

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

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN SÜREKLİ
ÖFKE DÜZEYLERİ, ÖFKE İFADE TARZLARI
İLE OBSESİF KOMPULSİF SEMPTOMLARI
ARASINDAKİ İLİŞKİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DUYGU SİREL KURUOĞLU

071106112

Danışman Öğretim Üyesi:

Dr. AYŞEM ÇALIŞKUR

İstanbul, Haziran 2009

ÖNSÖZ

Araştırmamın her aşamasında bilgisini, zamanını ve manevi desteğini benden esirgemeyerek değerli önerileriyle beni yönlendiren, birlikte çalışmaktan büyük mutluluk duyduğum tez danışmanım **DR. Ayşem ÇALIŞKUR**'a çok teşekkür ederim.

Verilerin toplanması aşamasında Mersin Üniversitesi ve Maltepe Üniversitesi'nde bana yardımcı olan değerli hocalarıma ve katılımlarından ötürü üniversite öğrencilerine teşekkür ederim. Yapıcı eleştirilerinden ötürü jüri üyelerim Prof. Dr. Mücella ULUĞ ve Yrd. Doç. Dr. Figen KARADAYI'ya teşekkür ederim.

Hayatımın her döneminde beni destekleyen, yanımda olduklarını bilerek ilerleyebildiğim, bana her zaman kendimi şanslı hissettiren aileme sonsuz teşekkür ederim.

Duygu Sirel Kuruoğlu
İstanbul, 2009

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

02.07.2009 tarihinde tezinin savunmasını yapan Duygu Sirel KURUOĞLU'na ait "Üniversite Öğrencilerinin Sürekli Öfke Düzeyleri, Öfke İfade Tarzları İle Obsesif Kompulsif Semptomları Arasındaki İlişki" başlıklı çalışma, Jürimiz Tarafından Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programında Yüksek Lisans Tezi Olarak Kabul Edilmiştir.

Prof. Dr. Mücella ULUĞ
(Başkan)

Yrd. Doç. Dr. Figen KARADAYI
(Üye)

Dr. Ayşem ÇALIŞKUR
(Üye)
(Danışman)

ÖZET

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN SÜREKLİ ÖFKE DÜZEYLERİ, ÖFKE İFADE TARZLARI İLE OBSESİF KOMPULSİF SEMPTOMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Bu araştırmanın amacı, üniversite öğrencilerinin sürekli öfke düzeyleri ve öfke ifade tarzları ile obsesif kompulsif semptomları arasındaki ilişkiyi sınamak ve obsesif kompulsif semptom düzeylerinin cinsiyet, sürekli öfke düzeylerinin ve öfke ifade tarzlarının cinsiyet, yaş, annelerinin eğitim düzeyi, babalarının eğitim düzeyi ve ailelerinin gelir durumu değişkenlerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemektir.

Araştırmanın örneklemini, 2008-2009 öğretim yılı bahar döneminde, Mersin Üniversitesi ve Maltepe Üniversitesi'nin, İktisadi ve İdari Bilimler, Fen-Edebiyat, İletişim ve Mühendislik Fakültelerinde öğrenim gören, 122 kadın ve 92 erkek olmak üzere toplam 214 üniversite öğrencisi oluşturmuştur. Üniversite öğrencilerinin obsesif kompulsif semptomları Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi ile, sürekli öfke düzeyi ve öfke ifade tarzları ise Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarz Ölçeği ile sınanmıştır. Veri toplama süreci, iki aylık bir zaman içerisinde tamamlanmıştır. Verilerin toplanması aşamasından sonra, elde edilen verilerin istatistiksel çözümlenmesi yapılmıştır. Üniversite öğrencilerinin sürekli öfke düzeyleri ve öfke ifade tarzları ile obsesif kompulsif semptomları arasındaki ilişkiyi sınamak üzere Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon tekniği kullanılmıştır. Obsesif kompulsif semptom düzeyleri ile sürekli öfke düzeyleri ve öfke ifade tarzlarının cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere İlişkisiz Örneklem İçin T-Testi tekniği kullanılmıştır. Sürekli öfke düzeyleri ve öfke ifade tarzlarının yaş, annelerinin eğitim düzeyi, babalarının eğitim düzeyi ve ailelerinin gelir durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere ise, İlişkisiz Örneklem İçin Tek Yönlü Varyans Analizi tekniği kullanılmıştır. Elde edilen istatistik sonuçlarının anlamlılığı, 0.01 ve 0.05 düzeyinde test edilmiştir.

Sonuç olarak, üniversite öğrencilerinin sürekli öfke düzeyleri ve öfke ifade tarzları ile obsesif kompulsif semptomları arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Obsesif kompulsif semptom düzeylerinin cinsiyete göre farklılaşmadığı belirlenirken, öfke ifade tarzlarının cinsiyet, yaş ve annelerinin eğitim düzeyi değişkenlerine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür. Baba eğitim düzeyi ve aile gelir düzeyi değişkenlerinin ise sürekli öfke düzeyi ve öfke ifade tarzı açısından anlamlı değişkenler olmadığı saptanmıştır. Bulgular literatür ışığında yorumlanmış ve tartışılmıştır.

Anahtar Sözcükler: Sürekli öfke, öfke ifade tarzı, obsesif kompulsif semptom, üniversite öğrencileri.

ABSTRACT

RELATIONSHIP BETWEEN TRAIT ANGER LEVELS, ANGER EXPRESSION STYLES AND OBSESSIVE COMPULSIVE SYMPTOMS OF UNIVERSITY STUDENTS

The aim of this study is to determine, the relationship between trait anger levels, anger expression styles and obsessive compulsive symptoms of university students, and to investigate whether the obsessive compulsive symptom levels differ for gender, also whether trait anger levels and anger expression styles differ for gender, age, mother education level, father education level and family income level variables.

The sample of the study, consisted 122 female and 92 male and in total 214 university students who are regular students in 2008-2009 spring term, in the Faculties of Economics and Administrative Sciences, Science and Letters, Communication and Engineering at Maltepe University and Mersin University. Obsessive compulsive symptoms of university students examined by Maudsley Obsessive Compulsive Questionnaire, as for trait anger and anger expression styles assessed by Trait Anger-Anger Expression Scale. Data collection process was completed within two months. After the data collection stage, collected data was statistically analyzed. Pearson Correlation Coefficient Technique was used to determine the relationship between trait anger levels, anger expression styles and obsessive compulsive symptoms of university students. Independent Sample T-Test was used to examine if the obsessive compulsive symptom levels and trait anger levels and anger expression styles differ for gender. One-Way ANOVA was used to examine if the trait anger levels and anger expression styles differ for age, mother education level, father education level and family income level variables. The statistical results were tested with respect to 0.01 and 0.05 levels of significance.

As a result, statistically significant relationship was found between trait anger levels, anger expression styles and obsessive compulsive symptoms of university students. Determined that the obsessive compulsive symptom level didn't differ significantly

for gender, but the anger expression styles differed significantly for gender, age and mother education level variables. Detected that, father education level and family income level variables weren't significant variables for trait anger and anger expression styles. The findings were interpreted and discussed in the light of the literature.

Keywords: Trait anger, anger expression style, obsessive compulsive symptom, university students.

İÇİNDEKİLER

ÖZET	iv
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	viii
KISALTMALAR	xii
TABLO LİSTESİ	xiii
BÖLÜM I	1
GİRİŞ	2
1.1. ÖFKE	2
1.1.1. Öfke Tanımlamaları ve İlgili Kavramlar	2
1.1.2. Öfkelenme Nedenleri	4
1.1.3. Öfkenin İfade Edilmesi	5
1.1.4. Öfke ile İlgili Kuramlar	7
1.1.4.1. İçgüdü Kuramı	7
1.1.4.2. Engellenme Saldırganlık Hipotezi	7
1.1.4.3. Bilişsel Kuram	8
1.1.4.4. Sosyal Öğrenme Kuramı	8
1.1.5. Öfke ile İlgili Türkiye’de Yapılan Araştırmalar	9
1.1.6. Öfke ile İlgili Yurtdışında Yapılan Araştırmalar	13

1.2. OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK	15
1.2.1. Obsesif Kompulsif Bozukluk Tanımı, Tarihçesi ve DSM-IV Tanı Kriterleri	15
1.2.2. OKB, Altıpleri ve Klinik Özellikleri	17
1.2.3. OKB ve Kuramlar	20
1.2.3.1. Psikoanalitik Yaklaşım	20
1.2.3.2. Bilişsel Davranışçı Yaklaşım	21
1.2.4. OKB ile İlgili Türkiye ve Yurtdışında Yapılan Araştırmalar	22
1.2.4.1. Epidemiyoloji	22
1.2.4.2. Komorbidite	22
2. PROBLEM	24
3. ÖNEM	25
4. VARSAYIMLAR	26
5. SINIRLILIKLAR	26
6. TANIMLAR	26
BÖLÜM II	
YÖNTEM	28
2.1. Araştırmanın Modeli	28
2.2. Evren ve Örneklem	28
2.3. Veri Toplama Araçları	28
2.3.1. Kişisel Bilgi Formu	28
2.3.2. Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi (MOKSL)	29
2.3.3. Sürekli Öfke-Öfke İfade Tarzı Ölçeği (SÖÖİTÖ)	29
2.4. Verilerin Toplanması	30
2.5. Verilerin Çözümlemesi ve Yorumlanması	31

BÖLÜM III

BULGULAR VE YORUM	32
3.1. Kişisel Bilgilere İlişkin Bulgular	32
3.2. Üniversite Öğrencilerinin Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi (MOKSL) Ve Sürekli Öfke Öfke İfade Tarzı Ölçeğinden (SÖÖİTÖ) Aldıkları Puanların, Aritmetik Ortalama, Standart Sapma ve Standart Hatasına İlişkin Bulgular	35
3.3. Üniversite Öğrencilerinin Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi (MOKSL) Ve Sürekli Öfke Öfke İfade Tarzı Ölçeğinden (SÖÖİTÖ) Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkiye Dair Bulgular	35
3.4. Üniversite Öğrencilerinin Sürekli Öfke, Öfke İçer, Öfke Dışa ve Öfke Kontrol Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular	36
3.5. Üniversite Öğrencilerinin Obsesif Kompulsif Semptomlarının Toplam Puanının ve Semptom Türlerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular	38
3.6. Üniversite Öğrencilerinin Sürekli Öfke, Öfke İçer, Öfke Dışa ve Öfke Kontrol Puanlarının Yaşa Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular	39
3.7. Üniversite Öğrencilerinin Sürekli Öfke, Öfke İçer, Öfke Dışa ve Öfke Kontrol Puanlarının Annelerinin Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular	41
3.8. Üniversite Öğrencilerinin Sürekli Öfke, Öfke İçer, Öfke Dışa ve Öfke Kontrol Puanlarının Babalarının Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular	44

3.9. Üniversite Öğrencilerinin Sürekli Öfke, Öfke İçer, Öfke Dışa ve Öfke Kontrol Puanlarının Ailelerinin Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular	45
--	----

BÖLÜM IV

SONUÇ VE TARTIŞMA	48
KAYNAKLAR	51
EKLER	58
EK 1	58
EK 2	60
EK 3	63
EK 4	66

KISALTMALAR

OKB : Obsesif Kompulsif Bozukluk

MOKSL : Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi

SÖÖİTÖ : Sürekli Öfke-Öfke İfade Tarzı Ölçeği

DSM-IV : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition
(Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması El Kitabı, Gözden Geçirilmiş Dördüncü Baskı)

YBOKÖ : Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği

TABLO LİSTESİ

	Sayfa No:
Tablo 1: OKB ve Major Depresif Bozukluk Komorbiditesi	23
Tablo 2: Cinsiyet Dağılımı	32
Tablo 3: Yaş Dağılımı	32
Tablo 4: Fakülte Dağılımı	33
Tablo 5: Anne Eğitim Düzeyi	33
Tablo 6: Baba Eğitim Düzeyi	34
Tablo 7: Aile Gelir Durumu	34
Tablo 8: Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesinden Alınan Puanların Aritmetik Ortalama, Stansart Sapma ve Standart Hatası	35
Tablo 9: Sürekli Öfke-Öfke İfade Tarzı Ölçeğinden Alınan Puanların Aritmetik Ortalama, Stansart Sapma ve Standart Hatası	35
Tablo 10: Üniversite Öğrencilerinin Obsesif Kompulsif Semptomları İle Sürekli Öfke-Öfke İfade Tarzları Arasındaki İlişki	36
Tablo 11: Üniversite Öğrencilerinin Sürekli Öfke Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına İlişkin T-Testi Sonuçları	37
Tablo 12: Üniversite Öğrencilerinin Öfke İçerik Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına İlişkin T-Testi Sonuçları	37
Tablo 13: Üniversite Öğrencilerinin Öfke Dışarı Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına İlişkin T-Testi Sonuçları	37
Tablo 14: Üniversite Öğrencilerinin Öfke Kontrol Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına İlişkin T-Testi Sonuçları	38
Tablo 15: Üniversite Öğrencilerinin Obsesif Kompulsif Semptomlarının Toplam Puanının Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına İlişkin T-Testi Sonuçları	38
Tablo 16: Üniversite Öğrencilerinin Obsesif Kompulsif Semptom Türlerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına İlişkin T-Testi Sonuçları	39

Tablo 17: Üniversite Öğrencilerinin Sürekli Öfke Puanlarının Yaşa Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	39
Tablo 18: Üniversite Öğrencilerinin Öfke İçer Puanlarının Yaşa Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	40
Tablo 19: Üniversite Öğrencilerinin Öfke Dışer Puanlarının Yaşa Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	40
Tablo 20: Üniversite Öğrencilerinin Öfke Kontrol Puanlarının Yaşa Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	40
Tablo 21: Üniversite Öğrencilerinin Öfke Kontrol Puanları ile Yaş Gruplarına İlişkin Tukey-HSD Testi Sonuçları ve Aritmetik Ortalamaları	41
Tablo 22: Üniversite Öğrencilerinin Sürekli Öfke Puanlarının Annelerinin Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	42
Tablo 23: Üniversite Öğrencilerinin Öfke İçer Puanlarının Annelerinin Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	42
Tablo 24: Üniversite Öğrencilerinin Öfke İçer Puanları ile Annelerinin Eğitim Düzeyine İlişkin Tukey-HSD Testi Sonuçları ve Aritmetik Ortalamaları	42
Tablo 25: Üniversite Öğrencilerinin Öfke Dışer Puanlarının Annelerinin Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	43
Tablo 26: Üniversite Öğrencilerinin Öfke Kontrol Puanlarının Annelerinin Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	43
Tablo 27: Üniversite Öğrencilerinin Sürekli Öfke Puanlarının Babalarının Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	44
Tablo 28: Üniversite Öğrencilerinin Öfke İçer Puanlarının Babalarının Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	44
Tablo 29: Üniversite Öğrencilerinin Öfke Dışer Puanlarının Babalarının Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	45
Tablo 30: Üniversite Öğrencilerinin Öfke Kontrol Puanlarının Babalarının Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	45

Tablo 31: Üniversite Öğrencilerinin Sürekli Öfke Puanlarının Ailelerinin Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	46
Tablo 32: Üniversite Öğrencilerinin Öfke İçer Puanlarının Ailelerinin Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	46
Tablo 33: Üniversite Öğrencilerinin Öfke Dış Puanlarının Ailelerinin Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	47
Tablo 34: Üniversite Öğrencilerinin Öfke Kontrol Puanlarının Ailelerinin Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	47

BÖLÜM I

GİRİŞ

Öfke; yaş, eğitim düzeyi, cinsiyet, kültür, ekonomik durum gözetmeksizin her insanın yaşadığı evrensel bir duygudur. Spielberger ve arkadaşları (1991) öfkenin, hiddetli bir şekilde öfkelenme/köpürme durumu ya da hafif/ılımlı bir kızgınlık durumu gibi yoğunluğu değişebilen bir duygu olduğunu belirtmişlerdir.

Son yıllarda yapılan bir çok araştırma öfkenin; diğer duygular, fiziksel rahatsızlıklar ve psikopatoloji ile ilişkisi olduğunu göstermektedir. DiGiuseppe ve Tafrate (2006) pek çok araştırmacının düşmanca davranışlar üzerine odaklandıklarını ancak bu davranışları tetikleyen ‘öfke’ duygusunun üzerinde yeterince durulmadığını belirterek, öfkeyi “unutulmuş duygu” olarak tanımlamışlardır. Öfkenin bu denli önemli bir duygu olmasına rağmen öfkeye verilen dikkatin azlığını eleştirmişlerdir. Buna kanıt olarak ise, DSM-IV’te “öfke bozukluğu” adı altında bir kategorinin olmamasını sunmuşlardır.

DiGiuseppe ve Tafrate (2006), öfkeli bireylerle çalışmanın güçlüğü, öfkeli davranışların genelde suç olarak nitelendirilmesi, bireylerin içlerindeki öfke duygusunun geçmesini istemiyor olabilmesi, işlevsel olan ve olmayan öfke ayrımının yapılmamış olması gibi nedenlerle araştırmacıların öfkeyi araştırmaktan kaçınmış olabileceğini öne sürmüşlerdir. Ancak, öfke kelimesinin karakter özelliğini yoksa ruh haliyle ilgilimi olduğu net olarak ayrılmamaktadır. Bazen öfkenin durumu işlevsel olabilmektedir ve bu durum öfkenin neden bir “bozukluk” olarak tanımlanmadığının göstergesi gibidir (DiGiuseppe ve Tafrate, 2006). Bozukluk olamayacağına dair kanıtların sunulması da yine, yapılacak araştırmalarla mümkün olabilecektir.

Obsesif kompulsif bozukluk ise, yurtdışında olduğu gibi Türkiye’de de oldukça sık görülen bir psikiyatrik rahatsızlık olmasının yanı sıra klinik olmayan örneklerle

yapılan çalışmalar da obsesyon ve kompulsiyon düzeylerinin ciddi oranlarda görüldüğünü göstermektedir (Çilli ve ark., 2004; Angst ve ark., 2004; Whiteside ve Abramowitz, 2004).

