
	Hayır	102	18,657	6,897		
Düşmanlık	Evet	34	18,676	4,866	2,211	0,029*
	Hayır	100	16,090	6,197		
Dolaylı saldırganlık	Evet	34	13,382	4,893	0,888	0,376
	Hayır	100	12,440	5,485		

*p<.05

**p<.001

Araştırmaya katılanların Saldırganlık Ölçeği alt boyutlarından Fiziksel saldırganlık düzeyleri alkol kullanımına göre anlamlı değişim göstermektedir. (p<0,05). Alkol kullananların Fiziksel saldırganlık düzeyleri, alkol kullanmayanların Fiziksel saldırganlık düzeylerinden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Saldırganlık Ölçeği alt boyutlarından Sözel saldırganlık düzeyleri alkol kullanımına göre anlamlı değişim göstermektedir.

($p < 0,05$). Alkol kullananların Sözel saldırganlık düzeyleri, alkol kullanmayanların Sözel saldırganlık düzeylerinden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Saldırganlık Ölçeği alt boyutlarından Öfke düzeyleri alkol kullanımına göre anlamlı değişim göstermektedir. ($p < 0,05$). Alkol kullananların Öfke düzeyleri, alkol kullanmayanların Öfke düzeylerinden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Saldırganlık Ölçeği alt boyutlarından Düşmanlık düzeyleri alkol kullanımına göre anlamlı değişim göstermektedir. ($p < 0,05$). Alkol kullananların Düşmanlık düzeyleri, alkol kullanmayanların Düşmanlık düzeylerinden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların Saldırganlık Ölçeği alt boyutlarından Dolaylı saldırganlık düzeyleri alkol kullanımına göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p > 0,05$). Alkol kullanan ve kullanmayanların Dolaylı saldırganlık düzeyleri eşit bulunmuştur.

5. BÖLÜM

TARTIŞMA

5.1. Bulguların Tartışılması

Bu araştırmada Borderline Kişilik Envanterine göre borderline kişilik bozukluğu tanısı almış bireylerin öfke tarzları belirlenmiş, saldırganlık durumları ölçülerek borderline kişilik bozukluğu tanısı almamış kişiler ile öfke durumlarının anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir.

Araştırmaya katılanların 108'i (%50) borderline kişilik envanterine göre borderline kişilik bozukluğu; 108'i (%50) borderline kişilik envanterine göre borderline kişilik bozukluğu olmayan bireyler olarak belirlenmiştir. Borderline kişilik bozukluğu tanısı alanların 48'i erkek, 60'ı kadındır. Borderline kişilik bozukluğu tanısı almayanların 52'si erkek, 56'sı kadındır.

Araştırmaya katılanların sürekli öfke-öfke tarzı ölçeği alt boyutlarından sürekli öfke düzeyleri cinsiyete göre anlamlı değişim göstermemektedir [Tablo 10, $p(,248)>.05$]. Araştırmaya katılanların sürekli öfke-öfke tarz ölçeği alt boyutlarından öfke/içer düzeyleri cinsiyete göre anlamlı değişim göstermemektedir [Tablo 10, $p(,509)>.05$]. Araştırmaya katılanların sürekli öfke-öfke tarz ölçeği alt boyutlarından öfke/dışa düzeyleri cinsiyete göre anlamlı değişim göstermemektedir [Tablo 10, $p(,272)>.05$]. Araştırmaya katılanların sürekli öfke-öfke tarz ölçeği alt boyutlarından öfke/kontrol düzeyleri cinsiyete göre anlamlı değişim göstermemektedir [Tablo 10, $p(,404)>.05$]. Çalikoğlu'nun (2009) yaptığı araştırmaya göre sürekli öfke, öfke/içer,

öfke/dışa ve öfke/kontrol alt boyutlarıyla cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir fark tespit etmemiştir. Yapılan araştırmalar incelendiğinde (Bilge, 1996; am, 1997; Kısaç, 1997; Okman, 1999) bastırılmış öfkede cinsiyetin belirleyici bir faktör olmadığını belirtmiştir. Bazı araştırmalar ise (Averil, 1983; Bilge, 1996; Kısaç, 1997; Okman, 1999) dışa vurulmuş öfkede cinsiyetin belirleyici bir faktör olmadığını ortaya koyan bulgular tespit ederken; bazı araştırmalar (Bilge, 1996; am, 1997; Kısaç, 1997; Okman, 1999) öfke kontrolünde cinsiyetin belirleyici bir faktör olmadığını ortaya koyan bulgular tespit etmiştir.

Saldırıcılıkla ilgili yapılan araştırmalar incelendiği zaman cinsiyet değişkeni daima ön plana çıkmıştır. Kadınlar ile erkekler arasındaki saldırgan davranış farklarını inceleyen bütün araştırmalar, erkeklerin kadınlara oranla en azından fiziksel yönden daha saldırgan oldukları sonucuna varmışlardır. Buna neden olarak, cinsel rollerin öğretilmesi ve hormonal değişkenler gösterilmiştir. Bireyler, gelişim süreci içinde, aynı cinsten ebeveyni kendine model olarak alır. Ancak bu süreç yaşla birlikte belli bir düzeye ulaşmaktadır (Sawrie ve ark., 1991; Bandura, 1961; Eron 1987; Maccoby ve Jaeklin, 1980; Piko ve ark., 2005).

Kadınlarda daha çok sözel, erkeklerde ise fiziksel saldırganlık görülmektedir (Soykan, 1993). Ayrıca, var olan toplum yapılarında erkeklerin atılgan ve saldırgan olarak, kızların ise bunun tam tersi olarak yetiştirilmelerine önem verilmektedir. Toplumsallaşma sürecinde erkekler rekabetçi ve saldırgan kişilik özelliklerine kızlara oranla daha yüksek bir düzeyde sahip olmaktadır (Steinberg, 1993).

Scharf (2000), saldırganlığın cinsiyete göre farklılıkları tespit etmek amacıyla yapmış olduğu araştırmanın sonunda, sözel saldırganlığın cinsiyete göre bir farklılık göstermediği, fiziksel saldırganlığın ise erkekler tarafından daha çok kullanıldığı sonucunu bulunmuştur. Borderline kişilik bozukluklarında çevreye ve kendine yönelik saldırganlık davranışı sıkça görülmektedir (akt. Baykız, 2003; Kaplan, Sadock, Grebb, 2003). Araştırmadan elde edilen bilgilere göre saldırganlık ölçeği alt boyutlarından fiziksel saldırganlık alt boyutu cinsiyete göre anlamlı değişim göstermektedir [Tablo 22, p(,009)<.05]. Erkeklerin fiziksel saldırganlık alt boyutu, kadınların fiziksel saldırganlık alt boyutundan anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Araştırmaya katılanların saldırganlık ölçeği alt boyutlarından sözel saldırganlık düzeyleri cinsiyete göre anlamlı değişim göstermemektedir [Tablo 22, p(,579)>.05]. Araştırmaya katılanların saldırganlık ölçeği alt boyutlarından öfke düzeyleri cinsiyete göre anlamlı değişim göstermemektedir [Tablo 22, p(,322)>.05]. Araştırmaya katılanların saldırganlık ölçeği alt boyutlarından düşmanlık düzeyleri cinsiyete göre anlamlı değişim göstermemektedir [Tablo 22, p(,514)>.05]. Araştırmaya katılanların saldırganlık ölçeği alt boyutlarından dolaylı saldırganlık alt boyutları cinsiyete göre anlamlı değişim göstermemektedir [Tablo 22, p(,525)]. Bazı araştırmalar ise (Averil, 1983; Bilge, 1996; Kısaç, 1997; Okman, 1999) dışa vurulmuş öfkede cinsiyetin belirleyici bir faktör olmadığını ortaya koyan bulgular tespit ederken; bazı araştırmalar (Bilge, 1996; Çam, 1997; Kısaç, 1997; Okman, 1999) öfke kontrolünde cinsiyetin belirleyici bir faktör olmadığını ortaya koyan bulgular tespit etmiştir.

Öfke doğal bir duygu olmasına karşın, kontrol edilmemesi saldırganlığa ve olumsuz davranışlara yol açmaktadır (Lerner, 1999; Kılıçarslan, 2000; Köknel,

1997; Taylor, 1988; Akt: Duran ve Eldeleklioğlu, 2005:268). Araştırmaya katılan kişilerin sürekli öfke-öfke tazı ölçeği boyutlarından sürekli öfke alt boyutu borderline kişilik bozukluğu tanısı almış kişilere göre anlamlı değişim gösterdiği bulunmuştur [Tablo 9, p(,000)<.001]. Borderline kişilik bozukluğu olanların sürekli öfke alt boyutu, borderline kişilik bozukluğu olmayanların sürekli öfke alt boyutuna göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur [Tablo 9, p(,000)<.001]. Araştırmaya katılanların sürekli öfke-öfke tarz ölçeği alt boyutlarından öfke/içe alt boyutu borderline kişilik bozukluğu tanısı almış kişilere göre anlamlı değişim göstermektedir [Tablo 9, p(,000)<.001]. Borderline kişilik bozukluğu olanların öfke/içe alt boyutu, borderline kişilik bozukluğu olmayanların öfke/içe alt boyutuna göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur [Tablo 9, p(,000)<.001]. Bu sonuca göre borderline kişilik bozukluğu olanların, borderline kişilik bozukluğu olmayanlara göre öfkeli olduklarını söyleyebiliriz. DSM-IV'e göre, sınır kişilik, ilişkilerde, duygu durumunda ve kendilik imgesinde bir durağan olmayış sergiler. Örneğin, diğer insanlara karşı tutumları ve duyguları kısa zaman aralıklarında önemli oranda ve anlaşılmaz biçimde değişebilir. Duyguları da kararsızdır ve beklenmedik biçimde oynayabilir, özellikle öfkeye dönüşebilir. Sınır kişilikler tartışmacı, huzursuz ve iğneleyicidirler (DSM-IV, 1998).

Brodsky ve ark. (2001) çocukluk dönemlerinde yaşadıkları istismar hikayelerine sahip borderline kişilik bozukluğu olan kişilerin dürtü kontrollerinde zorlandıklarını ve saldırganlık davranışı geliştirdiklerini bulmuşlardır. Araştırmaya katılanların sürekli öfke-öfke tarz ölçeği alt boyutlarından öfke/dışa alt boyutu borderline kişilik bozukluğu tanısı almış kişilere göre anlamlı değişim göstermektedir [Tablo 9, p(,000)<.001]. Borderline kişilik bozukluğu olanların

öfke/dışa alt boyutu, borderline kişilik bozukluğu olmayanların öfke/dışa alt boyutuna göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur [Tablo 9, $p(,000)<.001$].

Brodsky ve ark. (1997)'de yaptıkları bir araştırmada, borderline kişilik bozukluğu olan hastaların dürtü kontrolünde başarısız olduklarını bulmuştur (Brodsky ve ark, 1997). Araştırmaya katılanların Sürekli Öfke- Öfke Tarzı Ölçeği alt boyutlarından Sürekli öfke düzeyleri Öfke/Kontrol durumuna göre anlamlı değişim göstermektedir [Tablo 9, $p(,000)<.001$]. Öfke/Kontrol durumunda olanların Sürekli öfke düzeyleri, Öfke/Kontrol durumunda olmayanların Sürekli öfke düzeylerine göre anlamlı olarak düşük bulunmuştur. DSM-IV (1994) tanı kriterlerine göre; borderline kişilik bozukluğu olanlar, uygunsuz, yoğun öfke ya da öfkesini kontrol altında tutamama (örn. Sık sık hiddetlenme, geçmek bilmeyen öfke, sık sık kavgalara karışma) gibi belirtiler gösterirler (APA,1994).

Lieb ve ark. (2004), borderline kişilik bozukluğu duygulanım düzenlenmesi, dürtü kontrolü, kişiler arası ilişkiler ve kendilik imajında dengesizlik ile belirlenir. Duygusal düzensizlik, dürtüsel agresyon, yineleyici kendini yaralama ve intihar eğilimi, bu kişilerin sağlık hizmetlerini sık kullanmalarına neden olan klinik bulgulardır. Araştırmadan elde edilen bilgilere göre saldırganlık alt boyutlarından fiziksel saldırganlık alt boyutu borderline kişilik bozukluğu tanısına göre anlamlı değişim göstermektedir [Tablo 21, $p(,000)<.001$]. Borderline kişilik bozukluğu olanların fiziksel saldırganlık alt boyutu, borderline kişilik bozukluğu olmayanların fiziksel saldırganlık alt boyutuna göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Widiger ve Frances'in 14 araştırmayı gözden geçirdikleri yazılarında, impulsivite ve affektif instabilitenin borderline kişilik bozukluğunun en tipik