Anksiyete bozukluklarında hastalar duygularını dışa vurma ve değerlendirmede sonuçta özellikle öfkeyi kontrol etmede zorlanabilmektedirler (Erdem ve ark., 2008). Araştırmacılar, öfkenin dışavurumunun kabul edilmediği durumlarda bastırıldığını, bastırılmanın ise içe döndürülen enerji olduğunu ve bunun depresyon ya da anksiyete duygularıyla yer değiştirdiğini bildirmişlerdir (akt. Erdem ve ark., 2008). Moscovitch ve ark. (2008), öfke ve düşmanlık duygularının anksiyete bozukluklarının oluşmasında ve sürmesinde önemli rolü olduğunu söylemişlerdir ve çalışmalarında panik bozukluk, obsesif kompulsif bozukluk ve sosyal fobi ile öfke arasında anlamlı bir ilişki olduğunu bulgulamışlardır (Moscovitch ve ark., 2008). Whiteside ve Abramowitz; (2004) araştırmalarında obsesif kompulsif semptomlar ile içe yöneltilen öfke arasında anlamlı ilişki olduğunu bildirmişlerdir (Whiteside ve Abramowitz; 2004). Dolayısıyla; DiGiuseppe ve Tafrate'nin (2006) deyimiyle “unutulmuş öfke”nin Obsesif Kompulsif semptomlar ile ilişkisinin olabileceği düşünülmektedir.

1.1. ÖFKE

1.1.1. Öfke Tanımlamaları ve İlgili Kavramlar

Öfke; her yaş, eğitim düzeyi ve kültürden insanın yaşadığı ‘evrensel’ bir duygudur (DiGiuseppe ve Tafrate, 2006). Türk Dil Kurumu Sözlüğü’ne baktığımızda öfkenin; engellenme, incinme veya gözdağı karşısında gösterilen saldırganlık tepkisi, kızgınlık, hışım, hiddet, gazap olarak tanımlandığını görüyoruz (TDK, 1994). Ancak araştırmacılar öfkenin farklı özelliklerini baz alarak değişik tanımlamalarda da bulunmuşlardır.

Soykan, öfkeyi, doyurulmamış isteklere, istenmeyen sonuçlara ve karşılanmayan beklentilere verilen duygusal bir tepki olarak tanımlamıştır (Soykan, 2003).

Berkowitz ve Harmon-Jones'a göre öfke; kısmen spesifik duygularla, bilişlerle ve psikolojik tepkilerle bağlantılı olarak, bir hedefe zarar vermeye teşvik eden bir "sendrom" dur (Berkowitz ve Harmon-Jones, 2004) .

Spielberger, öfke duygusuna "süreklilik" ve "durumsallık" kavramsal ayrımı ile bakmıştır. Ona göre durumsal öfke; "amaca yönelmiş davranışın engellenmesi veya haksızlık algılaması karşısında ne şiddette gerginlik, kızgınlık, sinirlilik, hiddet gibi subjektif duyumsamaların yaşandığını yansıtan bir duygu durumudur". Sürekli öfke ise, durumsal öfkenin genelde ne sıklıkta yaşandığını yansıtan bir kavramdır (akt. Özer, 1994).

Geçtan (1983) ise öfkenin , hakkımız olanı alamadığımız ya da önem verdiğimiz bir insan beklentilerimiz doğrultusunda davranmadığında yaşadığımız bir duygu olduğunu söylemiştir.

Öfke ve literatürde sıkça birlikte gördüğümüz (saldırganlık ve düşmanlık gibi) ilişkili diğer kavramlar arasında bir anlam karmaşasının varlığı söz konusudur (Martin ve ark., 2000; akt. Painuly ve ark., 2005). Düşmanlık, kişinin dünyaya veya üzerindeki varlıklara yönelik negatif tutumunu ve inançlarını yansıtmaktadır (Martin ve ark. 2000; akt. Painuly ve ark, 2005). Saldırganlık ise, denetlenemeyen öfke tepkisidir (akt. Geçtan,1983). Saldırganlığı öfkeden ayıran durum, saldırganlıkta fiziksel ve/veya sözel eylemin olmasıdır (Berkowitz ve Harmon-Jones, 2004). Ancak, düşmanlık duygularına öfke eşlik ettiğinde bu durum fiziksel ve sözel saldırganlığı doğurabilmektedir (Buss ve Perry, 1992). Spielberger ve ark. (1983) öfkeyi, saldırganlık ve düşmanlıktan farklı değerlendirerek öfkenin saldırganlığa yol açabilen bir durum olduğunu ancak saldırganlık için de ön koşul olmadığını belirtmişlerdir. Öfke duygusu olmadan saldırganlık eyleminin olması 'araçsal saldırganlık' olarak tanımlanırken, öfke duygusunun yol açtığı saldırganlık için 'öfkeli saldırganlık' terimini kullanmışlardır.

Öfke, düşmanlık, saldırganlık gibi ifadeler birbirleriyle ilişkili olsalar da aslında birbirlerinden farklı kavramlardır. Martin ve ark. bu ifadelerin duygusal, davranışsal ve bilişsel boyutla birbirlerinden farklılaştığını belirterek öfkeyi "duygu",

saldırganlığı “*davranış*” ve düşmanlığı ise “*biliş*” olarak tanımlamışlardır (Martin ve ark., 2000).

1.1.2. Öfkelenme Nedenleri

İnsanların öfkelenme nedenleri ve bu nedenlere tolerans düzeyleri birbirlerinden farklılık gösterebilir (Geçtan 1983; Robins ve Novaco, 1999). Bir kişinin neye öfkelenildiğini bilmesi, kişinin kendini gözlemleyebilme yeteneğine bağlıdır (Robins ve Novaco, 1999). Ancak Robins ve Novaco (1999) insanların öfkelendiklerinde iyi birer gözlemci olmadıklarını , başkalarının davranışlarını kişisel olarak algılamaya daha meyilli olduklarını ve bunun nedeninin de öfkenin “suçlayıcı” yapısından kaynaklandığını söylemişlerdir.

Literatürde genel olarak, engellenme, tehdit edilme, biriyle çatışma/uyuşmazlığa düşme, kışkırtma, hakaret, korku, sosyal stres, haksızlığa uğrama gibi durumlar öfkelenme nedenleri arasında gösterilmektedir (Berkowitz ve Harmon-Jones, 2004 ; Robins ve Novaco, 1999).

Törestad (1990) ise; öfkelenme nedenlerini belirlemek ve sınıflandırmak üzere yaptığı çalışmasında katılımcılara “*sizi öfkeliendiren bir durumu tanımlayın*” ve “*bu durumda neden öfkeleniyorsunuz?*” gibi sorular yönelterek 900 civarı “öfkelenilen durum” tanımı elde etmiştir. Bu 900 tanımdan 60 tanesi ise random olarak belirlenmiş ve faktör analizi uygulanan maddeler ile varyansın %77.1’ini açıklayan 10 faktörlü bir yapıya ulaşılmıştır. Araştırma sonucunda;

Faktör 1: Her zaman en iyiyi bildiğini düşünen, diğer kişilerin görüşlerini ciddiye almayan kendini beğenmiş kişiler,

Faktör 2: İftira atılması, zorbalık, yalan söylenmesi,

Faktör 3: Aşağılanma, küçük düşürülme gibi durumlar,

Faktör 4: Abes ve patavatsız davranışlar,

Faktör 5: Alay edilmesi, sataşmalar,

Faktör 6: Engellenme, (Kişinin amacına ulaşmasının başka biri tarafından önlenmesi).

Faktör 7: Çatışma, azarlanma, kusur bulunması,

Faktör 8: Fiziksel olarak taciz edilme/rahatsız edilme, saldırılma,

Faktör 9: Engellenme, (Buradaki engellenme Faktör 6'dan farklı olarak belirli bir kişi tarafından değil çevresel, nedeni belirsiz olabilen bir durumdan kaynaklanmaktadır).

Faktör 10: Kişisel eşyaların çalınması, tahrip edilmesi gibi durum ve koşullar kişilerin öfkelenme nedeni olarak bulunmuştur (Törestad, 1990).

En sık öfkelenme nedenlerinden biri olarak gösterilen engellenme, Berkowitz ve Harmon-Jones (2004) tarafından; belirli bir amaca ya da hedefe ulaşmanın önlenmesi olarak tanımlanmıştır.

1.1.3. Öfkenin İfade Edilmesi

Genel olarak öfke; “yanlış” olan bir şeye verilen tepkidir. Ancak algılanan yanlış “kasti” olduğunda öfke daha yoğun hissedilmekte ve buna bağlı olarak öfke ifade tarzı da değişebilmektedir (Robins ve Novaco, 1999; Berkowitz ve Harmon-Jones, 2004).

Öfke ifade tarzı; kişinin cinsiyetine, kişiliğine, çevresel koşullara ve öfkелendiği kişinin mevkisi, otoritesi, kaybedilmekten korkulması gibi özelliklerine göre de farklılaşabilmektedir (Bostancı ve ark., 2006; Wood, 2005; Allan ve Gilbert, 2002; Geçtan, 1983). Kadınlar öfkелendiklerinde erkeklere göre daha fazla aile ve arkadaşlarına anlatarak sosyal destek arama ya da evi toplamak gibi yollarla rahatlamaya çalışırken, erkekler daha fazla saldırganlık içeren eylemler gösterebilmektedirler (Linden ve ark.; 2003, Bostancı ve ark.; 2006).

Robins ve Novaco (1999) öfke ifade tarzına giden yolda üç temel alt yapı olduğunu belirtmişlerdir. Bunlardan “*bilişsel yapı*”, beklenti ve inançlar gibi öfke ile ilgili şemaları barındıran yorumlama süreçleridir. “*Fizyolojik yapı*” kişi öfkелendiğinde kardiyovasküler sistem, endokrin, limbik sistem ve tansiyondaki değişimleri içermektedir. “*Davranışsal yapı*” ise saldırganlık ve düşmanca davranışları içeren öğrenilmiş öfke ifade tarzlarıdır. Düşmanca yorumlamalar fizyolojik sistemi,

fizyolojik sistem de davranışı etkileyerek bu üç yapı birbirine bağımlı ve etkileşim halinde, bireyin öfkesini ifade etmesindeki süreci betimlemektedirler.

İnsanların öfke ifade tarzlarından biri olan saldırganlık; Geçtan'a göre denetlenemeyen öfke tepkileridir (Geçtan, 1983). Deffenbacher ve arkadaşları insanların öfkelenince gösterdikleri tutum ve davranışları saldırganlık içeren ve içermeyen olarak iki boyutta incelemiştir (Deffenbacher ve ark., 1999). Saldırganlık içeren boyutta; “*sesli tartışma*” (kişinin anlaşmazlığını bağırarak ifade etmesi), “*sözel saldırı*” (göz korkutucu ya da tehditkar sözlerin sarf edilmesi), “*kişi ya da kişilere fiziksel olarak saldırı*” (vurmak, itmek, yumruklamak gibi eylemler), “*objelere saldırmak*” (eşyalara vurma, çarpma, fırlatma gibi eylemler) gibi sözel ya da fiziksel eylemler yer alırken saldırganlık içermeyen boyutta; “*öfke kontrolü*” , (sakin ve sabırlı bir şekilde öfkenin kontrol edilmeye çalışılması) , “*karşılıklı iletişim*” (anlaşmazlığı çözümlenmek üzere karşıdakini dinlemek.), “*mola vermek*” (kişinin kendini bir süre soyutlayarak, sakinleşmeyi beklemesi) gibi eylemleri içermektedir (Deffenbacher ve ark., 1999; akt. DiGiuseppe ve Tafrate, 2006).

Linden ve arkadaşları (2003) ise öfkelenince kişilerin verdikleri tepkileri 6 faktörlü bir yapıyla açıklamışlardır. Bunlar;

- 1- Öfkenin Direkt Olarak Dışa Vurulması,
- 2- Hakkını Arama/Savunma,
- 3- Destek Arama,
- 4- Difüzyon,
- 5- Kaçınma,
- 6- Ruminasyondur (Linden ve ark., 2003).

İnsanlar öfkelerini her zaman kendilerini öfkeliendiren kişi ya da duruma yöneltmeyebilmektedirler. Örneğin; işyerindeki patronu gibi kaybetmekten korktuğu birine öfkelenen bir kişi öfkesini, ailesi gibi nasıl olsa yitirmeyeceğini bildiği kişilere yöneltebilmektedir (Robins ve Novaco, 1999; Geçtan, 1983; akt. DiGiuseppe ve Tafrate, 2006). Ayrıca; alaycı yorumlar, iğnelemeler, ters bakışlar ve beddua edilmesi de insanların öfkelenince sıkça başvurdukları diğer yollar arasında gösterilmektedir (DiGiuseppe ve Tafrate, 2006).

Ancak insanlar; her zaman öfkelerini ifade etmeyebilir, hatta öfkelerinin farkında dahi olmayarak bilinçaltına atma eğilimde olabilirler ve bu durum, kişinin yaşamı boyu bilinç düzeyine çıkmayarak devam edebilmektedir (Geçtan, 1983). Bilinçaltına atılan öfke; öfkeden bağımsız gibi görünerek kişinin davranışlarını etkileyebilmektedir ve böylece bastırılan öfke, yine bilinç dışı mekanizmalarla dışa atılarak boşalım sağlanabilmektedir (Geçtan, 1983).

1.1.4. Öfke İle İlgili Kuramlar

1.1.4.1. İçgüdü Kuramı

Charles Darwin, William James, Sigmund Freud ve Konrad Lorenz gibi psikoloji tarihinin önemli isimleri öfkenin içgüdüsel olarak var olduğu kabul etmişlerdir (akt. DiGiuseppe ve Tafrate, 2006). Darwin hayatta kalmanın önemini vurguladığı evrim teorisinde, canlının kendini savunması, düşmana saldırması ve dolayısıyla kendi varlığını sürdürebilmesi için öfkenin ve saldırganlığın içgüdüsel varlığından söz etmektedir (akt. DiGiuseppe ve Tafrate, 2006). Freud'a göre içgüdü; öğrenmeden bağımsız, doğuştan kalıtsal olarak gelen ve içsel uyarınları içeren ruhsal bir güçtür (akt. Geçtan, 2000). Freud; iki temel içgüdüden bahseder; yaşam içgüdü (eros) ve ölüm içgüdü (thanatos). Yaşam içgüdü insan ırkının sürekliliğini sağlayan açlık, susuzluk, cinsellik gibi dürtüleri içerirken ölüm içgüdü; dürtülerin yok etmeye/öldürmeye yönlendirerek, kişinin kendisine yönelik yıkıcı eğilimlerinin dış dünyadaki objelere çevrilmesiyle oluşan saldırganlık dürtüsünü içermektedir ve ölüm içgüdü dış dünyadaki objelere çevrilmeyip içe yöneltildiğinde intihara neden olabilmektedir (akt. Geçtan, 2000; DiGiuseppe ve Tafrate, 2006). Lorenz ise öfkenin içgüdüsel varlığını çeşitli hayvan türlerini kanıt göstererek ispatlamaya çalışmıştır. Türler arasındaki rekabet ve dolayısıyla oluşan saldırganlık dürtüsünü hayatta kalmanın garantisi olarak göstermiştir (akt. DiGiuseppe ve Tafrate, 2006).

1.1.4.2. Engellenme Saldırganlık Hipotezi

Dollard ve diğerleri (1938) saldırganlığın her zaman, belirli bir amaca ulaşmaktan alıkonulmanın yani, engellenmenin bir sonucu olarak ortaya çıktığını öne

sürmüşlerdir. Bu model, saldırganlığın engellenmeye verilen otomatik bir tepki olduğunu önermektedir. Berkowitz (1989) de engellenmenin saldırganlığı doğurabileceği görüşünü kabul etmiştir. Ancak bunun asıl nedenin, engellenmenin kişide olumsuz/nahoş duygular yaratmasından kaynaklandığını ekleyerek, kişide olumsuz duygular yaratan herhangi başka bir durumun eğer yeteri kadar güçlüyse yine saldırganlığı doğurabileceğini belirtmiştir. Öfkenin kişide olumsuz duygular uyandıracakını söyleyen Berkowitz, engellenmenin öfkeyi ve dolayısıyla da saldırganlığı doğuracağını eklemiştir. Ayrıca; saldırganlığın her zaman kişiyi engelleyen hedefe yöneltilmediği ve hedefin yer değiştirebileceği, sadece engellenmeye karşı değil, çıkarın söz konusu olduğunda da ortaya çıkabileceği, engelleyenin niyeti ve engellenmenin beklenirliği/öngörülebilirliğinin de saldırganlığın ortaya çıkmasında önemli rolü olduğunu savunmuştur (Berkowitz, 1989, akt. DiGiuseppe ve Tafrate, 2006).

1.1.4.3. Bilişsel Kuram

Bilişsel yaklaşım, durumlara ilişkin algımızın ve olaylara verdiğimiz anlamın, o durumlara ilişkin duygularımızın temelini oluşturduğunu öne sürerek öğrenilmiş davranışta içsel süreçlerin ve geçmiş yaşantıların önemini ortaya çıkarmıştır (Morris, 2002). Beck'e göre insanın duygusal tepkileri karşılaştığı olayları algılama, tanıma ve yorumlama biçimine bağlıdır. Beck'in "bilişsel yapı" ya da "şema" adını verdiği bu algılama ve değerlendirme biçimi çocukluktan beri yerleşmiş olan örüntülerdir ve öfke gibi duyguların oluşmasında önemli rol oynamaktadır (akt. Öztürk, 2004).

1.1.4.4. Sosyal Öğrenme Kuramı

Sosyal öğrenme kuramı, gözleyerek ve model alarak öğrenmenin altını çizmektedir. Bu kurama göre davranışlar, gözlemsel girdilerin kodlanması ve uyarıların model alınması ile oluşmaktadır. Bazı kişiler sıkıntılı olduklarında yardım ve destek arayışına girerler, bazıları geri çekilir, boyun eğerler, bazıları abartılı somatik tepkiler verir, bazıları kendilerini hap ve alkol gibi maddelerle kendilerini uyuşturur, bazıları

saldırır ve bazıları da yapıcı bir şekilde problemlerinin üstesinden gelmeye çalışırlar. Kişilerin stresli durumlarında nasıl davranacağı ise kuramın öncülerinden olan Albert Bandura'ya göre daha önce öğrenmiş oldukları baş etme yolları belirleyecektir. Sosyal öğrenmede kişinin ailesi, içinde bulunduğu ve sürekli iletişim halinde olduğu altkültür ve medya-televizyon gibi kitle iletişim araçları yoluyla öğrenmeyi içeren sembolik modelleme büyük önem taşımaktadır. Bandura'ya göre kişinin gözlemlendiği durumun sonucunda ödül ya da ceza olması kişinin o davranışı sergileme olasılığını artırıp azaltabilmektedir. Sosyal öğrenme kuramında saldırgan tavır da ya saldırgan modellerin doğrudan gözlemlenmesi ya da doğrudan deneyimlenmesiyle kazanılmıştır (Bandura, 1973).

1.1.5. Öfke İle İlgili Türkiye'de Yapılan Araştırmalar

Özer (1994) araştırmasında; lise son sınıf öğrencileri, üniversite öğrencileri, yönetim seminerine katılan “yöneticiler” ve nörotik sorunlarla bir danışma merkezine başvurmuş olan “nörotikler”den oluşan 225 kişilik örnekleme ile öfke, kaygı ve depresyon eğilimlerinin temelinde yatan düşünce biçimlerini belirlemeyi amaçlamıştır. Araştırma sonuçlarına göre; liseli öğrencilerden oluşan grubun öfkelenmeye yatkınlığının diğer gruplara göre daha fazla olduğu, üniversite öğrencilerinden ve yöneticilerden oluşan grubun ise öfke kontrolünü içeren düşüncelere daha fazla katılma eğilimi içinde oldukları bulgulanmıştır. Öfke duygusunun temelinde olan düşünce biçiminin; ‘başkalarının gözündeki kişilik değerinin düşmemesi için hata yapılmaması gerektiği’ olduğu görülmüştür. Ayrıca; kişinin kendisini ispatlaması gerektiği, başkalarının kişinin mutluluğunu engellediği, ilişkilerin planlandığı gibi yürümesi gerektiğine ilişkin düşünceler, kaygı, öfke ve depresif duyguların altyapısında görülen ortak nedenler olarak bulunmuştur.

Erdem ve arkadaşlarının (2008) yaygın anksiyete bozukluğu hastalarının öfke düzeyleri ve öfke ifade tarzlarının kontrol grubundan farkını belirlemek üzere yaptıkları araştırmalarına, 40 yaygın anksiyete bozukluğu hastası ve 40 sağlıklı kişiden oluşan bir kontrol grubu dahil edilmiştir. Araştırma sonucunda; yaygın anksiyete bozukluğu hastaları ile kontrol grubunun sürekli öfke, öfke içe, öfke dışı

ve öfke kontrol düzeyleri anlamlı olarak farklılaşmaktadır. Yaygın anksiyete bozukluğu hastalarının kontrol grubuna göre öfkelerini daha fazla içlerine attıkları, daha fazla dışa vurdukları ve sürekli öfke düzeyinin de daha yüksek olduğu, bunun yanı sıra; kontrol grubunun yaygın anksiyete bozukluğu hastalarına göre öfkelerini daha fazla kontrol ettikleri bulunmuştur.

Bıyık (2004), 578 üniversite öğrencisinin yalnızlık duyguları ile kişisel ve sosyal özellikleri ve öfke eğilimleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma bulgularına göre, üniversite öğrencilerinden sürekli öfke ve öfkeyi içte tutma düzeyleri yüksek olan öğrencilerin, sürekli öfke ve öfkeyi içte tutma düzeyi orta ve düşük olan öğrencilere göre kendilerini daha fazla yalnız hissetmektedirler. Öfke kontrol etme düzeyleri düşük olanlar ise, öfke kontrolleri orta ve yüksek olanlara göre daha fazla yalnız hissetmektedirler. Ancak araştırma sonuçlarına göre, öfkenin dışa vurulması ile yalnızlık duygusu arasında anlamlı bir ilişki gözlenememiştir.

Yazgan (2007), Ondokuz Mayıs Üniversitesi'nde öğretim gören 332 üniversite öğrencisinin, öfke ifade tarzları ile tolerans düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma sonucunda üniversite öğrencilerinin sürekli öfke alt ölçeği ve öfke dışa alt ölçeği ile tolerans ölçeği arasında '*negatif yönde*' anlamlı ilişki bulunurken, öfke kontrol alt ölçeği ile tolerans ölçeği arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu görülerek; üniversite öğrencilerinin tolerans düzeyleri arttıkça, daha az öfkelenedikleri ve öfkelerini daha az dışa vurdukları ayrıca öfkelerini daha fazla kontrol edebildikleri belirlenmiştir.

Bostancı ve arkadaşları (2006), 398 üniversite öğrencisinin katıldığı araştırmalarında, üniversite öğrencilerinin cinsiyete göre öfke ifade biçimlerini incelemiştir. Araştırma sonuçlarına göre, öfkeye yol açan durumlar (ciddiye alınmama, haksızlığa uğrama, eleştirilme) cinsiyete göre farklılaşmaktadır ve kızlar, öfkeye yol açan bu gibi durumlarda erkeklere göre daha fazla öfkelenmektedirler. Öfke ile ilgili düşüncelerde "kendisine yönelik öfke" düşünceleri, öfke ile ilgili davranışlarda "saldırgan davranışlar" erkeklerde kızlara göre anlamlı düzeyde fazla bulunurken

kızların “kaygılı davranışları”nın erkeklerden daha fazla olduğu görülmüştür. Kişilerarası öfke altboyutu incelendiğinde kızlarda pasif agresif ve içe-dönük tepkilerin daha fazla olduğu görülmüştür.

Savaşan (2006), örnekleminin 305 hipertansiyon tanısı alan hastadan oluştuğu araştırmasında öfke ve öz bakım gücü ile arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma sonuçlarına göre hipertansiyon tanısı alan kadın hastalarda öfkelerini içe atmaları erkeklerden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Erkeklerin ise öfkelerini dışa vurmaları kadınlardan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Ayrıca, hastaların algıladıkları sosyoekonomik düzeyleri düştükçe sürekli öfke düzeyleri ve öfkelerini içe atmaları da artmaktadır. Bunun yanı sıra, öz-bakım gücünün azalması, sürekli öfke düzeyi, öfkenin dışa vurulma düzeyi ve öfkenin içte tutulma düzeyinin artması ile ilişkili bulunurken, öz-bakım gücü ile öfke kontrol düzeyi arasında pozitif yönde ilişkili olduğu diğer bulgular arasındadır.

Ulutürk (2006), antihipertansif ilaç kullanan kişilerde öfke ve öfke ifade düzeylerini incelemiştir. Bu amaç doğrultusunda yaptığı çalışmasının örneklemini, 110 hipertansif ve 107 hipertansiyon tanısı olmayan, toplam 217 kişiden oluşmaktadır. Araştırma bulgularına göre ilaç kullanan hipertansif bireylerin sürekli öfke düzeyleri ve öfke içe atma düzeyleri, karşılaştırma grubuna göre anlamlı düzeyde fazladır. Ayrıca cinsiyete göre farklılıklar ele alındığında, antihipertansif ilaç kullanan kadınların öfkelerini içe atma düzeyleri ve öfkelerini kontrol etme düzeyleri antihipertansif ilaç kullanan erkeklere göre anlamlı biçimde yüksek görülürken, antihipertansif ilaç kullanan erkeklerin de öfkelerini dışa vurma düzeyleri antihipertansif ilaç kullanan kadınlara göre anlamlı düzeyde yüksek olarak bulunmuştur.

Güleç ve arkadaşlarının (2007) kalple ilgisi olmayan göğüs ağrısının; öfke, aleksitimi ve bedensel duyumları abartma ile ilişkisinin olup olmadığını araştırmışlardır. Göğüs ağrısı şikayeti ile kardiyoloji polikliniğine başvuran ve kardiyak etiyolojinin saptanmadığı 70 hasta ve bu 70 kişiyle yaş, cinsiyet ve eğitim durumu bakımından eşleştirilmiş 80 kişiden oluşan kontrol grubu araştırmaya katılmıştır. Araştırma

sonuçlarına göre ‘‘kalple ilgisi olmayan göğüs ağrısı hastaları’’ nın sürekli öfke düzeyleri ve öfkelerini içe atma düzeyleri kontrol grubuna göre anlamlı olarak farklılaşarak, ‘kalple ilgisi olmayan göğüs ağrısı hastaları’ nın kontrol grubuna göre daha sık öfkelendikleri ve öfkelerini daha fazla bastırdıkları belirlenmiştir.

Türkçapar ve arkadaşları (2004) araştırmalarında, depresyonu olan antisosyal kişilik bozukluğu hastalarında öfke ve depresyon arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Çalışmaya, 20’si depresif bozukluk kriterlerini karşılayan, antisosyal kişilik bozukluğu tanısı konulmuş 72 erkek hasta ve herhangi bir psikiyatrik tanısı bulunmayan, 40 kişilik bir kontrol grubu olmak üzere toplam 112 kişi katılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, hem depresyonu olan hem de depresyonu olmayan antisosyal kişilik bozukluğu hastalarında sürekli öfke düzeyi, öfkelerini içlerinde tutma (bastırma) düzeyi ve öfkelerini dışa vurma düzeyi kontrol grubuna göre yüksek bulunmuştur. Öfkeyi kontrol etme düzeyi ise depresyonu olan antisosyal kişilik bozukluğu hastalarında depresyonu olmayan antisosyal hastalara göre daha yüksek olmakla birlikte kontrol grubuyla bir ilişki bulunamamıştır.

Bilge’nin (1997) eğitim bilimleri öğrencilerinin sürekli öfke ve öfke ifade tarzlarının anne ve babanın öğrenim durumu, anne ve babanın tutumları, yaşamlarının çoğunu geçirdikleri yerleşim yerleri, sosyo-ekonomik düzey, öğrenim gördükleri bölümü isteyerek seçip-seçemedikleri ve cinsiyet gibi değişkenlere bağlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere bir çalışma yapmıştır. Araştırmaya, 183 kız ve 114 erkek olmak üzere toplam 297 öğrenci katılmıştır. Araştırma sonucunda, baba tutumunu demokratik olarak algılayan öğrencilerin içe yönelik öfkelerinin otoriter, koruyucu ve kararsız algılayan öğrencilerden anlamlı düzeyde düşük olduğu bulunurken diğer değişkenler ile sürekli öfke ve öfke ifade tarzları arasında anlamlı bir farklılaşma bulunamamıştır.

1.1.6. Öfke İle İlgili Yurtdışında Yapılan Araştırmalar

Moscovitch ve arkadaşları (2008), anksiyete bozuklukları hasta grubunun öfke ifade tarzları ile anksiyete bozukluğu olmayan grup ile öfke ifade tarzları arasında farklılaşma olup olmadığını saptamak üzere bir çalışma yürütmüşlerdir. Araştırma toplam 161 katılımcıdan oluşmaktadır ve anksiyete bozuklukları hastalarından oluşan 112 kişilik grupta; DSM-IV tanı kriterlerine göre panik bozukluk tanısı alan (agorafobili olan ve olmayan) 40, obsesif kompulsif bozukluk tanısı alan 30, sosyal fobi tanısı alan 28 ve özgül fobi tanısı alan 14 kişi bulunmaktadır. Kontrol grubu ise 49 kişiden oluşmaktadır. Araştırma sonuçlarına göre, panik bozukluk, obsesif kompulsif bozukluk ve sosyal fobi hastaları, kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde daha fazla öfkeli bulurken, özgül fobi hastaları ile kontrol grubu arasında anlamlı bir farklılaşma bulunamamıştır. Sosyal fobi hastaları sözel saldırganlıktan kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde düşük puan alırken; panik bozukluk hastalarının, hem obsesif kompulsif bozukluk hastaları hem de kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde daha fazla öfkeli saldırganlık yaşadıkları bulunmuştur.

Whiteside ve Abramowitz (2004), obsesif kompulsif semptomlar ile öfke ifade tarzı arasındaki ilişkiyi klinik olmayan örnekleme incelemiştir. Araştırmaya, 226 kadın 185 erkek üniversite öğrencisi katılmıştır. Araştırma sonucunda; yüksek düzeyde obsesif kompulsif semptomları olan grubun düşük düzeyde obsesif kompulsif semptomları olan gruba göre anlamlı düzeyde daha fazla öfke yaşadıkları, öfkelerini daha fazla içlerine attıkları (öfke-içe) ve öfkelerini daha zor kontrol ettikleri bulunmuştur. Ayrıca Maudsley Obsesif Kompulsif Envanterinin kontrol, temizlik ve kuşku alt ölçekleri öfke düzeyi ve öfke-içe ile pozitif yönde anlamlı ilişkisi bulunurken, öfke-kontrol ile negatif yönde anlamlı ilişkisinin olduğu gözlenmiştir. Ancak yüksek obsesif kompulsif semptom gösteren grupta depresif semptomlar kontrol edildiğinde, bu ilişkilerin bir çoğu geçerliğini yitirmiştir.

Whiteside ve Abromowitz (2005) başka bir araştırmalarında obsesif kompulsif bozukluk ile öfke ifade tarzı arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Çalışmalarına 71 obsesif kompulsif bozukluk tanılı hasta ve 71 üniversite öğrencisi katılmıştır.

Araştırmanın sonucunda; obsesif kompulsif bozukluk tanılı grup, kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde daha fazla öfkeli bulunmuştur. Obsesif kompulsif semptomlardan ‘sıralama’nın; öfke dışı, öfke içe ile pozitif yönde bir ilişkisi bulunurken öfke kontrol ile negatif yönde anlamlı bir ilişkisi söz konusudur. Ayrıca; obsesif kompulsif semptomlardan ‘yıkama’ öfke dışı ile ilişkili bulunurken, ‘kontrol’ semptomları ile öfke ifade tarzları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Erwin ve arkadaşları (2003) sosyal fobi hastaları ile kontrol grubunun öfke düzeylerinin ve öfke ifade tarzlarının farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yaptıkları çalışmalarına sosyal fobi tanısı alan 234 ve herhangi bir anksiyete bozukluğu tanısı bulunmayan 36 kişi katılmıştır. Araştırmanın sonucunda sosyal fobi hastalarının kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde daha fazla öfkelerini içlerine attıkları ve daha fazla öfkeli oldukları bulunmuştur.

Waller ve arkadaşları (2003) yeme bozuklukları ile öfke ifade tarzları arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırmalarının örneklemini; anoreksiya nervosa (kısıtlı tip) tanısı alan 20, anoreksiya nervosa (tıkanırcasına yeme/çıkartma alt tipi) 39, bulimia nervosa 68 ve aşırı yeme bozukluğu tanısı alan 13 kişi olmak üzere toplam 140 kişi ayrıca; herhangi bir yeme bozukluğu öyküsü olmayan 50 kişilik kontrol grubundan oluşmaktadır. Araştırmanın sonucunda; yeme bozukluğu tanısı alan bütün gruplar, kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde daha fazla öfkeli bulunurken, anoreksiya nervosa kısıtlı alt tipi dışında kalan diğer yeme bozuklukları hastalarının kontrol grubuna göre öfkelerini daha fazla içlerine attıkları bulgulanmıştır.

Vliegen ve Luyten (2008) postpartum depresyon ve öfke arasındaki ilişkide kişiliğin belirleyicilerinden olan bağımlılık ve özeleştirinin etkisini araştırmayı planladıkları çalışmalarının örneklemini, DSM-IV’e göre postpartum başlangıçlı depresyon kriterlerini karşılayan 55 anne ve depresif özellikleri bulunmadan postpartum dönemde olan 244 anneden oluşmaktadır. Araştırma sonucunda; postpartum depresyonu olan katılımcıların öfke düzeyleri ve öfkelerini içe atmaları anlamlı düzeyde daha fazla bulunurken, annelerin özeleştirisi yapma düzeyi yükseldikçe öfke kontrol düzeylerinin

düştüğü, öfkelerini daha fazla kendilerine ve başkalarına yönelttiği bulunmuştur. Bağımlı özellikleri yükselen annelerin ise öfkelerini daha fazla kendilerine yönelttikleri ve daha az başkalarına yönelttikleri bulunmuştur.

1.2. OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK

1.2.1. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Tanımı, Tarihçesi ve DSM-IV Tanı Kriterleri

Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB); obsesyon ve kompulsiyonlardan oluşan bir anksiyete bozukluğudur. Obsesyon (saplantı), istemsiz olarak oluşan, kişinin unutmaya ya da bastırmaya yönelik çabalarını karşılıksız bırakan ve bireyde kaygıya neden olan tekrarlayıcı düşüncelerdir. Kompulsiyon ise; obsesyonlar sonucu kişide oluşan kaygıyı azaltmaya yönelik istem dışı yapılan davranış ya da zihinsel eylemlerdir (DSM-IV-TR; 2001).

Rosqvist ve Norling (2008) kompulsiyonları; davranışsal ve/veya bilişsel olan, kurallar ve stereotiplerle yön bulan, aşırı derecede tekrarlayan, anlamsız ve amaçlı davranışlar olarak tanımlarken; 'istemli' ancak 'dayatıcı' niteliğinden bahsederek düşünce içeriğindeki iki-değerlilik (ambivalence) duygularının altını çizmişlerdir (Rosqvist ve Norling; 2008).

Obsesif kompulsif bozukluğun tarihi, obsesyonların şeytani güçler tarafından oluştuğuna inanıldığı ve bu obsesyonlardan kurtulmak için şeytan çıkarma gibi yolların tercih edildiği yüzyıllar öncesine dayanmaktadır. 17. yüzyılda William Shakespeare'in, Lady MacBeth karakterinin suçluluk duygusu sonucu oluşan el yıkama kompulsiyonları, obsesif-kompulsif bozukluğun ölümsüzleştirilmiş bir örneğini temsil etmektedir (Jenike; 2001).