göstergeleri olduğunu belirttikleri, ancak tanı amacıyla en çok fiziksel olarak kendine zarar verici eylemlerin, durağan olmayan yoğun kişilerarası ilişkiler ve impulsivitenin kullanıldığını bildiklerine dikkat çekilmiştir (Oldham, 1992). Araştırmadan elde edilen bilgilere göre saldırganlık alt boyutlarından sözel saldırganlık alt boyutu borderline kişilik bozukluğu tanısına göre anlamlı değişim göstermektedir [Tablo 21, $p(,000)<.001$]. Borderline kişilik bozukluğu olanların sözel saldırganlık alt boyutu, borderline kişilik bozukluğu olmayanların sözel saldırganlık alt boyutuna göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Araştırmadan elde edilen bilgilere göre saldırganlık alt boyutlarından öfke alt boyutu borderline kişilik bozukluğu tanısına göre anlamlı değişim göstermektedir [Tablo 21, $p(,000)<.001$]. Borderline kişilik bozukluğu olanların öfke alt boyutu, borderline kişilik bozukluğu olmayanların öfke alt boyutuna göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Araştırmadan elde edilen bilgilere göre saldırganlık alt boyutlarından düşmanlık alt boyutu borderline kişilik bozukluğu tanısına göre anlamlı değişim göstermektedir [Tablo 21, $p(,000)<.001$]. Borderline kişilik bozukluğu olanların düşmanlık alt boyutu, borderline kişilik bozukluğu olmayanların düşmanlık alt boyutuna göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Araştırmadan elde edilen bilgilere göre saldırganlık alt boyutlarından dolaylı saldırganlık alt boyutu borderline kişilik bozukluğu tanısına göre anlamlı değişim göstermektedir [Tablo 21, $p(,000)<.001$]. Borderline kişilik bozukluğu olanların dolaylı saldırganlık alt boyutu, borderline kişilik bozukluğu olmayanların dolaylı saldırganlık alt boyutuna göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

5.2. Sonuç

Borderline kişilik bozukluğuna sahip olan kişiler ile borderline kişilik bozukluğuna sahip olmayan kişilerin sürekli öfke-öfke ifade tarzları ve saldırganlık davranışının incelendiği bu araştırmada sürekli öfke ve öfke ifade tarzları (öfke içe, öfke dışa ve öfke kontrol) ile saldırganlık davranışının bu iki grup arasında anlamlı farklılıkların olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yine araştırmadan elde edilen bulgulara göre borderline kişilik bozukluğuna sahip kişilerin sürekli öfke, öfke/içe, öfke/dışa düzeyleri borderline kişilik bozukluğuna sahip bireylerde borderline kişilik bozukluğu olmayan kişilere göre anlamlı bulunmuştur. Öfke kontrol düzeylerine bakıldığında ise, borderline kişilik bozukluğuna sahip kişilerin öfke kontrol puanları, borderline kişilik bozukluğuna sahip olmayan kişilere göre anlamlı değişim göstermektedir.

Borderline kişilik bozukluğuna sahip olan kişiler ile borderline kişilik bozukluğuna sahip olmayan kişilerin saldırganlık davranışının incelendiği bu araştırmada, bu iki grup arasında anlamlı farklılıkların olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Saldırganlık alt boyutlarına bakıldığında ise, fiziksel saldırganlık, sözel saldırganlık, öfke, düşmanlık ve dolaylı saldırganlık alt boyutlarında, borderline kişilik bozukluğuna sahip olma kişiler ile borderline kişilik bozukluğuna sahip olmayan kişiler arasında anlamlı değişim olduğu sonucuna varılmıştır.

Cinsiyet değişkeniyle ilgili elde edilen bulgulara bakıldığında borderline kişilik bozukluğuna sahip kişiler ile borderline kişilik bozukluğuna sahip olmayan kişilerin, sürekli öfke-öfke tarzları ve saldırganlık davranışının fiziksel saldırganlık alt boyutunun dışında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Cinsiyet değişkeniyle

elde edilen bulgulara göre araştırmaya katılanlardan erkeklerin fiziksel saldırganlık düzeyleri anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Araştırmadaki sigara ve alkol kullanımı değişkenine baktığımızda, araştırmaya katılanların sürekli öfke-öfke tarzları ve saldırganlık davranışının sigara ve alkol kullanımına göre anlamlı değişim saptanmıştır. Araştırmaya katılan ve sigara kullanan kişilerin sürekli öfke-öfke tarz alt boyutlarından sürekli öfke, öfke/dışa ve öfke/içe düzeyleri anlamlı değişim gösterirken, öfke/kontrol alt boyutunda anlamlı değişim saptanmamıştır. Araştırmaya katılanların alkol sürekli öfke-öfke tarz alt boyutlarından sürekli öfke, öfke/dışa ve öfke/kontrol düzeyleri anlamlı değişim gösterirken, öfke/içe alt boyutunda herhangi bir değişim saptanmamıştır.

Araştırmaya katılanların saldırganlık alt boyutlarından fiziksel saldırganlık, sözel saldırganlık, öfke ve düşmanlık alt boyutlarının alkol kullanımına göre anlamlı değişim gösterdiği, dolaylı saldırganlık alt boyutu açısından anlamlı bir değişim göstermediği saptanmıştır. Yine araştırmaya katılanların saldırganlık alt boyutlarından fiziksel saldırganlık, sözel saldırganlık, öfke ve düşmanlık alt boyutlarının sigara kullanımına göre anlamlı değişim gösterdiği, dolaylı saldırganlık alt boyutu açısından anlamlı bir değişim göstermediği saptanmıştır.

5.3. Öneriler

Bu araştırmanın sonuçları ile ilgili olarak uygulamaya ve bu konuda yapılacak araştırmalara yönelik öneriler aşağıda yer almaktadır.

1. Araştırma borderline kişilik bozukluğuna sahip kişilerin öfke ve saldırganlık davranışlarını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Benzer bir çalışmanın borderline kişilik bozukluğuna sahip kişilerin diğer özelliklerini incelemek için yapılması literatüre katkı sağlayabilir.

2. Elde edilen bulgular doğrultusunda öfke ve saldırganlık davranışlarını diğer kişilik bozukluklarına sahip örneklem seçilerek genişletilmesi ve borderline kişilik bozukluğuyla karşılaştırılması önemli sonuçlar elde edilmesini sağlayabilir.

3. Elde edilen bulguların genellenebilmesi için borderline kişilik bozukluğuna sahip kişilerin örneklem olarak seçileceği ve yalnızca terapi merkezlerinde değil, devlet ve özel hastanelerden de seçilmesi uygun olacaktır.

4. Öfke ve saldırganlık konusunda pek çok araştırma olmasına rağmen, borderline kişilik bozukluğu ile öfke ve saldırganlık davranışını konu edinen araştırma sayısı oldukça azdır. Bu konularla daha geniş katılımlı bir araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

5. Literatürden ve araştırmadan elde edilen bilgiler ışığında öfke ve saldırgan davranışlar borderline kişilik bozukluğunda önemli faktörlerdir. Bu kişilerin aile yaşantılarını gözden geçiren bir araştırma literatüre katkı sağlayabilir.