Obsesyon ve kompulsiyonların dini açıklamaları yerini zamanla tıbbi açıklamalara bırakırken, 1838 yılında Esquirol tarafından ilk defa psikiyatri literatüründe obsesif kompulsif bozukluğun tanımlanması yapılmış ve 19. yüzyılın sonlarına kadar da

melankoli ya da depresyonun belirtileri olarak kabul edilmiştir. 20. yüzyılın başlarında ise Fransız ruh hekimi Pierre Janet fobileri, obsesyon ve kompulsiyonları bir başlık altında toplamış ve buna ‘psikastenî’ adını vermiştir. Freud ise fobilerdeki ve obsesif kompulsif bozukluktaki ruhsal nedenlerin farklı olduğunu söyleyerek, iki ayrı rahatsızlık olarak kabul etmiştir. 20. yüzyılda öğrenme kuramı obsesif kompulsif bozukluğun nedenlerine tedavisine yönelik yeni açıklamalar getirmiş ve 20. yüzyılın sonlarında ise genetik ve nöropsikolojik yaklaşımlar üzerinde durulmaya başlanmıştır (Jenike; 2001, akt. Öztürk; 2004).

DSM-IV-TR’ye göre obsesif kompulsif tanı kriterleri aşağıdaki gibidir;

A. Obsesyonlar ya da Kompulsiyonlar vardır:

Obsesyonlar aşağıdakilerden (1), (2), (3) ve (4) ile tanımlanır:

- (1) bu bozukluk sırasında kimi zaman istenmeden gelen ve uygunsuz olarak yaşanan ve belirgin anksiyete ya da sıkıntıya neden olan, yineleyici ve sürekli düşünceler, dürtüler ya da düşlemler
- (2) düşünceler, dürtüler ya da düşlemler sadece gerçek yaşam sorunları hakkında duyulan aşırı üzüntüler değildir
- (3) kişi, bu düşünceleri, dürtüleri ya da düşlemlerine önem vermemeye ya da baskılamaya çalışır ya da başka bir düşünce ya da eylemle bunları etkisizleştirmeye çalışır
- (4) kişi, obsesyon düşüncelerini, dürtülerini ya da düşlemlerini kendi zihninin bir ürünü olarak görür (düşünce sokulmasında olduğu gibi değildir)

Kompulsiyonlar aşağıdakilerden (1) ve (2) ile tanımlanır:

- (1) kişinin, obsesyona bir tepki olarak ya da katı bir biçimde uygulanması gereken kurallarına göre yapmaktan kendini alıkoyamadığı yineleyici davranışlar (örn. El yıkama, düzene koyma, kontrol etme) ya da zihinsel eylemler (örn. dua etme, sayı sayma, birtakım sözcükleri sessiz bir biçimde söyleyip durma)
- (2) davranışlar ya da zihinsel eylemler, sıkıntıdan kurtulmaya ya da varolan sıkıntıyı azaltmaya ya da korku yaratan olay ya da durumdan

korunmaya yöneliktir; ancak bu davranışlar ya da zihinsel eylemler ya etkisizleştirilmesi ya da korunulması tasarlanan şeylerle gerçekçi bir biçimde ilişkili değildir ya da açıkça çok aşırı bir düzeydedir

- B. Bu bozukluğun gidişi sırasında bir zaman kişi obsesyon ya da kompulsiyonlarının aşırı ya da anlamsız olduğunu kabul eder. (Not: Bu çocuklar geçerli değildir.)
- C. Obsesyon ya da kompulsiyonlar belirgin bir sıkıntıya neden olur, zamanın boşa harcanmasına yol açar (günde 1 saatten daha uzun zaman alırlar) ya da kişinin olağan günlük işlerini, mesleki (ya da eğitimle ilgili) işlevselliğini ya da olağan toplumsal etkinliklerini ya da ilişkilerini önemli ölçüde bozar.
- D. Başka bir Eksen I bozukluğu varsa, obsesyon ya da kompulsiyonların içeriği bununla sınırlı değildir (Örn. bir Yeme Bozukluğunun olması durumunda yemek konusu üzerinde düşünüp durma; Trikotillamaninin olması durumunda saç çekme üzerinde durma; Vücut Dismorfik Bozukluğu olması durumunda dış görünümle aşırı ilgilenme; bir Madde Kullanım Bozukluğunun olması durumunda ilaçlar üzerinde düşünme; Hiokondriazisin olması durumunda ciddi bir hastalığı olduğu biçiminde düşünüp durma; bir Parafilinin olması durumunda cinsel dürtüler ya da fanteziler üzerinde düşünüp durma ya da Major Depresif Bozukluk olması durumunda suçluluk üzerine geniş getirircesine düşünme).
- E. Bu bozukluk bir maddenin (örn. kötüye kullanılabilen bir ilaç ya da tedavi için kullanılan bir ilaç) ya da genel tıbbi bir durumun doğrudan fizyolojik etkilerine bağlı değildir.

Varsa Belirtiniz:

İçgörüsü Az Olan: O sıradaki epizodda çoğu zaman kişi obsesyon ya da kompulsiyonlarının aşırı ya da anlamsız olduğunu kabul etmiyorsa.

1.2.2. OKB, Altıipleri ve Klinik Özellikleri

OKB, çeşitli semptomlardan oluşan bir hastalıktır ve bu semptomlar hastadan hastaya farklılık gösterebilmektedir. Ancak böyle heterojen bir yapıya sahip

olmasına rağmen DSM-IV, obsesyon ve kompulsiyonların sadece genel bir tanımını içermektedir (McKay ve ark.; 2004). Farklı obsesyon ve kompulsiyonları ortaya çıkaran nedenlerin ve tedaviye verdikleri cevabın farklılaşması, semptomların sınıflandırılmasındaki önemi ortaya koymaktadır (McKay ve ark.;2004). Kirlenme, hastalık, zarara yol açma, ahlak, mükemmeliyetçilik obsesyonları ve istenmeyen-huzursuzluk veren görüntüler çoğu hastada yaygın olarak görülmektedir (akt; Taylor ve ark.; 2008). Bu obsesyonlara karşılık olarak; yıkama, kontrol etme, sıralama ya da zihinsel tekrarlar gibi kompulsiyonlar geliştirilebilmektedir (McKay ve ark.;2004). Bunun yanı sıra; aynı obsesif düşünceye sahip kişiler farklı tür kompulsiyonlar sergileyebilmektedirler ve bu durum alttıplerin belirlenmesini güçleştirmektedir (Grant ve ark.;2006).

OKB'nin şiddetini ve semptomlarını belirlemeye yönelik yurtdışında ölçme araçları geliştirilmiş ve bunların birçoğunun da Türkçe uyarlamaları yapılmıştır. Sanavio (1988) ve arkadaşlarının özgün, Van Oppen ve arkadaşlarının (1992) kısa formunu düzenlediği 'Padua Envanteri'nin Türk toplumunda geçerlik ve güvenilirliği Beşiroğlu ve arkadaşları (2005) tarafından yapılmıştır. Kısa formunun; temizlik, dürtüler, kontrol, düşüncelere kapılma ve kesinlik olmak üzere toplam 5 alt faktörden oluşmaktadır (Beşiroğlu ve ark.;2005). Karamustafaloğlu ve arkadaşları (1993) tarafından Türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenilirliği yapılan, Goodman'in 1989'da geliştirmiş olduğu 'Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği' de bunlardan birisidir. YBOKÖ'nün saldırganlık, kirlenme, cinsel, biriktirme, dini, simetri, somatik ve diğer obsesyonları ve yıkama, kontrol etme, tekrarlama, sayma, sıralama/düzenleme, biriktirme/toplama ve diğer kompulsiyonları ölçen bir yapısı vardır.

Calamari ve arkadaşlarının (2004) YBOKÖ kullanarak yaptıkları araştırmalarında; OKB'de 7 alttipin olduğunu bildirmişlerdir. Bunlar; kirlenme (bulaşma), zarar verme, biriktirme, sabit fikirlilik, simetri, emin olamama/kesinlik ve kirlenme/zarar vermedir (Calamari ve ark.,2004; akt. Taylor ve ark; 2008).

Demet ve arkadaşları (2005) OKB fenomenolojisini belirlemek üzere yaptıkları araştırmalarında; erkeklerde en sık görülen obsesyonların sırasıyla; saldırganlık, uğurlu/uğursuz sayılar-batıl inançlar gibi diğer obsesyonlar, kirlenme ve

simetri/düzen olarak gösterilirken kompulsiyonların ise; yineleyici törensel davranışlar, temizlik/yıkama ve kontrol olduğunu bildirmişlerdir. Kadınlarda ise; saldırganlık, kirlenme, simetri ve kuşku en sık görülen obsesyonlar; temizlik-yıkama, kontrol en sık görülen kompulsiyonlar olarak belirlenmiştir (Demet ve ark.;2005). Türkiye’de yapılan başka bir araştırmada ise; OKB hastalarında en sık görülen ilk üç obsesyonu; (1)kir-pislik bulaşması, (2)günlük etkinlikler (emin olamama/şüphe) ve (3)cinsel obsesyonlar olarak bildirmişlerdir. En sık görülen ilk üç kompulsiyon ise; (1)yıkama, (2)güvenlik (kontrol etme) ve (3)günlük etkinlikler olarak bulunmuştur (Sayar ve ark.;1999).

Genel olarak kirlenme korkuları pis olduğu düşünülen ya da pis bir şeyle teması olduğu varsayılan uyarılar ile ilişkilidir. Kirlenmeye yol açacak nesne veya durumla karşılaşmayı önlemek amacıyla kişide anlamsız kontrol davranışları görülebileceği gibi önlenemediği zamanlarda da temizlenmek amacı ile el yıkama, temizlenme gibi ritüeller söz konusu olabilmektedir (McKay ve Robins, 2008; akt., McKay ve Robins, 2008). Jones ve Menzies (1998) araştırmalarında yüksek düzey tehlike algısının (hastalanma riski, şiddeti gibi), düşük düzeyde tehlike algısına göre daha fazla kaçınma, daha uzun süre yıkama davranışı ve daha fazla yıkamaya teşvik ile ilişkili olduğunu bulgulamışlardır.

Kontrol etme; OKB de sıkça görülen kompulsiyonlardan biri olmakla beraber mükemmeliyetçilik, emin olamama, kuşku, kararsızlık gibi düşüncelerle yakından ilişkili olduğu düşünülmektedir. Kişi genel olarak bir felaket yaşanacağı korkusuyla kendisini, bir başkasını ya da mülkünü korumak üzere tekrarlayan kontrol etme davranışları sergileyebilmektedir (Moretz ve McKay; 2009; akt., Rosqvist ve Norling; 2008). Son zamanlarda yapılan araştırmalar kontrol etme kompulsiyonları ile bellek/hafıza arasındaki ilişkiye odaklanmaktadır. Bellek disfonksiyonu ile yıkama ve kontrol etme kompulsiyonları arasındaki ilişkinin araştırıldığı bir araştırmada ‘sözel olmayan bellek’ puanlarının kontrol etme kompulsiyonu olan OKB hastalarında, yıkama kompulsiyonu olan hastalara ve kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde düşük olduğu bulunurken sözel bellek performansları arasında anlamlı bir farklılaşma gözlenmemiştir (Koo; 2009).

Cinsel obsesyonlar kişinin, cinsellikle ilgili istemeyeceği bir davranışta bulunacağına dair düşünceleri içermektedir. Dini obsesyonlar; dinen günah olarak kabul edilen davranışta bulunma korkusu, saldırganlık obsesyonları ise; kişinin sevdiği, masum birine istemeden zarar vereceğine yönelik düşünce uğraşları ile ilişkilidir (Purdon; 2008). Grant ve ark. (2006) cinsellik, dini ve saldırganlık obsesyonları arasında yüksek bir ilişki olduğunu bildirerek, kabul edilemez düşüncelerle ilgili bu obsesyonları; ‘tabu obsesyonlar’ olarak adlandırmışlardır.

1.2.3. OKB ve Kuramlar

1.2.3.1. Psikoanalitik Yaklaşım

Psikoanalitik yaklaşımın öncüsü olan Sigmund Freud’a göre normal dışı düşünce ve davranışlar, kişinin içsel çatışmalarından kurtulabilmek için gösterdiği yetersiz çabaların belirtileridir (akt. Geçtan, 1983). Freud gelişim kuramında 5 evre (oral, anal, fallik, gizil ve genital dönem) tanımlayarak bu evrelerde oluşabilecek ‘‘saplanma’’nın psikopatolojiye neden olabileceğini öne sürmüştü ve çocukluk çağının önemini vurgulamıştır. Obsesif kompulsif bozukluk ise bu evrelerden ‘‘anal dönem’’de yaşanan saplanma ile açıklanmaya çalışılmıştır. Anal dönemde çocuk, fiziksel gelişimi sonucu, dışkının boşaltılması ve tutulması işlevleri üzerinde denetim kurmayı öğrenmektedir. Tuvalet eğitimi sırasında çocuk, dürtülerin anında tatmini ve annenin erteletme isteği arasında ambivalan duygular yaşamaktadır. Dolayısıyla, obsesif kompulsif nevrozda olduğu gibi istek, düşünce ve eylemlerde olumlu ve olumsuz duyguların aynı anda ortaya çıkabileceği fark edilmiş olmaktadır (Öztürk, 2004). Freud’a göre böylece, tuvalet eğitimi çevresindeki çatışmalarla düzenlilik, tutumluluk ve inatçılık gibi anal karakter özellikleri oluşmaktadır (akt. Topçuoğlu, 2003).

Freud, obsesif nevrozun tipik savunma düzenekleri olarak karşıt tepki oluşturma, yalıtma ve yapma-bozma olarak belirtmiştir (akt. Topçuoğlu, 2003). Kompulsif ritüellerde yapma-bozma savunma mekanizması belirgin olarak ortaya çıkabilmektedir. Yapma-bozma ile kişideki asıl amaç, eskiden dürtüsel olarak yapılmış olanın yerine şimdi süperegounun yaptırdığının geçirilmesidir (Topçuoğlu,

2003). Örneğin, kirlendiğini varsayan bir kişinin yıkama kompulsiyonları ya da halk arasında akla gelen nahoş bir düşüncenin kovulması için tahtaya vurulması gibi eylemler yapma-bozma düzeneği ile ilgilidir.

1.2.3.2. Bilişsel Davranışçı Yaklaşım

Bilişsel davranışçı yaklaşım OKB’de “istenmeden gelen düşünceler”in önemini vurgulamakta ama bunu, OKB’nin nedeni olarak göstermemektedir. Çünkü; normal bireylerde de istenmeden gelen düşüncelerin varlığı söz konusudur. Ancak OKB hastalarının, istenmeden gelen bu düşüncelere olumsuz anlamlar yükleyerek, yanlış yorumladıkları varsayılmaktadır. Bu durum da kişide anksiyeteye yol açarak, kompulsif davranışlara ve dolayısıyla da uyumsuz şemalara neden olmaktadır. Obsesif Kompulsif Bilişleri Çalışma Grubu (OCCWG), OKB hastalarında baskın olan şemaları belirlemişlerdir;

Bunlardan birincisi, “tehlike beklentisinin aşırı olması”dır. Örneğin kişinin “tuvalete dokunursam bana hastalık bulaşır” düşünceleriyle uğraşması gibi, genelde kirlenme-temizlenme semptomlarıyla ilişkili olarak görülmektedir.

İkinci olarak; olumsuz sonuçların oluşacağına dair “aşırı sorumluluk duyulması”dır. Örneğin kişinin, “eğer sobayı söndürmediysem yangın çıkar ve bütün insanlar ölür”... gibi yoğun düşüncelere sahip olmasıdır.

Üçüncü olarak, kişide “mükemmeliyetçi” özelliklerin bulunmasıdır. Bu şemalar genelde tamlik/eksiklik obsesyonları ile ilişkili olabilmektedirler.

Dördüncü olarak, düşüncelerin kontrol edilmesine dair aşırı bir isteğin olmasıdır. Bu istek doğrultusunda kişinin düşüncelerini bastırmaya çalışması söz konusudur. Ancak OKB hastalarının obsesif düşüncelerinden sakınmaya çalışmaları, bu düşünceleri ile daha sık yüzleşmelerine neden olabilmektedir.

Beşinci şema ise, “düşünce eylem çakışması” ile ilişkilidir. Örneğin bireyde normal dışı cinsel davranış düşünceleri ortaya çıkabilmekte ve kişi ahlak-gerçekleşme olasılığı arasında kalmaktadır.

Son olarak, bireydeki “belirsizliğe olan hassasiyet” söz konusudur. Kişinin belirsizlikle ilgili şemaları ise genelde kontrol kompulsiyonları ile ilişkili olabilmektedir (OCCWG, 2005; Kempke ve Luyten, 2007; akt. Kempke ve Luyten, 2007).

1.2.4. OKB ile İlgili Türkiye ve Yurtdışında Yapılan Araştırmalar

1.2.4.1. Epidemiyoloji

Türkiye Ruh Sağlığı Profili (1998) araştırmasına göre 12 aylık bir sürede sağlık ocaklarına başvuran hastalar arasında toplam obsesif-kompulsif bozukluk oranı %0.5 olarak bulunurken; kadınlarda (%0.6), erkeklere (%0.2) oranla 3 kat yüksek bir oran bulunmuştur (akt.Öztürk, 2004). Türkiye’de yapılan başka bir araştırma sonucunda OKB başlangıç yaşı 25.9 olarak belirlenirken, yaygınlığı %3 olarak bulunmuştur. Erkeklerde görülme sıklığı %2.7 kadınlarda ise %3.3 olarak belirlenmiştir (Çilli ve ark.; 2004).

İsviçre’de yapılan bir araştırmada OKB’nin yaşam boyu yaygınlığı %3.5 olarak belirlenirken cinsiyete göre dağılımı, erkeklerde %1.7 erkeklerde %5.4 olarak bulunmuştur. Obsesif kompulsif “semptomların” yaşam boyu yaygınlığı ise %8.7 (kadınlarda %7.5, erkeklerde %9.9) olarak belirlenmiştir (Angst ve ark., 2004). İran’da yapılan başka bir araştırmada ise OKB’nin başlangıç yaşı 21.27 olarak belirlenirken, yaşam boyu yaygınlığı % 1.8 olarak bulunmuştur. Cinsiyet açısından değerlendirildiğinde ise OKB’nin erkeklere göre kadınlarda daha sık (kadınlarda %2.8, erkeklerde %0.7) görüldüğü bildirilmiştir (Mohammadi ve ark., 2004).

1.2.4.2. Komorbidite

OKB, diğer psikiyatrik rahatsızlıklarla çok sık birliktelik gösteren bir anksiyete bozukluğudur. Diğer psikiyatrik bozuklukların komorbiditesinin, obsesyon ve

kompulsiyonların şiddetini artırması bakımından tanı ve tedavi sürecinde önemli bir yeri vardır (Tamam ve ark.;2003). Mohammadi ve ark. (2007) araştırmalarında 444 OKB tanısı alan kişiye % 35.4 oranla en az bir psikiyatrik bozukluğun eşlik ettiğini bildirmişlerdir. Türkiye’de yapılan bir araştırmada ise Uğuz ve ark. (2006) araştırmaya katılan OKB hastalarının %64’ünde en az bir Eksen I bozukluğu, %50’sinde ise en az bir Eksen II bozukluğu olduğunu bildirmişlerdir. Major Depresif Bozukluk, OKB’ye en sık eşlik eden psikiyatrik rahatsızlık olarak belirlenirken, bu duruma ilişkin veriler Tablo1’de gösterilmiştir.

Tablo 1: OKB ve Major Depresif Bozukluk Komorbiditesi

	Ülke	Araştırmaya katılan OKB tanılı hasta N=	Major Depresif Bozukluk %
Mohammadi ve ark.(2007)	İran	444	14.0*
Uğuz ve ark. (2006)	Türkiye	50	46
LaSalle ve ark. (2004)	Amerika	334	65.9*
Denys ve ark. (2004)	Hollanda	420	20.7

*Yaşam Boyu Yaygınlığı

Sosyal fobi, panik bozukluk ve yaygın anksiyete bozukluğu OKB ile önemli oranlarda birliktelik gösteren anksiyete bozukluklarıdır (Mohammadi ve ark.;2007,LaSalle ve ark.; 2004, Denys ve ark.; 2004). Tamam ve arkadaşları (2003) OKB tanısı alan 60 kişiyle yürüttükleri çalışmalarında hastaların %80 gibi büyük bir oranında,en az bir yaşam boyu komorbid anksiyete bozukluğu olduğunu bildirmişlerdir. OKB hastalarında en sık görülen anksiyete bozuklukları ise; Özgül Fobi (%48.3), Yaygın Anksiyete Bozukluğu (%33.3), Panik bozukluk (28.3) ve Sosyal Fobi (26.7) olarak belirlenmiştir (Tamam ve ark.;2003).

Kişilik bozukluğu türleri açısından literatürde bir görüş birliğine rastlanamasa da ; araştırmacıların OKB ile kişilik bozukluklarının yüksek sıklıkta birlikte görüldüğüne dair hemfikir oldukları görülmektedir (Denys ve ark.;2004, Kara ve ark.;1997).Kara ve arkadaşları (1997) araştırmalarında OKB tanısı alan 35 kişinin %80'inde en az bir kişilik bozukluğu olduğunu belirterek en sık, sınırda kişilik bozukluğu ve histriyonik kişilik bozukluğu olduğunu bildirmişlerdir (Kara ve ark.;1997). Uğuz ve arkadaşları (2007) ise , araştırmalarına katılan 50 OKB hastasının %50'sinde en az bir Eksen II bozukluğu olduğunu bulgulamışlardır. Sırasıyla; Obsesif Kompulsif, Çekingen, Pasif Agresif kişilik bozuklukları araştırmada OKB'ye en sık eşlik eden Eksen II bozuklukları olarak belirlenmiştir (Uğuz ve ark.;2007).

Hasler ve arkadaşları (2005) OKB komorbiditesini semptom bazında inceleyerek, OKB alttıplerinin bazı psikiyatrik bozukluklarla daha sık görüldüğünü bildirmişlerdir. Araştırma sonucunda; saldırganlık, cinsel, dini, somatik obsesyonlar ve kontrol kompulsiyonları ; *anksiyete bozuklukları* ve *depresif bozukluklar* ile, simetri obsesyonları, tekrarlama, sayma ve düzenleme kompulsiyonları; *bipolar bozukluklar* ve *panik bozukluk/agorafobi* ile kirlenme obsesyonları ve temizleme kompulsiyonları ise *yeme bozuklukları* ile yüksek ilişki gösterdiği bulunmuştur.

2. PROBLEM

2.1. Bu araştırmanın temel amacı, üniversite öğrencilerinin sürekli öfke düzeyleri ve öfke ifade tarzları ile obsesif kompulsif semptomları arasında ilişki olup olmadığının belirlenmesidir. Ayrıca, obsesif kompulsif semptom düzeylerinin cinsiyet, sürekli öfke düzeylerinin ve öfke ifade tarzlarının cinsiyet, yaş, annelerinin eğitim düzeyi, babalarının eğitim düzeyi ve ailelerinin gelir durumu değişkenlerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemektir. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki soruların cevapları aranmıştır.

2.1.1. Üniversite öğrencilerinin, sürekli öfke düzeyleri ve öfke ifade tarzları ile obsesif kompulsif semptom düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

2.1.2. Üniversite öğrencilerinin sürekli öfke düzeyleri ve öfke ifade tarzları cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?

2.1.3. Üniversite öğrencilerinin obsesif kompulsif semptom türleri cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?

2.1.4. Üniversite öğrencilerinin sürekli öfke düzeyleri ve öfke ifade tarzları yaşa göre farklılaşmakta mıdır?

2.1.5. Üniversite öğrencilerinin sürekli öfke düzeyleri ve öfke ifade tarzları annelerinin eğitim düzeyine göre farklılaşmakta mıdır?

2.1.6. Üniversite öğrencilerinin sürekli öfke düzeyleri ve öfke ifade tarzları babalarının eğitim düzeyine göre farklılaşmakta mıdır?

2.1.7. Üniversite öğrencilerinin sürekli öfke düzeyleri ve öfke ifade tarzları ailelerinin gelir durumuna göre farklılaşmakta mıdır?

3. ÖNEM

Yurtdışındaki depresyon ve anksiyete bozukluklarının öfke ile arasındaki ilişki inceleyen çalışmalar mevcuttur (Whiteside ve Abramowitz, 2004; Whiteside ve Abramowitz ,2005; Mascovitch ve ark. 2008; Painuly ve ark., 2004). DSM-IV’de “Anksiyete Bozuklukları” başlığı altında olan ve oldukça sık görülen obsesif kompulsif bozukluk ile öfke arasındaki ilişkiyi ülkemizde inceleyen bir araştırmaya rastlanmamıştır. Araştırmamızın bu anlamda Türkiye’de ilk olması ve Türk örneklemiyle literatüre katkıda bulunacağı düşünülmektedir. Ayrıca ruh sağlığı çalışanın ve obsesif kompulsif bozukluk hastasının, obsesyon ve kompulsiyonlarının ortaya çıkış ya da sürmesinin nedeni olabilecek bir duyguyu tanımasının hastalığın sağaltımı açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

4. VARSAYIMLAR

1. Araştırmaya katılan bireylerin, veri toplama araçlarındaki soruları içten ve doğru olarak cevap verdikleri varsayılmaktadır.
2. Araştırmanın örnekleminin, evreni temsil ettiği varsayılmaktadır.
3. Araştırma kullanılan ölçme araçlarının geçerli ve güvenilir olduğu varsayılmaktadır.

5. SINIRLILIKLAR

Bu araştırma;

1. Araştırma, 2008-2009 öğretim yılı ile,
2. İstanbul ve Mersin illeri ile,
3. Maltepe Üniversitesi ve Mersin Üniversitesi'nde Fen-Edebiyat, İletişim, Mühendislik, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültelerinde öğrenim gören 214 öğrenci ile sınırlıdır,
4. Öfke duygusu ve obsesif kompulsif semptomlar, veri toplama araçlarının ölçtüğü sorular ile sınırlıdır.

6. TANIMLAR

Öfke: Hakkımız olanı alamadığımız ya da önem verdiğimiz bir insan beklentilerimiz doğrultusunda davranmadığımızda yaşadığımız duygudur (Geçtan, 1983).

Durumsal Öfke: Amaca yönelmiş davranışın engellenmesi veya haksızlık algılaması karşısında ne şiddette gerginlik, kızgınlık, sinirlilik, hiddet gibi subjektif duyumsamaların yaşandığını yansıtan duygu durumudur (akt. Özer, 1994).

Sürekli Öfke: Durumsal öfkenin genelde ne sıklıkta yaşandığını yansıtan bir kavramdır (akt. Özer, 1994).

Öfke İçte: Hissedilen öfkenin bastırılarak içte tutulmasıdır (akt. Özer, 1994).

Öfke Dışa: Öfkenin, saldırganlık gibi yollarla dışa vurumunu içermektedir (Spielberger ve ark., 1983).

Öfke Kontrol: Hissedilen öfkenin, mantığa bürünme, bastırma, inkar gibi savunmalarla kontrol edilmesidir (akt. Özer, 1994).

Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB): Kişide sıkıntıya yol açan, istenmeyen düşünce, kuşku ve dürtüler (obsesyon) sonucu açık ya da örtülü bir şekilde kişinin, obsesyonların yarattığı sıkıntıyı azaltmak amacıyla kasıtlı ya da kendisini mecbur hissederek gösterdiği tepki (kompulsiyon) gibi semptomlar ile karakterize bir anksiyete bozukluğudur (Taylor ve ark., 2008).

BÖLÜM II

YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Modeli

Araştırmada, iki ya da daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişimin varlığını ve/veya derecesini belirlemeyi amaçlayan bir araştırma modeli olan İlişkisel Tarama Modelinden yararlanılmıştır.

2.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, Mersin Üniversitesi ve Maltepe Üniversitesi'nde öğrenim gören öğrencilerin tümü oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise, 2008-2009 öğrenim yılında, Mersin Üniversitesi ve Maltepe Üniversitesi'nin İktisadi ve İdari Bilimler, Fen-Edebiyat, İletişim ve Mühendislik Fakültelerinde öğrenim gören random örnekleme yöntemi ile seçilmiş 214 öğrenci oluşturmaktadır. Örnekleimde 122 kadın (%57) ve 92 (%43) erkek öğrenci bulunmaktadır.

2.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada, üniversite öğrencilerinin bazı kişisel bilgilerini belirleme amacı ile araştırmacı tarafından hazırlanan “Kişisel Bilgi Formu”, obsesif kompulsif semptomların türü ve yaygınlığını belirlemek üzere “Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi (MOKSL)” ve sürekli öfke, öfke ifade tarzını belirlemek üzere “Sürekli Öfke-Öfke İfade Tarzı Ölçeği” kullanılmıştır.

2.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Üniversite öğrencilerinin, araştırmanın değişkenleri ile ilgili olabileceği düşünülen bazı özelliklerini belirlemek amacıyla bir form oluşturulmuştur. Bu formda; cinsiyet,

yaş, anne-baba eğitim düzeyi, ailelerinin ortalama aylık geliri gibi sorular yer almaktadır. Bu formun bir örneği Ek1’ de sunulmuştur.

2.3.2. Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi (MOKSL)

Kişilerin obsesif kompulsif belirtilerinin türü ve yaygınlığını ölçek üzere geliştirilmiş bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Hodgson ve Rachman (1977) tarafından geliştirilmiştir. Orijinal formu 30 maddeden oluşmaktadır ve form ‘doğru-yanlış’ şeklinde cevaplandırılacak ifadeleri içermektedir. Ölçeğin Türkçe’ye uyarlaması Erol ve Savaşır (1988) tarafından yapılmıştır. Türkçe formuna MMPI’den 7 madde eklenmiştir ve 37 maddeden oluşmaktadır. Doğru yanıtı 1 puan, yanlış yanıtı 0 puan olarak değerlendirilmektedir ve ölçekten alınabilecek en yüksek puan 37’dir. Kontrol etme, temizlik, yavaşlık, kuşku ve Türkçe formuna eklenmiş olan ruminasyon alt ölçeklerinden oluşmaktadır. Kontrol etme alt ölçeği 2, 6, 8, 14, 15, 20, 22, 26 ve 28. maddeleri; temizlik alt ölçeği 1, 4, 5, 9, 13, 17, 19, 21, 24, 26 ve 27. maddeleri; yavaşlık alt ölçeği 2, 4, 8, 16, 23, 25 ve 29. maddeleri; kuşku alt ölçeği 3, 7, 10, 11, 12, 18 ve 30. maddeleri; ruminasyon alt ölçeği ise 2, 8, 31 ve 37. maddeleri içermektedir. Türkçe formunun güvenirlik çalışmasında Cronbach alfa katsayısı tüm ölçek için 0.86, alt ölçeklere göre 0.61-0.65 arasında bulunmuştur. Test-tekrar test güvenirliğinde tüm ölçek için $r = 0.88$, alt ölçekler için $r = 0.59-0.84$ arasında elde edilmiştir. Ölçeğin yapı geçerliği için ise faktör analizi uygulanmış ve dört faktör yerine üç faktör elde edilmiştir. Birinci faktörde temizlik-titizlik, ikinci faktörde obsesif düşünce ve üçüncü faktörde yavaşlık ve kontrol etme yer almaktadır. Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi’nin bir örneği Ek 2’de sunulmuştur (Aydemir ve Köroğlu, 2006).

2.3.3. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği (SÖÖİTÖ)

Spielberger ve ark. (1983) tarafından geliştirilmiş olan ölçeğin Türkçe uyarlaması Özer (1994) tarafından yapılmıştır. Sürekli öfke ve öfke ifade tarzı olmak üzere iki ana alt ölçekten oluşmaktadır. Öfke ifade tarzı alt ölçeği 3 alt boyuta ayrılmaktadır (Öfke içte, öfke dışta ve öfke kontrol). Ölçek 34 maddeden oluşmaktadır ve Likert tipi dörtlü derecelendirmeye dayanmaktadır. Kişi her bir maddeyi okuduktan sonra yanıtını, “Hiçbir Zaman”, “Bazen”, “Çoğu Zaman”, “Her Zaman”

seçeneklerinden birini işaretleyerek belirtmektedir. İlk 10 maddesi Sürekli Öfke'yi ölçen maddeleri içermektedir. Sürekli öfke alt ölçeğinde kişinin genelde nasıl hissettiğine yönelik sorular vardır. Geriye kalan 24 madde Öfke İfade Tarzı ile ilgili maddelerdir. Bu maddelerden 8 tanesi öfkeyi dışa vurma, 8 tanesi öfkeyi içte tutma, 8 tanesi öfkeyi kontrol etme ile ilgilidir. Öfke içte alt ölçeği 13, 15, 16, 20, 23, 26, 27 ve 31; öfke dışa alt ölçeği 12, 17, 19, 22, 24, 29, 32 ve 33; öfke kontrol alt ölçeği ise 11,14, 18, 21, 25, 28, 30 ve 34 numaralı maddelerden oluşmaktadır. Ölçeğin genel toplam puanı olmayıp, “Hiçbir Zaman” yanıtı 1, “Bazen” yanıtı 2, “Çoğu Zaman” yanıtı 3, “Her Zaman” yanıtı ise 4 puan almaktadır. Öfke içe, öfke dışa ve öfke kontrol alt ölçeklerinden alınabilecek en yüksek puan 32 en düşük puan ise 8'dir. Sürekli öfke alt ölçeğinden alınabilecek en düşük puan 10 en yüksek puan ise 40'tır. Öfke kontrol alt ölçeğinden alınan yüksek puanlar öfkenin kontrol edilebildiğini, öfke dışa alt ölçeğinden alınan yüksek puanlar kişinin öfkesini dışa vurduğunu ve öfke içe alt ölçeğinden alınan yüksek puanlar ise öfkenin bastırıldığı ve içte tutulduğunu göstermektedir. Çeşitli örneklemelere uygulanan sürekli öfke (SL-Öfke) ölçeğinin iç tutarlık katsayısının .67 ile .92 arasında olduğu gözlenmiştir. Öfke-kontrol , öfke-dışa ve öfke-içte ölçeklerinin iç tutarlık katsayıları ise sırasıyla .80-.90, .69-.91 ve .58-.76 arasında olduğu gözlenmiştir. Yapı geçerliğine ilişkin faktör analizi sonuçları ise, ölçeğin orijinal formundaki yapıyı yansıttığını göstermiştir. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği'nin bir örneği Ek 3'de sunulmuştur (Özer,1994).

2.4. Verilerin Toplanması

Araştırma, 2008-2009 bahar yarıyılında Mersin Üniversitesi ve Maltepe Üniversitesi'nden gerekli izinler alınarak (Ek 4'de sunulmuştur.) yürütülmüştür. Belirlenen veri toplama araçları kitapçık halinde, ders sorumlusu öğretim görevlisinin de sözlü izni alınarak, gönüllü olan öğrencilere dağıtılmıştır. Araştırmacı tarafından üniversite öğrencilerine, araştırmanın amacına ve veri toplama araçlarını doldurmaya ilişkin kısa bir açıklama yapılmış olup ayrıca yazılı olarak da verilmiştir. Verilerin toplanması iki aylık bir zaman içerisinde tamamlanırken, soruların tamamlanması için katılımcılara herhangi bir zaman sınırlaması getirilmemiştir ve genel olarak 20-30 dakika içinde tamamladıkları gözlenmiştir.

2.5. Verilerin Çözümlemesi ve Yorumlanması

Üniversite öğrencilerinden toplanan verilerin istatistiksel analizleri SPSS 11.5 for Windows paket programı yardımıyla gerçekleştirilmiştir. Öncelikle kişisel bilgilere ilişkin frekans ve yüzde dağılımları belirlenmiştir. Daha sonra ise üniversite öğrencilerinin Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği ile Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi'nden aldıkları puanların aritmetik ortalama, standart sapma ve standart hata değerleri hesaplanmıştır. Elde edilen bulguların normal dağılım göstermesi üzerine, parametrik çözümleme teknikleri kullanılmıştır. Bu doğrultuda, üniversite öğrencilerinin sürekli öfke düzeyleri ve öfke ifade tarzları ile obsesif kompulsif semptomları arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı tekniğinden yararlanılmıştır. Sürekli öfke düzeyleri ve öfke ifade tarzları ile obsesif kompulsif semptomların cinsiyete göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere, iki grubun ortalamalarını karşılaştıran İlişkisiz Örneklemeler İçin T-Testi tekniği kullanılmıştır. Sürekli öfke düzeyleri ve öfke ifade tarzlarının, annelerinin eğitim durumu, babalarının eğitim durumu ve ailelerinin gelir durumuna göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek üzere ikiden fazla grubun ortalamalarını karşılaştıran, İlişkisiz Örneklemeler İçin Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA) tekniği kullanılmıştır. Varyans analizi sonucu, gruplar arasında anlamlı bir farklılaşma saptanması halinde bu farklılaşmanın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek üzere çoklu karşılaştırma testi analizinin (post-hoc test) Tukey HSD testinden yararlanılmıştır.