6. Araştırmadan elde edilen bilgilere göre borderline kişilik bozukluğuna sahip kişilerin öfke ve saldırganlık davranışı sergiledikleri sonucuna varılmıştır. Bu kişilerin öfke ve saldırganlık durumlarından yola çıkarak, şiddet davranışında bulunup bulunmadıklarıyla ilgili bir araştırma yapılması adli bilimler literatürüne katkı sağlayabilir.

KAYNAKÇA

Akiskal, H.S. (1981). Subaffective Disorders : Dysthmic, cyclothymic and bipolar II disorders in the “borderling” Realm. *Psychiatr Clin North Am*, 4:25-49.

Akiskal, H.S., Yerevanian, B.I., Davis, G.C., King, D., Lemmi, H. (1985). The nosolog status of borderling personality: clinical and polysomnographic study. *Am J Psychiatry*, 142: 192-8.

Aktar, S., Byrne, J.P., Doghramji, K. (1986). The demographic profile of borderline personality disorder. *J. Clin Psychiatry*, 47: 196-8. 22.11.2009.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3957879>

Alnaes, R., Torgersen, S. (1997). Personality and personality disorders predict development and relapses of major depression. Department of Psychiatry, University of Oslo, Vindere, Oslo, Novege. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, Vol. 95, No:4, PP:336-342.

American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 4. Baskı (DSM-IV), Washington DC, American Psychiatric Association.

Amerikan Psikiyatri Birliği (Çeviri: E. Koroğlu) (2000). *DSM-IV tanı ölçütleri başvuru el kitabı*, yeniden gözden geçirilmiş baskı. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Anderson A.C. (2002). "Human aggression" Annual Review of Psychology Annual.

Arık, İ.A. (1996). Motivasyon ve heyecana giriş. Elif Ofset. İstanbul.

Atkinson, R., Hilgard, E. (1995), *Psikolojiye Giriş I*, İstanbul: Sosyal Yayınları.

Atkinson, R. L. Atkinson, R. C. Smith, E. E. Ben, D. J.ve Hoeksama, S. N. (1996). Hilgard's introduction to psychology, (Çev. Yavuz Alogan), Psikolojiye Giriş, (12. Baskı), Ankara: Arkadaş Yayınevi.

Aydemir Ö, Demet MM, Esen Danacı A, Deveci A, Taşkın EO, Mızrak S, Şimşek E. (2003). Borderline kişilik envanterinin Türkçe'ye uyarlanması, güvenilirlik ve geçerliliği. Bahar Sempozyumları VII, Antalya, s:179-181.

Aydın, B. (2005). Çocuk ve ergen psikolojisi. Nobel Basımevi. Ankara.

Balkaya, F. (2001). "Öfke : "Temel boyutları, nedenleri ve sonuçları", Türk Psikoloji Yazıları, Cilt: IV, Sayı:7, S:21-45.

Bandura, A. (1977) Social learning theory. Englewood Cliffs , Prentice Hall

Baykız, A.F. (2003). Antisosyal ve borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde saldırganlık davranışının psikiyatrik testlerle değerlendirilmesi ve biyolojik

değişkenlerle ilişkisinin araştırılması: Kontrollü bir çalışma. Yayımlanmış Uzmanlık Tezi, Gülahne Askeri Tıp Akademisi, Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Servis Şefliği.

Bilge, F. “Danışandan hız alan ve bilişsel davranışçı yaklaşımlarla yapılan grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerin kızgınlık düzeylerine etkileri”. Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, cilt:2, sayı:8, 96, ss. 9-16.

Budak, S. (2005). Psikoloji sözlüğü, Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.

Bolton, S., Gunderson, G. (1996). Distinguishing borderline personality disorder from bipolar disorder: Differential diagnosis and implications. Am J Psychiatry 153:9, September.

Brewer, M.B., Crano, W.D. (1994). Social psychology, New York: West Publishing Company.

Brodsky, B. S., Malone, K. M., Ellis, S. P., Dulit, R. A., Mann J. J. (1997). Characteristics of borderline personality disorder associated with suicidal behavior. Am J Psychiatry 1997; 154:1715-1719. 10.03.2010.
<http://ajp.psychiatryonline.org/cgi/reprint/154/12/1715>

Brodsky, B. S., Oquendo, M., Ellis, Steven. P., Haas, Gretchen., Malone, K. M., Mann, J. J. (2001). The realtionship of childhood abuse to impulsivity and suicidal behavior in adults with major depression. *Am J Psychiatry*; 158: 1871-1877.

Burger, J.M. (2006). *Kişilik*. Çev. İnan Deniz Erguvan Sarıoğlu. Kaknüs Yayınları, İstanbul.

Buss AH, Durkee A. (1957). An inventory for assessing different kinds of hostility. *J Cons Psychol* 21: 343-349.

Buss AH, Warren WL (2000). *Aggression questionnaire-manuel*. Western Psychological Services, 1-53.

Buss, Arnold H. (1961). "Psychology of aggression." New York and London: John Wiley Sons. Inc.

Bychowsky, G. (1953). The problem of latent psychosis. *Journal of the American Psychoanalytic Association*,4484-503.11.01.2010.

<http://apa.sagepub.com/cgi/reprint/1/3/484>

Can, S. (2002). "Agression questionnaire" adlı ölçeğin Türk populasyonunda geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Uzmanlık Tezi, GATA Haydarpaşa Psikiyatri Servisi.

Coker A.L., King M.J., Mckeown R.E., Smith P.H. (2000). Frequency and correlates of intimate partner violence by type: physical , sexual and psychological

battering. *American Journal of Public Health*. 90: 553-559. 03.02.2010.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1446198/>

Cüceloğlu, D. (2005). İnsan ve davranışı. Remzi Kİtabevi. İstanbul.

Çam, S. (1997). “İletişim becerileri eğitimi programının öğretmen adaylarının ego durumlarına ve problem çözme becerisi algılarına etkisi” Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Çalıkoğlu, T. (2009). Lise öğrenimine devam eden ailesinin yanında yaşayan öğrencilerle, yetiştirme yurdunda yaşayan öğrencilerin çatışma çözme davranışı ile öfke ifade stillerinin karşılaştırılması. Maltepe Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi.

Çelik, F. (2005) Orta öğretim öğrencilerinin okula yabancılaşma düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Adana: Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Çetiner, G. (2006). Aile içi şiddet yaşayan kadınlarda cinsel sorunlar ve intihar olasılığı. Disiplinler Arası Sosyal Psikiyatri Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Çetinkaya, B. (2006). Ad aktarması yapısındaki öfke göstergeleri. Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. Cilt VIII/Sayı 2.

Duran, Ö. ve Eldelekliolu, J. (2005). Öfke kontrol programının 15–18 yaş arası ergenler üzerindeki etkililiğinin araştırılması. Gazi Üniversitesi, Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi, Cilt 25, Sayı 3, ss267-280.

Edens, J. (1999). “Agressive children’s self-systems and the quality of their relationships with significant others.” *Agression and Violent Behavior*, 4 (2):151-177. 23.02.2010. <http://www.sciencedirect.com/science>

Efiliti, E. (2006). Orta öğretim kurumlarında okuyan öğrencilerin saldırganlık, denetim odağı ve kişilik özelliklerinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Erten, Y., Ardalı, C. (1996). Saldırganlık, şiddet ve terörün psikososyal yapıları, “Şiddet” Cogito, Üç Aylık Düşünce Dergisi, Yapı Kredi Yayınları, İstanbul; Sayı 6-7.

Freedman, J.L., Sears ve Carlsmith J.M. (2003). “Sosyal psikoloji”. (Çev. Ali Dönmez), Ankara: İmge Kitabevi Yayınları.

Frosch, J. (1964). The psychotic character: Clinical psychiatric considerations. *Psychiatric Quarterly*, 38, 81-96. 01.02.2010. <http://www.springerlink.com/content/>

Gabbard GO (1994). *Psychodynamic psychiatry in clinical practice the DSM-IV* Washington, DC. American Psychiatric Press. s. 449-494.

Gardner, D.L., Lucar, P.B., Cowdry, R.W. (1990). CSF metabolites in borderline personality disorder compared with normal controls. *Biol Psychiatry*, 28:247-54.

Geçtan, E. (1996). Çağdaş yaşam ve normal dışı davranışlar, İstanbul: Remzi Kitabevi.

Geleerd. E. R. (1958). Borderline states in childhood and adolescence. The psychoanalytic study of the child, 13:2;9-295. New York: International Universities Press,. 22.11.2009.

<http://www.pep-web.org/document.php?id=PSC.013.0279A>

Goldstein, W. N (1995). The borderline patient: Update on the diagnosis, theory, and treatment from a psychodynamic perspective. American Journal of Psychotherapy, 49 (3), 317-337.

Grinker RR, Werble B, Drye R ve ark. (1968). The borderline syndrome: a behavioral study of ego functions. Psychoanal Rev, 38: 145-158.

Gunderson JG, Phillips KA, Triebwasser J, Hirschfeld RM (1994) The diagnostic interview for depressive personality. Am J Psychiatry, 151: 1300-1304.

Gunderson JG, Phillips KA (1996). Personality disorders. Comprehensive Textbook of Psychiatry VI. HI Kaplan, BJ Sadock (Ed), Baltimore, Williams & Wilkins Company, s.1425-1461.

Gunderson JG, Singer MT (1975). Defining borderline patients: an overview. Am J Psychiatry, 132:1-10.

Hewstone, M., ve ark. (1996). "Introduction to social psychology: A European perspective." Oxford:Blackwell Publisher Ltd.

Hoch, P., & Polatin, P. (1949). Pseudoneurotic forms of schizophrenia. *Psychoanalytic Quarterly*, 23, 248-276.

Joyce, P.R., Mulder, R.T., Luty, S.E., McKenzie, J.M, Sullivan, P.F., Cloninger, R.C. Borderline personality disorder in major depression: Symptomatology, temperament.

Kaplan, H.I., Sadock, B.J., Grebb, J.A. (1998). Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry behavioral sciences. *Clinical Psychiatry*, 8 th Edition, Williams and Wilkins, Baltimore, USA, 171-177, 737.)

Kaplan, H.I., Sadock, B.J., Grebb, J.A. (2003). Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry, behavioral sciences. *Journal of Clinical Psychiatry*, 9 th Edition, Williams and Wilkins, Baltimore USA, 150-158.

Karasar, N. (1994). Bilimsel araştırma yöntemi. (5. Basım). Ankara: 3A Arastırma Egitim Danışmanlık Ltd.

Kernberg OF (Çeviri: M. Atakay). (1999). Sınır durumlar ve patolojik narsisizm. İstanbul: Metis Yayınları.

Kernberg, O. (1967). Borderline personality organization. J Am Psychoanal Assoc;15;641. 26.12.2009, <http://apa.sagepub.com>

Kernberg, F.O. (1967). Borderline personality organization (J Am Pschoanal Assoc. 15:641-85) Essential Papers on Borderline Disorders, Stone MH (Ed), ew York: New York University Press 1986,s 279-319.

Kernberg, F.O. (1992). Agression in personality disorders and perversions. Yale University Press, New Haven and London, 73-77.

Kısaç, İ. (1997). Üniversite öğrencilerinin sürekli öfke ve öfke ifade biçimi düzeyleriyle ilgili bir çalışma. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi.

Köknel, Ö. (2005) Kaygıdan mutluluğa kişilik. Altın Kitaplar Yayınevi. İstanbul.

Köknel Ö. (1996). Bireysel ve toplumsal şiddet, Özcan Köknel Dizisi 9, Altıp Kitaplar Yayın Evi.

Köksal F. (1991). “Denetim odağı ile saldırgan davranışlar arasındaki ilişkiler” Doktora Tezi, Erzurum.

Köroğlu, E., Bayraktar, S. (2007). Kişilik bozuklukları, Ankara HYB Basım Yayın.

Lerner, H. (2004). Öfke dansı. Varlık Yayınları. İstanbul.

Lieb K, Zanarini MC, Schmahl C, Linehan MM, Bohus M. (2004) Borderline personality disorder. *Lancet* ;364(9432):453-61.

Links, P. S., Heslegrave, R., & van Reekum, R. (1999). Impulsivity: Core aspect of borderline personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 13, 1–9

Lorenz, K. (1996a). “Ecco homo (İşte İnsan),” (Çev. Mustafa Tüzel), *Cogito-Üç Aylık Düşünce Dergisi*, (6-7), 65-77.

Lorenz, K. (1996b). Saldırganlığın spontanlığı, (Çev. Müjgan Sahinoglu), *Cogito-Üç Aylık Düşünce Dergisi*, (6-7), 165-168.

Mcguire, M. T., Troisi, T. (1989). *Comprehensive textbook of psychiatry*, 5. Edition, , Baltimore, 271-282.