BÖLÜM III

BULGULAR VE YORUM

Bu bölümde, problem konularının sınanması sonucu toplanan verilerin istatistiksel analizleri ile elde edilen bulgular bulunmaktadır.

3.1. Kişisel Bilgilere İlişkin Bulgular

Araştırma örnekleminin cinsiyete göre dağılımları Tablo 2’de gösterilmiştir.

Tablo 2: Cinsiyet Dağılımı

Cinsiyet	N	%
Kadın	122	57,0
Erkek	92	43,0
Toplam	214	100,0

Tablo 2’de görüldüğü üzere, 214 kişilik örneklemin %57’si kadın, %43’ü erkek üniversite öğrencisinden oluşmaktadır.

Araştırma örnekleminin yaşa göre dağılımları Tablo 3’de gösterilmiştir.

Tablo 3: Yaş Dağılımı

Yaş	N	%
19 ve altı	25	11,7
20-22 yaş arası	134	62,6
23-25 yaş arası	50	23,4
26 ve üstü	5	2,3
Toplam	214	100,0

Tablo 3’de görüldüğü üzere örneklemin %11,7’sinin yaşı 19 ve altındadır. %62,6’sının yaşı 20-22 yaşları arasındadır. %23,4’ü 23-25 yaşları arasındadır. %2,3’ü ise 26 ve daha üzeri yaşlardadır.

Araştırma örnekleminin, öğrenim gördükleri fakülteye göre dağılımları Tablo 4’te gösterilmiştir.

Tablo 4: Fakülte Dağılımı

Fakülte	N	%
Fen-Edebiyat Fakültesi	64	29,9
Mühendislik Fakültesi	39	18,2
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi	64	29,9
İletişim Fakültesi	47	21,9
Toplam	214	100,0

Tablo 4’de görüldüğü üzere, örneklemin %29,9’u Fen-Edebiyat Fakültesi, %18,2’si Mühendislik Fakültesi, %29,9’u İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi ve %21,9’u ise İletişim Fakültesinde öğrenimini sürdürmektedir.

Örnekleme oluşturan üniversite öğrencilerinin annelerinin eğitim düzeylerine göre dağılımları Tablo 5’te gösterilmiştir.

Tablo 5: Annenin Eğitim Düzeyi

Eğitim Düzeyi	N	%
İlkokul	104	48,6
Ortaokul	25	11,7
Lise	61	28,5
Üniversite	24	11,2
Toplam	214	100,0

Tablo 5’te görüldüğü üzere, örnekleme oluşturan üniversite öğrencilerinin annelerinin %48,6’sı ilkokul mezunu, %11,7’si ortaokul, %28,5’i lise ve %11,2’si ise üniversite mezunudur.

Örnekleme oluşturan üniversite öğrencilerinin babalarının eğitim düzeylerine göre dağılımları Tablo 6’da gösterilmiştir.

Tablo 6: Babanın Eğitim Düzeyi

Eğitim Düzeyi	N	%
İlkokul	64	29,9
Ortaokul	29	13,6
Lise	68	31,8
Üniversite	53	24,8
Toplam	214	100,0

Tablo 6’da görüldüğü üzere, örnekleme oluşturan üniversite öğrencilerinin babalarının %29,9’u ilkokul mezunu, %13,6’sı ortaokul, %31,8’i lise ve %24,8’i ise üniversite mezunudur.

Örnekleme oluşturan üniversite öğrencilerinin ailelerinin gelir durumuna göre dağılımları Tablo 7’de gösterilmiştir.

Tablo 7: Aile Gelir Durumu

Gelir Durumu	N	%
Düşük	33	15,4
Orta	155	72,4
Yüksek	26	12,1
Toplam	214	100,0

Tablo 7’de görüldüğü üzere, örnekleme oluşturan üniversite öğrencileri ailelerinin ortalama aylık gelirini %15,4’ü düşük, %72,4’ü orta ve %12,1’i yüksek olarak belirtmişlerdir.

3.2. Üniversite Öğrencilerinin Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi (MOKSL) ve Sürekli Öfke-Öfke İfade Tarzı Ölçeğinden Aldıkları Puanların Aritmetik Ortalama, Standart Sapma ve Standart Hatasına İlişkin Bulgular

Tablo 8: Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi Ölçeğinden Alınan Puanların Aritmetik Ortalama, Standart Sapma ve Standart Hatası

	TOPLAM	Temizlik	Kontrol	Yavaşlık	Kuşku	Ruminasyon
N	214	214	214	214	214	214
X	13,64	3,88	2,59	1,94	3,39	1,24
S.S.	5,99	1,95	2,09	1,54	1,42	1,28
S.H.	,41	,13	,14	,10	,09	,09

Tablo 9: Sürekli Öfke-Öfke İfade Tarzı Ölçeğinden Alınan Puanların Aritmetik Ortalama, Standart Sapma ve Standart Hatası

	Sürekli Öfke	Öfke İçer	Öfke Dışa	Öfke Kontrol
N	214	214	214	214
X	21,10	16,25	16,05	21,66
S.S.	4,80	3,62	3,27	4,16
S.H.	,33	,25	,22	,28

3.3. Üniversite Öğrencilerinin Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi (MOKSL) ve Sürekli Öfke-Öfke İfade Tarzı Ölçeğinden Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkiye Dair Bulgular

Araştırmanın temel amacı doğrultusunda üniversite öğrencilerinin Obsesif Kompulsif Semptomları ile Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzları arasındaki ilişkiyi incelemek üzere Pearson Korelasyon Katsayısı tekniğinden yararlanılmıştır. Pearson Korelasyon Katsayısı yöntemi sonucunda elde edilen bulgular Tablo 10'da gösterilmiştir.

Tablo 10: Üniversite Öğrencilerinin Obsesif Kompulsif Semptomları ile Sürekli Öfke-Öfke İfade Tarzları Arasındaki İlişki

Sürekli Öfke-Öfke İfade Tarz Ölçeği				
MOKSL	Sürekli Öfke	Öfke İçe	Öfke Dışa	Öfke Kontrol
Toplam	,30**	,26**	,09	-,15*
Temizlik	,19**	,11	,04	-,07
Kontrol	,26**	,29**	,06	-,10
Yavaşlık	,30**	,15*	,24**	-,23**
Kuşku	,14*	,24**	,03	-,03
Ruminasyon	,26**	,21**	,20**	-,26**

MOKSL= Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi

** p<.01 * p<.05

Tablo 10’da görüldüğü üzere, Maudsley Obsesif Kompulsif Soru listesinden alınan toplam puan ile sürekli öfke ve öfke içe arasında düşük düzeyde, pozitif ve anlamlı bir ilişki vardır. Maudsley Obsesif Kompulsif Soru listesinden alınan toplam puan ile öfke kontrol arasında ise düşük düzeyde, negatif ve anlamlı bir ilişki vardır. Obsesif kompulsif semptom türlerinden “temizlik” ile sürekli öfke arasında düşük düzeyde, pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunurken “kontrol” ile sürekli öfke ve öfke içe arasında düşük düzeyde, pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. “Yavaşlık” ile sürekli öfke, öfke içe ve öfke dışa arasında düşük düzeyde, pozitif anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yavaşlık ve öfke kontrol arasında ise; düşük düzeyde, negatif ve anlamlı bir ilişki söz konusudur. Obsesif kompulsif semptom türlerinden “kuşku” ile sürekli öfke ve öfke içe arasında ; “ruminasyon” ile sürekli öfke, öfke içe ve öfke dışa arasında düşük düzeyde, pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Ruminasyon ile öfke kontrol arasında ise düşük düzeyde, negatif ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

3.4. Üniversite Öğrencilerinin Sürekli öfke, Öfke İçe, Öfke Dışa ve Öfke Kontrol Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Örnekleme oluşturan üniversite öğrencilerinin sürekli öfke, öfke içe, öfke dışa ve öfke kontrol puanlarının cinsiyete göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini

belirlemek üzere ilişkisiz örneklem için t-testi kullanılmış olup, sonuçlara ilişkin bulgular Tablo 11, 12, 13 ve 14’de gösterilmiştir.

Tablo 11: Üniversite Öğrencilerinin Sürekli Öfke Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına İlişkin T-Testi Sonuçları

Cinsiyet	N	X	S.S.	Sd	t	p
Kadın	122	20,77	4,75	212	1,166	,245
Erkek	92	21,54	4,86			

Tablo 11’de görüldüğü üzere, üniversite öğrencilerinin sürekli öfke puanları cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir [$t(212)=1,166$, $p>.01$].

Tablo 12: Üniversite Öğrencilerinin Öfke İçer Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına İlişkin T-Testi Sonuçları

Cinsiyet	N	X	S.S.	Sd	t	p
Kadın	122	16,08	3,65	212	,770	,442
Erkek	92	16,46	3,59			

Tablo 12’de görüldüğü üzere, üniversite öğrencilerinin öfke içer puanları cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir [$t(212)=,770$, $p>.01$].

Tablo 13: Üniversite Öğrencilerinin Öfke Dışa Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına İlişkin T-Testi Sonuçları

Cinsiyet	N	X	S.S.	Sd	t	p
Kadın	122	15,43	3,04	212	3,226	,001
Erkek	92	16,85	3,38			

Tablo 13’de görüldüğü üzere, üniversite öğrencilerinin öfke dışa puanları cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermektedir [$t(212)=3,226$, $p<.01$]. Erkeklerin ($X=16,85$), kadınlara ($X=15,43$) göre öfke dışa puanlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 14: Üniversite Öğrencilerinin Öfke Kontrol Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına İlişkin T-Testi Sonuçları

Cinsiyet	N	X	S.S.	Sd	t	p
Kadın	122	21,54	4,22	212	,463	,644
Erkek	92	21,81	4,08			

Tablo 14’de görüldüğü üzere, üniversite öğrencilerinin öfke kontrol puanları cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir [$t(212)= ,463$, $p>.01$].

3.5. Üniversite Öğrencilerinin Obsesif Kompulsif Semptomlarının Toplam Puanının ve Semptom Türlerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Örnekleme oluşturan üniversite öğrencilerinin obsesif kompulsif semptomlarının toplam puanının ve semptom türlerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek üzere ilişkisiz örneklem için t-testi kullanılmış olup, sonuçlara ilişkin bulgular Tablo 15 ve 16’da gösterilmiştir.

Tablo 15: Üniversite Öğrencilerinin Obsesif Kompulsif Semptomlarının Toplam Puanının Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına İlişkin T-Testi Sonuçları

Cinsiyet	N	X	S.S.	Sd	t	p
Kadın	122	13,78	6,23	212	-,412	,681
Erkek	92	13,44	5,68			

Tablo 15’de görüldüğü üzere, üniversite öğrencilerinin obsesif kompulsif semptomlarının toplam puanları cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir [$t(212)= -,412$, $p>.01$].

Tablo 16: Üniversite Öğrencilerinin Obsesif Kompulsif Semptom Türlerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına İlişkin T-Testi Sonuçları

Semptom Türü	Cinsiyet	N	X	S.S.	Sd	T	p
Temizlik	Kadın	122	4,02	1,87	212	-1,262	,209
	Erkek	92	3,68	2,04			
Kontrol	Kadın	122	2,50	2,20	212	,647	,518
	Erkek	92	2,69	1,94			
Yavaşlık	Kadın	122	1,90	1,60	212	,463	,644
	Erkek	92	2,00	1,44			
Kuşku	Kadın	122	3,45	1,43	212	-,691	,490
	Erkek	92	3,31	1,39			
Ruminasyon	Kadın	122	1,14	1,26	212	1,261	,209
	Erkek	92	1,36	1,29			

Tablo 16’da görüldüğü üzere, üniversite öğrencilerinin obsesif kompulsif semptom türlerinden; “temizlik” [$t(212) = -1,262$, $p > .01$], “kontrol” [$t(212) = ,647$, $p > .01$], “yavaşlık” [$t(212) = ,463$, $p > .01$], “kuşku” [$t(212) = -,691$, $p > .01$], “ruminasyon” [$t(212) = 1,261$, $p > .01$] cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

3.6. Üniversite Öğrencilerinin Sürekli öfke, Öfke İçer, Öfke Dışa ve Öfke Kontrol Puanlarının Yaşa Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Örnekleme oluşturan üniversite öğrencilerinin sürekli öfke, öfke içer, öfke dışa ve öfke kontrol puanlarının yaşa göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek üzere tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmış olup, sonuçlara ilişkin bulgular Tablo 17, 18, 19, 20 ve 21’de gösterilmiştir.

Tablo 17: Üniversite Öğrencilerinin Sürekli Öfke Puanlarının Yaşa Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplararası	19,289	3	6,430	,276	,283
Gruplariçi	4900,449	210	23,335		
Toplam	4919,738	213			

Tablo 17’de görüldüğü üzere, üniversite öğrencilerinin sürekli öfke puanları ile yaşları arasında anlamlı bir farklılık saptanamamıştır [$F(3-210)=,226$ $p>.05$].

Tablo 18: Üniversite Öğrencilerinin Öfke İçerik Puanlarının Yaşa Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplararası	14,010	3	4,670	,353	,787
Gruplariçi	2779,864	210	13,237		
Toplam	2793,874	213			

Tablo 18’de görüldüğü üzere, üniversite öğrencilerinin öfke içerik puanları ile yaşları arasında anlamlı bir farklılaşma saptanamamıştır [$F(3-210)=,353$ $p>.05$].

Tablo 19: Üniversite Öğrencilerinin Öfke Dışarı Puanlarının Yaşa Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplararası	25,939	3	8,646	,808	,491
Gruplariçi	2247,594	210	10,703		
Toplam	2273,533	213			

Tablo 19’da görüldüğü üzere, üniversite öğrencilerinin öfke dışarı puanları ile yaşları arasında anlamlı bir farklılaşma saptanamamıştır [$F(3-210)=,808$ $p>.05$].

Tablo 20: Üniversite Öğrencilerinin Öfke Kontrol Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplararası	199,852	3	66,617	4,020	,008
Gruplarıçi	3479,923	210	16,571		
Toplam	3679,776	213			

Tablo 20’de görüldüğü üzere, üniversite öğrencilerinin öfke kontrol puanları ile yaşları arasında anlamlı bir farklılaşma saptanmıştır [$F(3-210)= ,4,020$ $p<.01$].

Hangi yaş grupları arasında anlamlı bir farklılaşma olduğunu belirlemeye yönelik yapılan Tukey testi sonuçları Tablo 21’ de gösterilmiştir.

Tablo 21: Üniversite Öğrencilerinin Öfke Kontrol Puanları ile Yaş Gruplarına İlişkin Tukey-HSD Testi Sonuçları ve Aritmetik Ortalamaları

Yaş Grubu	19 ve altı	20-22	23-25	26 ve üstü
19 ve altı	-	2,86*	2,90*	4,44
X	24,24	21,37	21,34	19,80

* $p<.05$

Tablo 21’de görüldüğü gibi; “19 ve altı” ($X= 24,24$) yaş grubunda yer alan öğrencilerin, “20-22” ($X= 21,37$) yaş grubu ve “23-25” ($X= 21,34$) yaş grubunda yer alan öğrencilere göre öfke kontrol puanlarının anlamlı düzeyde daha fazla olduğu bulunmuştur.

3.7. Üniversite Öğrencilerinin Sürekli öfke, Öfke İçe, Öfke Dışa ve Öfke Kontrol Puanlarının, Annelerinin Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Örnekleme oluşturan üniversite öğrencilerinin sürekli öfke, öfke içe, öfke dışa ve öfke kontrol puanlarının annelerinin eğitim düzeyine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek üzere tek yönlü varyans analizi (ANOVA)

kullanılmış olup, sonuçlara ilişkin bulgular Tablo 22, 23, 24, 25 ve 26’da gösterilmiştir.

Tablo 22: Üniversite Öğrencilerinin Sürekli Öfke Puanlarının Annelerinin Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplararası	12,670	3	4,223	,181	,909
Gruplariçi	4907,068	210	23,367		
Toplam	4919,738	213			

Tablo 22’de görüldüğü üzere, üniversite öğrencilerinin sürekli öfke puanları ile annelerinin eğitim düzeyi arasında anlamlı bir farklılaşma saptanamamıştır [F(3-210)= ,181 p>.05].

Tablo 23: Üniversite Öğrencilerinin Öfke İçer Puanlarının Annelerinin Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplararası	162,838	3	54,279	4,332	,005
Gruplariçi	2631,036	210	12,529		
Toplam	2793,874	213			

Tablo 23’de görüldüğü üzere, üniversite öğrencilerinin öfke içer puanları ile annelerinin eğitim düzeyi arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu saptanmıştır.

[F(3-210)= ,181 p<.01]. Hangi eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma olduğunu belirlemeye yönelik yapılan Tukey testi sonuçları Tablo 24’te sunulmuştur.

Tablo 24: Üniversite Öğrencilerinin Öfke İçerme Puanları ile Annelerinin Eğitim Düzeyine İlişkin Tukey-HSD Testi Sonuçları ve Aritmetik Ortalamaları

Eğitim Düzeyi	İlkokul	Ortaokul	Lise	Üniversite
İlkokul	-	2,12*	1,50*	1,79
X	17,12	15,00	15,62	15,33

* $p < .05$

Tablo 24’te görüldüğü gibi; annesi ilköğretim mezunu ($X=17,12$) olan üniversite öğrencilerinin, annesi ortaokul ($X=15,00$) ve lise ($X=15,62$) mezunu olan üniversite öğrencilerine göre öfke içerme puanları anlamlı düzeyde daha fazla olduğu bulunmuştur.