Meyer A.L., Farrell A.D. (1998). “Social skills training to promote resilience in urban sixth-grade students: One product of an action research strategy to prevent youth violence in high-risk environments”, *Education&Treatment Of Children*, 21:4, 461-78, Nov.

Michaud, Y. (1991). *Şiddet* (Çev. Cem Muhtaroglu), İstanbul:İletişim Yayınları.

Moeller FG, Barratt ES, Dougherty DM ve ark. (2001) Psychiatric aspects of impulsivity. *Am J Psychiatry*, 158: 1783-1793.

Navaro, L. (2004) Bir cadı masalı. Remzi Kitabevi. İstanbul

Okman, S. (1999). “ Ergenlik dönemindeki öfke ifade tarzlarının kendilik imgesi bağlamında incelenmesi”. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Marmara Üniversitesi.

Oldham, J.M., Schodol, A.E., Kellman, H.D., Hyler, S.E., Rosnick, L., Davies, M. (1992). Diagnosis of DSM-III-R personality disorders by two structured interviews: patterns of comorbidity. Am J Psychiatry. 149:213-20.

O’Leary, K.M., Brouwers, P., Gardner, D.L., Cowdr, R.W. (1991). Neuropsychological testing of patients with borderline personality disorder. Am J Psychiatry. 148:106-111.

Özçürümez, G., Tanrıverdi, N., Zileli, L. (2002). Sınır kişilik organizasyonu temelinde narsistik kişilik bozukluğu ve yapay bozukluk: Psikanalitik psikoterapi süreci. Türk Psikiyatri Dergisi; 13(2):152-160.

Özdamar, Kazım. (2004). Paket programlar ile istatistiksel veri analizi, Eskişehir: Kaan Kitabevi, s.633

Özgüven, İ. E. (1994). “Psikolojik testler”. Ankara: Yeni Doğu Matbaası.

Özgüven, İ. E. (2001). Ailede iletişim ve yaşam, (1. Basım), Ankara: PDREM Yayınları.

Öztürk, O. (1997). “Ruh sağlığı ve bozuklukları”. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Öztürk, O. (2004). “Ruh sağlığı ve bozuklukları”. Ankara.

Polat, O. (2007). Klinik adli tıp, adli tıp uygulamaları (3.Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Polat, O. (2007). Çocuk istismarı 1, Seçkin Yayıncılık

Riches, D. (1986). The Anthropology of Violence, İngiltere: Basil Blackwell, (Çev. Dilek Hattatoglu), Şiddet: Antropolojik açıdan, (1. Basım), İstanbul: Ayrıntı Yayınevi, 1989.

Reich, J., Yates, W., Nduaguba, M. (1989). Prevalance of DSM-III personality disorders in the community. Soc Psychiatry and Psychiatr Epidemiol. 24:12-6.

Savaşır, I. (1997). Bilişsel–davranışçı terapilerde değerlendirme: Sık kullanılan ölçekler. Ankara, Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Scott, P.D. (1977). Assessing dangerousness in criminals. British Journal of Psychiatry, 131: 127-142.

Skodol, A.E., Gunderson, J.G., Pfohl, B., Widiger, T.A., Siever, L.J. (2002). The borderline diagnosis I: psychopathology, comorbidity, and personality structure. Biol Psychiatry, 15;51(12):936-50.

Skodol AE, Siever LJ, Livesley WJ, Gunderson JG, Pfohl B, Widiger TA. (2002). The borderline diagnosis II: biology, genetics, and clinical course. Biol Psychiatry, 51(36):951-63.

Soloff, P.H., Lis, J.A., Kelly, T., Cornelious, J., Ulrich, R. (1994). Risk factors for suicidal behavior in borderline personality disorder. *Am J Psychiatry*. 151:1316-23.

Soykan Ç. (2003). “Öfke ve öfke yönetimi”, *Kriz Dergisi*; 11 (2):19-28

Spielberger CD. (1988). *Manual for the State-Trait Anger Expression Inventory (STAXI)*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.

Stern, A. (1938). Psychoanalytic investigation and therapy in the borderline group of neurosis. *Psychoanalytic Quarterly*, 7, 467.

Şahin, H. (2005). “Öfke ve öfke denetiminin kuramsal temelleri” *Süleyman Demirel Üniversitesi Burdur Eğitim Fakültesi Dergisi Cilt: 6, Sayı: 10, S:1-22*.

Taylor, E. (1988). Anger invention. *The Amerikan Journal of Occupational Therapy*, 42, 3.

Taylor, S.L.A. Peplau ve D. Sears (2007). *Sosyal psikoloji*. Çev. A. Dönmez. İmge Kitabevi. İstanbul

T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu. (1998). *Aile içinde şiddet ve toplumsal alanda şiddet*, Başbakanlık Basımevi, Ankara.

Türkçapar,MH., Işık, B. (2000). *Borderline kişilik bozukluğu*, *Psikiyatri Dünyası*;4:44-49

Türkçe Sözlük. (1983) Yedinci Basım. Ankara: Türk Dil Kurumu.

Ulutürk, E. (2006). Antihipertansif kullanan bireylerin öfke ve öfke duygusunu ifade düzeylerinin belirlenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Eskişehir: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Uslu, G. (2004). Lise öğrencilerinin sürekli öfke ve öfke ifade düzeylerini yordayan bazı değişkenler. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Wattz C., Zimmerman C. (2002). Violence against women: global scope and magnitude. *British Medical Journal*. 359: 1232-1237.)

World Health Organization. Violence and Health. (1998). Task force on violence and health. Cenevre, WHO.

Yazgan S. (2007). “Öfke kontrolü ve tolerans düzeyi arasındaki ilişki”. Yüksek Lisans Tezi, Samsun.

Yıldırım , E., (2006). Yetiştirme yurtlarında ve ailesinin yanında kalan ilköğretim 2. kademe öğrencilerinin çatışma çözme ve öfke ifade stillerinin incelenmesi. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul: Marmara Üniversitesi.

Zanarini, M.C., Gunderson, J.G., Frankenburg, F.R. (1990). Cognitive features of borderline personality disorder. *Am J Psychiatry* 147:1 January.

Zanarini, M. C., Frankenburg, F. R., Hennen, J., Reich, D. B., Silk, K. R. (2004). Axis I comorbidity in patients with borderline personality disorder: 6-year follow-up and prediction of time to remission. Am J Psychiatry; 161:2108-2114.

Zilborg, G. (1941). Ambulatory schizophrenias. Psychiatry 4, 149-155.

EK-1

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1- Yaşınız:

2- Cinsiyetiniz

a) Erkek

b) Kadın

3- Medeni Durumunuz

a) Evli

b) Bekar

c) Boşanmış

d)Dul

4- Çocuğunuz var mı?

a) Yok

b) Var

5- Eğitim Durumunuz

a) Okur – Yazar

b) İlkokul Mezunu

c) Ortaokul Mezunu

d) Lise Mezunu

e) Üniversite

d) Yüksek Lisans

e)Diğer.....

6- Mesleğiniz

a) Memur

b) Öğretmen

c) Doktor

d) Ev hanımı

e) Mühendis

f) Diğer (belirtiniz).....

7- Hayatınızın büyük kısmını geçirdiğiniz yerleşim birimi hangisidir?

a) Köy-kasaba

b) İlçe

c) Şehir

d) Büyükşehir

e) Yurtdışı

8- Sizi büyüten anne-babanız öz mü?

a) Anne ve baba öz

b) Anne öz, baba üvey

c) Baba öz, anne üvey

9-Anne-baba ile büyüme durumunuz;

a) Anne ve baba ile birlikte büyümüş

b) Anne-baba boşanmış, anne ile büyümüş

c) Anne-baba boşanmış, baba ile büyümüş

d) Anne vefat etmiş, baba ile büyümüş

e) Baba vefat etmiş, anne ile büyümüş

10-Kaç kardeşiniz var?

.....

EK-2

BORDERLINE KİŞİLİK ENVANTERİ

Aşağıdaki cümlelerden size uygun olanlarını işaretleyiniz.

1. Sık sık panik nöbetleri geçiririm. DOĞRU YANLIŞ
2. Son zamanlarda beni duygusal olarak etkileyen hiçbir şey olmadı. DOĞRU YANLIŞ
3. Çoğu kez gerçekte kim olduğumu merak ederim. DOĞRU YANLIŞ
4. Çoğu kez başıma iş açacak risklere girerim. DOĞRU YANLIŞ
5. Başkaları bana yoğun ilgi gösterdikleri zaman kendimi boğulmuş hissedirimDOĞRU YANLIŞ
6. Bazen içimde bana ait olmayan başka bir kişi ortaya çıkar. DOĞRU YANLIŞ
7. Gerçekte olmadığı halde acayip şekiller veya görüntüler gördüğüm oldu. DOĞRU YANLIŞ
8. Bazen çevremdeki insanlar ve nesnelerin gerçek olmadığını hissedirimDOĞRU YANLIŞ
9. Başkalarına yönelik duygularım bir uçtan bir uca çok hızlı değişir (Ör. Sevgi ve beğeniden nefret ve hayal kırıklığına). DOĞRU YANLIŞ
10. Çoğu kez değersizlik ya da umutsuzluk duygusuna kapılırım. DOĞRU YANLIŞ
11. Çoğu kez paramı çarçur ederim ya da kumarda kaybederim. DOĞRU YANLIŞ
12. Gerçekte kimse olmadığı halde hakkımda konuşan sesler duyduğum

oldu. DOĞRU YANLIŞ

13. Eğer 12. maddeye “evet” dediyseniz aşağıdaki cümlelerden sizin için

uygun olanını seçiniz: DOĞRU YANLIŞ

a. Bu sesler benim dışımdan gelmiştir.

b. Bu sesler içimden gelmiştir.

14. Yakın ilişkilerde hep incinirim. DOĞRU YANLIŞ

15. Bana uymayan biçimde hissettiğim ya da davrandığım oldu. DOĞRU YANLIŞ

16. Bir kukla gibi dışarıdan yönetiliyormuş ve yönlendiriliyormuş gibi hissettiğim

oldu. DOĞRU YANLIŞ

17. Herhangi birine fiziksel olarak saldırıda bulunduğum oldu. DOĞRU YANLIŞ

18. Düşüncelerim başkaları tarafından okunuyormuş gibi hissettiğim oldu DOĞRU YANLIŞ

19. Bazen gerçekte suç işlemediğim halde, sanki işlemişim gibi suçluluk

hissederim. DOĞRU YANLIŞ

20. Bilerek kendime bedensel zarar verdiğim oldu. DOĞRU YANLIŞ

21. Bazen gerçekte olmadığı halde insanların ve nesnelerin görünülerinin

değiştiği hissine kapılırım. DOĞRU YANLIŞ

22. Yoğun dini uğraşlarım olmuştur. DOĞRU YANLIŞ

23. Duygusal ilişkilerimde çoğunlukla ne tür bir ilişki istediğimden emin

- olamam. DOĞRU YANLIŞ
24. Bazen bir kahin gibi gelecekle ilgili özel hislerim olur. DOĞRU YANLIŞ
25. Bir ilişki ilerledikçe kendimi kapana kısılmış gibi hissederim. DOĞRU YANLIŞ
26. Gerçekte kimse olmadığı halde bir başka insanın varlığını hissettiğim oldu. DOĞRU YANLIŞ
27. Bazen bedenim ya da bedenimin bir kısmı bana acayip veya değişmiş gibi görünür. DOĞRU YANLIŞ
28. İlişkiler çok ilerlerse, çoğunlukla koparma gereksinimi duyarım. DOĞRU YANLIŞ
29. Bazen birilerinin peşimde olduğu hissine kapılırım. DOĞRU YANLIŞ
30. Sık sık uyuşturucu kullanırım (esrar, hap gibi). DOĞRU YANLIŞ
31. Başkalarını kontrol altında tutmaktan hoşlanırım. DOĞRU YANLIŞ
32. Bazen özel biri olduğumu hissederim. DOĞRU YANLIŞ
33. Bazen dağılıyormuşum gibi hissederim. DOĞRU YANLIŞ
34. Bazen bana bir şeyin gerçekte mi yoksa yalnızca hayalimde mi olduğunu ayırt etmek zor gelir. DOĞRU YANLIŞ
35. Çoğu kez sonuçlarını düşünmeden içimden geldiği gibi davranırım. DOĞRU YANLIŞ
36. Bazen gerçek olmadığım duygusuna kapılırım. DOĞRU YANLIŞ
37. Bazen bedenim yokmuş ya da bir kısmı eksikmiş hissine kapılırım. DOĞRU YANLIŞ

38. Çoğu kez kabus görürüm. DOğRU YANLIş

39. Çoğu kez baőkalari bana gülüyormuő ya da hakkımda konuőuyormuő

hissine kapılırim. DOğRU YANLIş

40. Çoğu kez insanlar bana dőmanmıő gibi gelir. DOğRU YANLIş

41. İnsanların kendi düőüncelerini benim zihnime soktuklarını hissettiğim

oldu. DOğRU YANLIş

42. Çoğu kez gerçekten ne istediğimi bilmem. DOğRU YANLIş

43. Geçmişte intihar giriőiminde bulundum. DOğRU YANLIş

44. Bazen ciddi bir hastalığım olduğuna inanırım. DOğRU YANLIş

45. “Alkol, uyuşturucu ya da hap alıőkanlıęım vardır”. DOğRU YANLIş

Eğer yanıtınız “evet” ise aşağıdakilerden uygun olanlarını işaretleyiniz.