Tablo 25: Üniversite Öğrencilerinin Öfke Dışı Puanlarının Annelerinin Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplararası	13,003	3	4,334	,403	,751
Gruplarıçi	2260,529	210	10,764		
Toplam	2273,533	213			

Tablo 25’te görüldüğü üzere, üniversite öğrencilerinin öfke dışı puanları ile annelerinin eğitim düzeyi arasında anlamlı bir farklılaşma saptanamamıştır [$F(3-210)= ,403$ $p > .05$].

Tablo 26: Üniversite Öğrencilerinin Öfke Kontrol Puanlarının Annelerinin Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplararası	40,427	3	13,476	,778	,508
Gruplarıçi	3639,349	210	17,330		
Toplam	3679,776	213			

Tablo 26’de görüldüğü üzere, üniversite öğrencilerinin öfke kontrol puanları ile annelerinin eğitim düzeyi arasında anlamlı bir farklılaşma saptanamamıştır [F(3-210)= ,778 p>.05].

3.8. Üniversite Öğrencilerinin Sürekli öfke, Öfke İçe, Öfke Dışa ve Öfke Kontrol Puanlarının, Babalarının Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Örnekleme oluşturan üniversite öğrencilerinin sürekli öfke, öfke içe, öfke dışa ve öfke kontrol puanlarının babalarının eğitim düzeyine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek üzere tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmış olup, sonuçlara ilişkin bulgular Tablo 27, 28, 29 ve 30’da gösterilmiştir.

Tablo 27: Üniversite Öğrencilerinin Sürekli Öfke Puanlarının Babalarının Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplararası	23,280	3	7,760	,333	,802
Gruplarıçi	4896,458	210	23,316		
Toplam	4919,738	213			

Tablo 27’de görüldüğü üzere, üniversite öğrencilerinin sürekli öfke puanları ile babalarının eğitim düzeyi arasında anlamlı bir farklılaşma saptanamamıştır [F(3-210)= ,333 p>.05].

Tablo 28: Üniversite Öğrencilerinin Öfke İçe Puanlarının Babalarının Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplararası	50,730	3	16,910	1,295	,277
Gruplarıçi	2743,144	210	13,063		
Toplam	2793,874	213			

Tablo 28’de görüldüğü üzere, üniversite öğrencilerinin öfke içe puanları ile babalarının eğitim düzeyi arasında anlamlı bir farklılaşma saptanamamıştır [F(3-210)= 1,295 p>.05].

Tablo 29: Üniversite Öğrencilerinin Öfke Dışa Puanlarının Babalarının Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplararası	19,341	3	6,447	,601	,615
Gruplarıçi	2254,192	210	10,734		
Toplam	2273,533	213			

Tablo 29’de görüldüğü üzere, üniversite öğrencilerinin öfke dışa puanları ile babalarının eğitim düzeyi arasında anlamlı bir farklılaşma saptanamamıştır [F(3-210)= 601 p>.05].

Tablo 30: Üniversite Öğrencilerinin Öfke Kontrol Puanlarının Babalarının Eğitim Düzeyine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplararası	38,076	3	12,692	,732	,534
Gruplarıçi	3641,699	210	17,341		
Toplam	3679,776	213			

Tablo 30’da görüldüğü üzere, üniversite öğrencilerinin öfke dışa puanları ile babalarının eğitim düzeyi arasında anlamlı bir farklılaşma saptanamamıştır [F(3-210)= 601 p>.05].

3.9. Örneklemi Oluşturan Üniversite Öğrencilerinin Sürekli Öfke, Öfke İçer, Öfke Dışa ve Öfke Kontrol Puanlarının, Ailelerinin Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Örneklemi oluşturan üniversite öğrencilerinin sürekli öfke, öfke içer, öfke dışa ve öfke kontrol puanlarının ailelerinin gelir durumuna göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek üzere tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmış olup, sonuçlara ilişkin bulgular Tablo 31, 32, 33 ve 34’te gösterilmiştir.

Tablo 31: Üniversite Öğrencilerinin Sürekli Öfke Puanlarının Ailelerinin Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplararası	1,698	3	,849	,036	,964
Gruplariçi	4918,041	210	23,308		
Toplam	4919,738	213			

Tablo 31’de görüldüğü üzere, üniversite öğrencilerinin sürekli öfke puanları ile ailelerinin gelir durumu arasında anlamlı bir farklılaşma saptanamamıştır [F(3-210)= ,036 p>.05].

Tablo 32: Üniversite Öğrencilerinin Öfke İçer Puanlarının Ailelerinin Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplararası	76,210	3	38,105	2,958	,054
Gruplariçi	2717,663	210	12,880		
Toplam	2793,874	213			

Tablo 32’de görüldüğü üzere, üniversite öğrencilerinin öfke içer puanları ile ailelerinin gelir durumu arasında anlamlı bir farklılaşma saptanamamıştır [F(3-210)= 2,958 p>.05].

Tablo 33: Üniversite Öğrencilerinin Öfke Dışa Puanlarının Ailelerinin Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplararası	11,857	3	5,929	,553	,576
Gruplariçi	2261,675	210	10,710		
Toplam	2273,533	213			

Tablo 33’de görüldüğü üzere, üniversite öğrencilerinin öfke dışa puanları ile ailelerinin gelir durumu arasında anlamlı bir farklılaşma saptanamamıştır [F(3-210)= ,553 p>.05].

Tablo 34: Üniversite Öğrencilerinin Öfke Kontrol Puanlarının Ailelerinin Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplararası	32,212	3	16,106	,932	,396
Gruplariçi	3647,564	210	17,287		
Toplam	3679,776	213			

Tablo 34’te görüldüğü üzere, üniversite öğrencilerinin öfke kontrol puanları ile ailelerinin gelir durumu arasında anlamlı bir farklılaşma saptanamamıştır [F(3-210)= ,932 p>.05].

BÖLÜM IV

SONUÇ VE TARTIŞMA

Üniversite öğrencilerinin sürekli öfke düzeyleri, öfke ifade tarzları ve obsesif kompulsif semptomları arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan bu araştırmada; Maudsley Obsesif Kompulsif Soru listesinden alınan toplam puan ile sürekli öfke ve öfke içe arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunurken öfke kontrol ile negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Başka bir ifadeyle, üniversite öğrencilerinin sürekli öfke düzeyleri ve öfkelerini bastırma düzeyleri arttıkça obsesif kompulsif semptomları artmakta; öfkenin kontrol edilmesi durumunda ise obsesif kompulsif semptomları azalmaktadır. Bu bulguların, Whiteside ve Abromowitz'in (2004) bulgularıyla tutarlı olduğu görülmektedir. Obsesif kompulsif semptom türü açısından değerlendirildiğinde ise "temizlik" alt ölçeğinin sürekli öfke, "kontrol" alt ölçeğinin sürekli öfke ve öfke içe, "yavaşlık" alt ölçeğinin sürekli öfke, öfke içe ve öfke dışı "kuşku" alt ölçeğinin sürekli öfke ve öfke içe, "ruminasyon" alt ölçeğinin ise sürekli öfke, öfke içe ve öfke dışı ile pozitif yönde anlamlı ilişkisi bulunmuştur. Aynı zamanda yavaşlık ve ruminasyon alt ölçeklerinin, öfke kontrol ile negatif yönde anlamlı ilişkisi söz konusudur. Diğer bir ifadeyle; yavaşlık ve ruminasyon semptomlarının öfkenin bastırıldığı durumlarda artması, kontrol edildiği durumlarda ise azalması söz konusudur.

Bu bulgular doğrultusunda, sürekli öfke düzeyi ve öfkenin bastırılmasının OKB'nin bilişsel alt yapısında olduğu gibi "istenmeden gelen düşüncelerin yanlış yorumlanması"nın yani; obsesif kompulsif semptomların artması bakımından önemli olduğu düşünülmektedir. Öfke duygusunun sonuçlarından daha işlevsel olanını yani öfkenin kontrol edilmesini ele alacak olursak, işlevsel olmayan düşünce biçimi olarak değerlendirebileceğimiz "istenmeden gelen düşüncelerin yanlış yorumlanması"nın azalmasına katkıda bulunması ve bu yanlış yorumlamaların artması halinin ise öfkenin sürekliliğine neden olduğu düşünülmektedir. Anksiyete bozukluklarından biri olan OKB'nin öfke ile olan bu ilişkisi literatürde diğer

anksiyete bozukluklarıyla (yaygın anksiyete bozukluğu, sosyal fobi, panik bozukluk) yapılan araştırmalarla tutarlı olduğu görölmektedir (Erdem ve ark., 2008; Moscovitch ve ark., 2008).

Sürekli öfke ve öfke ifade tarzlarının cinsiyet ile ilişkisi incelendiğinde ise, öfkenin dışa vurulmasının cinsiyete göre farklılaştığı; erkeklerde, kadınlara göre daha fazla olduğu görölmüştür. Bu bulgunun toplumumuzda, öfkenin dışa vurulması olarak gösterilebilecek saldırgan davranışların kadınlara oranla erkeklerden daha fazla beklenirliğinin neden olduğu düşünölmektedir. Sürekli öfke düzeyi, öfkenin ie atılması ve öfkenin kontrol edilmesinin ise, cinsiyete göre farklılık göstermediği bulunmuştur. Gülveren (2008) ise İstanbul ilindeki lise son sınıf erkek öğrencilerinin sürekli öfke düzeylerinin, kız öğrencilerden anlamlı düzeyde daha fazla olduğunu bulgulamıştır. Genelde kadınların duyguların ifade edilmesinde erkeklere göre daha açık oldukları görüşü yaygın olsa da, maskülen bir duygu olarak görölen “öfke” söz konusu olduğunda durum farklılaşabilmektedir. Ancak yurtdışındaki araştırmalar incelendiğinde, öfke yaşama sıklığında ve ifade edilmesinde cinsiyetler arasında anlamlı bir farkın olduğuna dair görüş birliğinin olmadığı görölmektedir (Sharkin, 1993). Kültürler arası farkın, öfkenin ifade edilmesinde sosyal kabul ve beklenirlik açısından önemli olduğu düşünölmektedir. Akdoğan ise (2007) araştırmasında erkeksi cinsiyet rolüne sahip üniversite öğrencilerinin, kadınsı ve androjen cinsiyet rolüne sahip üniversite öğrencilerine göre daha fazla öfkelerini dışa vurduklarını bulgulayarak öfkenin ifade edilmesinde farklı cinsiyet rollerine sahip olmanın önemine dikkati çekmiştir. Obsesif kompulsif semptomlar cinsiyet açısından değerlendirildiğinde ise kadın ve erkek üniversite öğrencileri arasında anlamlı bir farklılaşma saptanamamıştır. Literatürde yer alan epidemiyolojik araştırmalarda OKB'nin genelde kadınlarda daha sık göröldüğu bildirilirken bu araştırmayla bir farklılaşmanın saptanamamış olması klinik olmayan bir örneklem grubunun tercih edilmesi ve örneklem sayısı ile ilişkili olabileceği düşünölmektedir.

Sürekli öfke düzeyi ve öfke ifade tarzlarının yaş ile ilişkisi değerlendirildiğinde ise, sürekli öfke düzeyi, öfkenin bastırılması ve öfkenin dışa vurulmasının yaşa göre farklılaşmadığı bulgulanmıştır. Ancak; “19 ve altı” yaş grubunda yer alan öğrencilerin, “20-22” yaş grubu ve “23-25” yaş grubunda yer alan öğrencilere göre öfkelerini daha fazla kontrol ettikleri saptanmıştır. “19 ve altı” yaş grubundaki

üniversite öğrencilerinin üniversiteye yeni başlamış ve henüz ailelerinin otoritesinden tam anlamıyla sıyrılmamış olmalarının ve duygularını özgürce ifade etmeleri sonucunda belirsiz olan beklentilerinden ötürü; mantığa bürünme, bastırma ve inkar gibi savunmalarla öfkelerini daha fazla kontrol etmelerinin ya da kontrol etmek istemelerinin nedeni olabileceği düşünülmektedir.

Sürekli öfke düzeyi ve öfke ifade tarzlarının annelerinin eğitim düzeyi ile ilişkisi incelendiğinde ise, annesi ilkokul mezunu olan üniversite öğrencilerinin, annesi ortaokul ve lise mezunu olan üniversite öğrencilerine göre öfkelerini daha fazla bastırdıkları gözlenmiştir. Eğitim düzeyinin düşmesi ile birlikte kendine güvenmeyen ve hakkını aramayan anne profili ile toplumumuzda genelde anne tarafından yetiştirilen çocuğun duygularını içe atmayı ve bastırmayı öğrenmesi ile ilişkisi olabileceği göz önünde bulundurulacak olursa, anne eğitim düzeyinin düşmesi ile birlikte öfkenin daha fazla bastırılmasının beklenir bir sonuç olduğu düşünülmektedir. Sürekli öfke düzeyi, öfkenin dışa vurulması ve kontrol edilmesi açısından değerlendirildiğinde ise annelerinin eğitim düzeyi ile anlamlı bir ilişki bulgulanamamıştır. Gülveren (2008) ise araştırmasında annesi üniversite mezunu olan lise son sınıf öğrencilerinin, annesi ilköğretim ve lise mezunu olan öğrencilere göre sürekli öfke düzeylerinin daha düşük olduğunu bulgulanmıştır.

Üniversite öğrencilerinin sürekli öfke düzeyleri ve öfke ifade tarzlarının, babalarının eğitim düzeyi ve ailelerinin gelir durumuna göre farklılaşmadığı saptanırken, bu bulguların Bilge (1997)'nin bulgularıyla tutarlı olduğu görülmektedir. Ancak üniversite öğrencilerinin öfkelerini bastırması ile ailelerinin gelir durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmamasına rağmen, anlamlılık düzeyine yakın ($p = .054$) olması dikkat çekicidir.

Araştırma bulguları, sürekli öfke düzeyi ve öfke ifade tarzının obsesif kompulsif semptomların ortaya çıkmasında ve sürmesinde etkisi olduğunu düşündürmektedir. Sürekli öfke düzeyinin artması ve öfkenin bastırılması durumunda obsesif kompulsif semptomların artmasının yanında, öfkenin kontrol edilmesi halinde obsesif kompulsif semptomların azalması bu düşüncüyü destekler niteliktedir. DiGiuseppe ve Tafrate'nin (2006) deyimiyle “unutulmuş duygu” olan öfkenin, ruh sağlığı çalışmaları tarafından dikkate alınması ve hastaların, obsesif kompulsif semptomlarının ortaya

ıkış ya da sürme nedenlerinden olduğu düşünülen bu duyguyu tanımları gerektiği dşnlmektedir. Ayrıca, klinik olmayan örneklerle gerçekleştirilen bu çalışmanın, obsesif kompulsif bozukluk tanılı hastalarla tekrarlanması ya da daha geniş bir örneklem ile çalışılmasının literatüre katkı sağlayacağı dşnlmektedir.

KAYNAKLAR

Akdoğan, R. (2007). *Farklı Cinsiyet Rollerine Sahip Üniversite Öğrencilerinin Öfke Yaşama Biçimleri ve Utangaçlık Düzeylerinin İncelenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Allan S., Gilbert P. (2002). “Anger and Anger Expression in Relation to Perceptions of Social Rank, Entrapment and Depressive Symptoms”, *Personality and Individual Differences*, 32(3):551-565.

Amerikan Psikiyatri Birliği: Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması (2001), Yeniden Gözden Geçirilmiş Dördüncü Baskı (DSM-IV-TR), Amerikan Psikiyatri Birliği, Washington DC, 2000’den çeviren Köroğlu E, Hekimler Yayın Birliği, Ankara.

Angst J., Gamma A., Endrass J., Goodwin R., Ajdacic V., Eich D., Rössler W., (2004). Obsessive Compulsive Severity Spectrum in the Community: Prevalence, Comorbidity and Course. *European Archives of Psychiatry & Clinical Neuroscience*, 254(3):156-164.

Aydemir, Ö., Köroğlu, E. (Ed.) (2006), *Psikiyatride Kullanılan Klinik Ölçekler*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Bandura, A. (1973). Social Learning Theory of Aggression, Knutson J.F., (Ed.), *The Control of Aggression*, (221-250), Chicago: Implications From Basic Research.

Berkowitz L., Harmon-Jones E. (2004). “Toward an Understanding of the Determinants of Anger”, *Emotion*, 4(2):107-130.

Berkowitz, L. (1989) “Frustration-Aggression Hypothesis: Examination and Reformulation”, *American Psychological Association Psychological Bulletin*, 106(1):59-73.

Beşiroğlu L., Yücelağargün M., Boysan M., Eryonucu B., Güleç M., Selvi Y., (2005). Obsesif-Kompulsif Belirtilerin Değerlendirilmesi: Pedua Envanterinin Türk Toplumunda Geçerlik ve Güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16(3):179-189.

Bıyık, N. (2004). *Üniversite Öğrencilerinin Yalnızlık Duygularının Kişisel ve Sosyal Özellikleri, Öfke Eğilimleri Açısından İncelenmesi*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi ,Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Bilge, F. (1997), “Eğitim Bilimleri Öğrencilerinin Sürekli Kızgınlık Düzeyleri ve Kızgınlıklarını İfade Biçimlerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi”, *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 13:75-80.

Bostancı, N., Çoban, Ş., Tekin, Z., Özen, A., (2006), “Üniversite Öğrencilerinin Cinsiyete Göre Öfke İfade Etme Biçimleri” , *Kriz Dergisi*, 14 (3), 9-18.

Buss AH., Perry M. (1992). “The Aggression Questionnaire”, *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(3):452-459.

Calamari JE., Wiegartz PS., Riemann BC., Cohen RJ., Greer A., Jacobi DM., Jahn SC., Carmin C. (2004). Obsessive-Compulsive Disorder Subtypes: an Attempted Application and Extension of a Symptom Based Taxonomy, *Behaviour Research and Therapy*, 42:642-670.