a. Alkol b. Uyuşturucu c. Hap

46. Bazen bir rüyada yaőıyormuő ya da yaşamım bir film Őeridi gibi gzmm

nnden geçiyormuő hissine kapılırim. DOğRU YANLIş

47. Çoğu kez bir Şeyler alarım. DOğRU YANLIş

48. Bazen yle açlık nbetlerim olur ki önüme gelen her Şeyi silip sprrm DOğRU

YANLIş

49. Aşağıdaki konularla ilgili sorulan sorularda çoğu kez kendimi rahatsız

hissederim. DOğRU YANLIş

a. Politika b. Din c. Ahlak (iyi-kötü)

50. Bazen aklımdan birilerini öldürme düşüncesi geçer.

DOĞRU YANLIŞ

51. Yasalarla başımın derde girdiği oldu.

DOĞRU YANLIŞ

52. Yukarıdaki maddelerde anılan yaşantılardan herhangi birini ilaç etkisi

altında yaşadığınız oldu mu?

DOĞRU YANLIŞ

Eğer yanıtınız “evet” ise ilgili maddelerin numaralarını yazınız:

(.....)

53. Yukarıdaki maddelerde anılan yaşantılardan herhangi birini psikoterapi

sırasında yaşadığınız oldu mu?

DOĞRU YANLIŞ

Eğer yanıtınız “evet” ise ilgili maddelerin numaralarını yazınız:

(.....)

EK III: SÜREKLİ ÖFKE-ÖFKE TARZ ÖLÇEĞİ

I. BÖLÜM

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

1. Hiç

2. Biraz

3. Oldukça

4. Tümüyle

Sizi ne kadar tanımlıyor?

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

II. BÖLÜM

YÖNERGE: Herkes zaman zaman kızgınlık veya öfke duyabilir. Ancak, kişilerin öfke duygularıyla ilgili tepkileri 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 sayının üzerine (X) işareti koyarak belirtin. Doğru veya yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarfetmeyin.

1. Hiç 2. Biraz 3. Oldukça 4. Tümüyle

ÖFKELENDİĞİMDE VEYA KIZDIĞIMDA...

Sizi ne kadar tanımlıyor?

	Hiç	Tümüyle		
11. Öfkemi kontrol ederim.	(1) (2) (3) (4)			
12. Kızgınlığımı gösteririm.	(1) (2) (3) (4)			
13. Öfkemi içime atarım.	(1) (2) (3) (4)			
14. Başkalarına karşı sabırlıyım.	(1) (2) (3) (4)			
15. Somurtur ya da surat asarım.	(1) (2) (3) (4)			

ÖFKELENDİĞİMDE VEYA KIZDIĞIMDA...

Sizi ne kadar tanımlıyor?

	Hiç	Tümüyle		
16. İnsanlardan uzak dururum.	(1) (2) (3) (4)			
17. Başkalarına iğneli sözler söylerim.	(1) (2) (3) (4)			
18. Soğukkanlılığımı korurum.	(1) (2) (3) (4)			
19. Kapıları çarpmak gibi şeyler yaparım.	(1) (2) (3) (4)			
20. İçin için köpürtür ama göstere mem.	(1) (2) (3) (4)			

ÖFKELENDİĞİMDE VEYA KIZDIĞIMDA...

Sizi ne kadar tanımlıyor?

	Hiç	Tümüyle		
21. Davranışlarımı kontrol ederim.	(1)	(2)	(3)	(4)
22. Başkalarıyla tartışırım	(1)	(2)	(3)	(4)
23. İçimde, kimseye söyleyemediğim kinler beslerim.	(1)	(2)	(3)	(4)
24. Beni çileden çıkaran herneyse saldırırım.	(1)	(2)	(3)	(4)
25. Öfkem kontrolden çıkmadan kendimi durdurabilirim.	(1)	(2)	(3)	(4)

ÖFKELENDİĞİMDE VEYA KIZDIĞIMDA...

Sizi ne kadar tanımlıyor?

	Hiç	Tümüyle		
26. Gizliden gizliye insanları epeyce eleştiririm.	(1)	(2)	(3)	(4)
27. Belli ettiğimden daha öfkeliyimdir.	(1)	(2)	(3)	(4)
28. Çoğu kimseye kıyasla daha çabuk sakinleşirim.	(1)	(2)	(3)	(4)
29. Kötü şeyler söylerim.	(1)	(2)	(3)	(4)
30. Hoşgörülü ve anlayışlı olmaya çalışırım.	(1)	(2)	(3)	(4)

ÖFKELENDİĞİMDE VEYA KIZDIĞIMDA...

Sizi ne kadar tanımlıyor?

	Hiç	Tümüyle		
31. İçimden insanların farkettiğinden daha fazla sinirlenirim.	(1)	(2)	(3)	(4)
32. Sinirlerime hakim olamam.	(1)	(2)	(3)	(4)
33. Beni sinirlendirene, ne hissettiğimi söylerim.	(1)	(2)	(3)	(4)
34. Kızgınlık duygularımı kontrol ederim.	(1)	(2)	(3)	(4)

EK-4**SALDIRGANLIK ÖLÇEĞİ**

	KARAKTERİNİZE EN UYGUN OLAN YANITI (X) ŞEKLİNDE İŞARETLEYİNİZ.	Hiç uygu n Değil	Çok az uygu n	Biraz uygun	Çok uygun	Tam 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, sıkıştırdığımda 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 çıldırdırabilirim					
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, onlarla gerçek düşüncelerimi söyleyebilirim					
21.	Bazen insanların arkamdan bana güldüklerini hissederim					
22.	İstediğimi 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					

ÖZGEÇMİŞ

Ferhat AKPINAR 1983 yılında İstanbul'da doğmuştur. İstanbul'da bulunan Nevzat Ayaz Lisesi'nden mezun olduktan sonra Yakın Doğu Üniversitesi Psikoloji (Burslu) Bölümü'nü kazanmıştır. Klinik ve poliklinik stajlarını Gülhane Askeri Tıp Akademisi'nde (GATA) tamamlamıştır. Lisans eğitimini tamamladıktan sonra 1 yıl özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde aile danışmanlığı görevinde bulunmuştur. 2008 yılından beri özel bir psikoterapi merkezinde psikoterapistlik görevine devam etmektedir.