Çilli A.S., Telcioğlu M., Aşkın R., Kaya N., Bodur S.,Kucur R., (2004). Twelve-Month Prevalence of Obsessive Compulsive Disorder in Konya, Turkey. *Comprehensive Psychiatry*; 45(5):367-374.

Deffenbacher JL, Oetting ER, Lynch RS, Morris CD., (1999), “The Exression Of Anger and Its Consequences”. *Behaviour Research and Therapy* ,7(34), 575-590.

Demet MM.,Deveci A.,Deniz F.,Taşkın E., Şimşek E.,Yurtsever F., (2005).Obsesif Kompulsif Bozuklukta Sosyodemografik Özellikler ve Fenomenoloji. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 6:133-144.

Denys D., Tenney N., Megen H., Geus F., Westernberg H, (2004). Axix I and II Comorbidity in a Large Sample of Patients with Obsessive-Compulsive Disorder. *Affective Disorders*, 80:155-162.

DiGiuseppe R., Tafrate RC. (2006). *Understanding Anger Disorders*, Oxford University Press. <http://books.google.com.tr>

Erdem, M.,Çelik, C., Yetkin, S., Özgen, F., (2008). “Yaygın Anksiyete Bozukluğunda Öfke Düzeyi ve Öfke İfade Tarzı”, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9:203-207.

Erwin, BA., Heimberg, RG., Schneier, FR., Liebowitz, MR. (2003). “Anger Experience and Expression in Social Anxiety Disorder:Pretreatment Profile and Predictors of Attrition and Response to Cognitive-Behavioral Treatment”, *Behavior Therapy* ,34:331-350.

Geçtan E. (1983). *İnsan Olmak*, 6. Basım. Metis Yayınları.

Geçtan E. (2000). *Psikanaliz ve Sonrası*. 9. Basım. Remzi Kitabevi.

Grant JE., Pinto A., Gunnip M., Mancebo MC., Eisen JL., Rasmussen SA., (2006). Sexual Obsessions and Clinical Correlates in Adults With Obsessive Compulsive Disorder. *Comprehensive Psychiatry*,47:325-329.

Güleç, MY., Hoccoğlu, C., Gökçe, M., Sayar, K., (2007), “Kalple İlişkisi Olmayan Göğüs Ağrısında Aleksitimi, Öfke ve Bedensel Duyumları Büyütme”, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 8:14-21.

Gülveren, H. (2008). *Lise Son Sınıf Öğrencilerinde İç-Dış Kontrol Odağı, Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı ile Zeka Arasındaki İlişkinin Araştırılması*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Hasler G., LaSalle-Ricci VH., Ronquillo JG., Crawley SA., Cochran LW., Kazuba D., Greenberg BD., Murphy DL., (2005). Obsessive Compulsive Disorder Symptom

Dimensions Show Specific Relationships to Psychiatric Comorbidity, *Psychiatry Research*: 135:121-132.

Jenike M.A. (2001). An Update on Obsessive-Compulsive Disorder. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 65(1):4-22.

Kara H., Yazıcı MK., Sayar MK, Ağargün MY., Verimli A., (2007). Obsesif Kompulsif Bozuklukta Kişilik Bozuklukları. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 8(1):16-20.

Kempke S., Luyten F. (2007). Psychodynamic and Cognitive-Behavioral Approaches of Obsessive-Compulsive Disorder: Is it Time to Work Our Ambivalence?. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 71(4):291-308.

LaSalle VH., Cromer KR., Nelson KN., Kazuba D., Justement L., Murphy DL., (2004). Diagnostic Interview Assessed Neuropsychiatric Disorder Comorbidity in 334 Individuals With Obsessive Compulsive Disorder. *Depression and Anxiety*, 19:163-173.

Linden W., Hogan BE., Rutledge T., Chawla A., Lenz JW., Leung D. (2003). “There is More to Anger Coping Than In or Out”, *Emotion*, 3(1):12-29.

Martin R., Watson D., Wan CK. (2000). “A Three Factor Model of Trait Anger: Dimensions of Affect, Behavior and Cognition”, *Journal of Personality*, 68(5): 869-896.

McKay D., Robins R. (2008). Kirlenme Korkuları, *Obsesif Kompulsif Bozukluk ve Bağlantılı Sorunlar Klinik El Kitabı*, 1. Baskı, 32-43, İstanbul: Okyan Us.

McKay D., Abramowitz JS., Calamari JE., Kyrios M., Radomsky A., Sokman D., Taylor S., Wilhelm S. (2004). A Critical Evaluation of Obsessive-Compulsive Disorder Subtypes: Symptoms versus mechanisms. *Clinical Psychology Review*, 24(3):283-313.

Mohammadi MR., Ghanizadeh A., Rahgozar M., Noorbala AA., Davidian H., Afzali HM., Naghavi HR., Yazdi SAB., Saberi SM., Mesgarpour B., Akhondzadeh S.,

Alaghebandrad J., Tehranidoost M., (2004). Prevalence of obsessive-compulsive disorder in Iran. *BMC Psychiatry*,4(2):1-8.

Mohammadi MR.,Ghanizadeh A.,Moini R., (2007). Lifetime Comorbidity of Obsessive-Compulsive Disorder with Psychiatric Disorders in a Community Sample. *Depression & Anxiety* , 24(8):602-607.

Moretz MW., McKay D. (2009). The Role of Perfectionism in Obsessive–Compulsive Symptoms: “Not just right” Experiences and Checking Compulsions. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(5): 640-644.

Morris, G.C. (2002). Psikolojiyi Anlamak. (Çev.Ed. H. Belgin Ayvaşık; Melike Sayıl). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Moscovitch DA, McCabe RE, Antony MM, Rocca L, Swinson RP. (2008). “Anger experience and expression across the anxiety disorders”, *Depression and Anxiety*, (25):107-113.

Obsessive Compulsive Cognitions Working Group (2005). Psychometric Validation of The Obsessive Belief Questionnaire and Interpretation of Intrusions Inventory. *Behavior Research and Therapy*, 43:1527-1542.

Özer, K., (1994). “Öfke,Kaygı ve Depresyon Eğilimlerinin Bilişsel Alt Yapısıyla İlgili Bir Çalışma”, *Türk Psikoloji Dergisi*, 9 (31), 12-25.

Özer K. (1994). “Sürekli Öfke (SL-Öfke) ve Öfke İfade Tarzı (Öfke-Tarz) Ölçekleri Ön Çalışması”, *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31):26-35.

Öztürk, O.(2004). *Ruh sağlığı ve Bozukluklar*,.10. Baskı, Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri.

Painuly N., Sharan P., Mattoo SK. (2005). “Relationship of Anger and Anger Attacks With Depression”, *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*,255:215-222.

Robins S., Novaco RW. (1999). ‘‘Systems Conceptualization and Treatment of Anger’’, *Psychotherapy in Practice*, 55(3):325-337.

Rosqvist J., Norling DC. (2008). Kontrol Etme Kompulsiyonu, *Obsesif Kompulsif Bozukluk ve Bağlantılı Sorunlar Klinik El Kitabı*, 1. Baskı, 44-56, İstanbul: Okyan Us.

Savaşan, A. (2006). ‘Hipertansiyonu Olan Hastalarda Öfke ve Öz-Bakım Gücü İlişkisi’, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Sayar K., Uğurad Kaya I., Acar B., (1999). Obsesif Kompulsif Bozuklukta Fenomenoloji. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 9(3):142-147.

Sharkin, BS., (1993) Anger and Gender: Theory, Research, and Implications, *Journal of Counseling&Development*, 71:386-389.

Soykan, Ç. (2003). ‘‘Öfke ve Öfke Yönetimi’’, *Kriz Dergisi*,11(2):19-27.

Spielberger CD., Jacobs G., Russell S.,Crane RS. (1983) Assessment of Anger: The State-Trait Anger Scale, *Advances in Personality Assessment*,161-186. <http://books.google.com.tr>

Tamam L., Saygılı M., Ünal M., (2003). Obsesif Kompulsif Bozukluğu Olan Hastalarda Diğer Anksiyete Bozukluklarının Komorbiditesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*,4(2):69-80.

Taylor S., McKay D., Abromowitz J. (2008). OKB’yi Anlamalı Kılmak, *Obsesif Kompulsif Bozukluk ve Bağlantılı Sorunlar Klinik El Kitabı*, 1. Baskı, 19-31, İstanbul: Okyan Us.

Topçuoğlu V. (2003). Obsesif Kompulsif Bozuklukta Psikanalitik Görüşler. *Klinik Psikiyatri*, 6:46-50.

Törestad, B., (1990). “What is Anger Provoking? A Psychophysical Study of Perceived Causes of Anger”, *Aggressive Behavior*, 16:9-26.

Türk Dil Kurumu (1994). Okul Sözlüğü. Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları.

Türkçapar, H., Güriz, O., Özel, A., Işık, B., Örsel, S., (2004), “Antisosyal Kişilik Bozukluğu Olan Hastalarda Öfke ve Depresyonun İlişkisi”, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15:119-124.

Uğuz F., Aşkın R., Çilli AS., (2006). Obsesif Kompulsif Bozukluğun Eksen I ve Eksen II Bozuklukları ile Birlikteliği. *Türkiye’de Psikiyatri*, 8(1):1-5.

Ulutürk, E. (2006). *Antihipertansif Kullanan Bireylerin Öfke ve Öfke Duygusunun İfade Düzeylerinin Belirlenmesi*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Vliegen, N., Luyten, P. (2008). “The Role of Dependency and Self-Criticism in the Relationship Between Postpartum Depression and Anger”, *Personality and Individual Differences* , 45: 34-40.

Waller, G., Babbs, M., Milligan, R., Meyer, C., Ohanian, V., Leung, N. (2003). “Anger and Core Beliefs in the Eating Disorders”, *International Journal Of Eating Disorders*, 34:118-124.

Whiteside SP, Abramowitz JS. (2005). “The expression of anger and its relationship to symptoms and cognitions in obsessive-compulsive disorder”, *Depression Anxiety*, 21:106-111.

Whiteside SP, Abramowitz JS. (2004). “Obsessive-compulsive symptoms and the expression of anger”, *Cognitive Therapy and Research*, 28:259-268.

Wood JS. (2005). “*The Relationship of Negative Self-Schemas and Personality with the Experience and Expression of Anger*”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Oklohoma State University.

Yazgan, S. (2007). *Öfke Kontrolü İle Tolerans Düzeyi Arasındaki İlişki*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

EKLER

EK 1

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Değerli Öğrenci;

Aşağıda sizi genel olarak tanımaya yönelik bir takım sorular yer almaktadır. Buradan elde edilecek veriler yüksek lisans tezimde kullanılacaktır. Veriler araştırma amacının dışında kullanılmayacak ve bilgileriniz saklı tutulacaktır. Cevaplarınız araştırma sonuçlarını etkilemesi bakımından önemlidir. Bu nedenle lütfen boş bırakmayınız. Katılımınız ve içten cevaplarınız için teşekkür ederim.

Maltepe Üniversitesi
Klinik Psikoloji Y.L. Öğrencisi
Duygu Sirel Kuruoğlu

1. İsim-Soyisim

2. Yaşınız

3.Cinsiyetiniz KADIN () ERKEK ()

4.Öğrenim gördüğünüz bölüm

5. Annenizin eğitim düzeyi İlkokul ()

Ortaokul ()

Lise ()

Üniversite ()

6.Babanızın eğitim düzeyi

İlkokul ()

Ortaokul ()

Lise ()

Üniversite ()

7. Ailenizin ortalama aylık geliri

Düşük ()

Orta ()

Yüksek ()

EK 2

MAUDSLEY OBSESİF KOMPULSİF SORU LİSTESİ (MOKSL)

Aşağıdaki cümleleri dikkatle okuyunuz. Size uygunsa ‘DOĞRU’ yu, uygun değilse ‘YANLIŞ’ ı daire içine alınız.Lütfen Soruların hepsini cevaplandırınız.

1.Bana bir hastalık bulaşır korkusuyla herkesin kullandığı telefonları kullanmaktan kaçınırım.	DOĞRU	YANLIŞ
2. Sık sık hoşla gitmeyen şeyler düşünür,onları zihnimden uzaklaştırmakta güçlük çekerim.	DOĞRU	YANLIŞ
3.Dürüstlüğe herkesten çok önem veririm.	DOĞRU	YANLIŞ
4.İşleri çoğu zaman,zamanında bitiremediğim için çoğu kez geç kalırım.	DOĞRU	YANLIŞ
5. Bir hayvana dokununca hastalık bulaşır diye kaygılanırım.	DOĞRU	YANLIŞ
6.Sık sık havagazını,su musluklarını ve kapıları birkaç kez kontrol ederim.	DOĞRU	YANLIŞ
7.Değişmez kurallarım vardır.	DOĞRU	YANLIŞ
8.Aklıma takılan nahoş düşünceler hemen her gün beni rahatsız eder.	DOĞRU	YANLIŞ
9. Kaza ile başkasına çarptığımda rahatsız olurum.	DOĞRU	YANLIŞ
10.Hergün yaptığım basit günlük işlerimden bile emin olamam.	DOĞRU	YANLIŞ
11.Çocukken annem de babam da beni fazla sıkı mazlardı.	DOĞRU	YANLIŞ
12 Bazı şeyleri tekrar tekrar yaptığım için işimde geri kaldığım oluyor.	DOĞRU	YANLIŞ
13. Çok fazla sabun kullanırım.	DOĞRU	YANLIŞ

14.Bana göre bazı sayılar son derece uğursuzdur.	DOĞRU	YANLIŞ
15.Mektupları postalamadan önce onları tekrar tekrar kontrol ederim.	DOĞRU	YANLIŞ
16. Sabahları giyinmek için uzun zaman harcarım.	DOĞRU	YANLIŞ
17. Temizliğe aşırı düşkünüm.	DOĞRU	YANLIŞ
18. Ayrıntılara gereğinden fazla dikkat ederim.	DOĞRU	YANLIŞ
19.Pis tuvaletlere giremem.	DOĞRU	YANLIŞ
20.Esas sorunum bazı şeyleri tekrar tekrar kontrol etmemdir.	DOĞRU	YANLIŞ
21.Mikrop kapmaktan ve hastalanmaktan korkar ve kaygılanırım.	DOĞRU	YANLIŞ
22.Bazı şeyleri birden fazla kontrol ederim.	DOĞRU	YANLIŞ
23.Günlük işlerimi belirli bir programa göre yaparım.	DOĞRU	YANLIŞ
24.Paraya dokunduktan sonra ellerimi kirli hissederim.	DOĞRU	YANLIŞ
25.Alıştığım bir işi yaparken bile kaç kere yaptığımı sayarım.	DOĞRU	YANLIŞ
26.Sabahları elimi yüzümü yıkamak çok zamanımı alır.	DOĞRU	YANLIŞ
27.Çok miktarda mikrop öldürücü ilaç kullanırım.	DOĞRU	YANLIŞ
28.Her gün bazı şeyleri tekrar tekrar kontrol etmek bana zaman kaybettirir.	DOĞRU	YANLIŞ
29.Geceleri giyeceklerimi katlayıp asmak uzun zamanımı alır.	DOĞRU	YANLIŞ
30 .Dikkatle yaptığım bir işin bile tam doğru olup olmadığına emin olamam.	DOĞRU	YANLIŞ
31.Kendimi toparlayamadığım için günler haftalar hatta aylarca hiçbir şeye el sürmediğim olur.	DOĞRU	YANLIŞ
32.En büyük mücadelelerimi kendimle yaparım.	DOĞRU	YANLIŞ
33.Çoğu zaman büyük bir hata ya da kötülük yaptığım duygusuna kapılırım.	DOĞRU	YANLIŞ

34.Sık sık kendime bir şeyleri dert edinirim.	DOĞRU	YANLIŞ
35. Önemsiz ufak şeylerde bile karar verip işe girişmeden önce durup düşünürüm.	DOĞRU	YANLIŞ
36.Reklamlardaki ampuller gibi önemsiz şeyleri sayma alışkanlığım vardır.	DOĞRU	YANLIŞ
37.Bazen önemsiz düşünceler aklıma takılır ve beni günlerce rahatsız eder.	DOĞRU	YANLIŞ

EK 3

SÜREKLİ ÖFKE ÖFKE İFADE TARZI ÖLÇEĞİ (SÖÖİTÖ)

YÖNERGE: Aşağıda kişilerin kendilerini ifade ederken kullandıkları bir takım cümleler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da ‘*genel olarak nasıl hissettiğinizi*’ en iyi tanımlayan bölüme (X) işareti koyunuz.

	Hiçbir Zaman	Bazen	Çoğu Zaman	Her Zaman
1. Çabuk parlarım.				
2. Kızgın mizaçlıyım.				
3. Öfkesi burnunda bir insanım.				
4. Başkalarının hataları yaptığım işi yavaşlatınca kızarım.				
5. Yaptığım iyi bir işten sonra takdir edilmemek canımı sıkar.				
6. Öfkelenince kontrolümü kaybederim.				
7. Öfkelendiğimde ağızıma geleni söylerim.				
8. Başkalarının önünde eleştirilmek beni çok hiddetlendirir.				
9. Engellendiğimde içimden birilerine vurmaya gelir.				
10. Yaptığım iyi bir iş kötü değerlendirildiğinde çılgına dönerim.				

YÖNERGE: Aşağıda kişilerin öfke ya da kızgınlık duyduğunda gösterdikleri tepkileri yansıtan bir takım cümleler vardır. Her bir ifadeyi okuyun ve öfke ya da kızgınlık duyduğunuz zamanlarda sizi o cümlenin ne sıklıkta tanımladığını, ifadenin altına (X) işaretini koyarak belirtiniz.

ÖFKELENDİĞİMDE VEYA KIZDIĞIMDA.....

	Hiçbir Zaman	Bazen	Çoğu Zaman	Her Zaman
11.Öfkemi kontrol ederim.				
12.Kızgınlığımı gösteririm.				
13.Öfkemi içime atarım.				
14.Başkalarına karşı sabırlıyım.				
15.Somurtur ya da surat asarım.				
16.İnsanlardan uzak dururum.				
17.Başkalarına iğneli sözler söylerim.				
18.Soğukkanlılığımı korurum.				
19.Kapıları çarpmak gibi şeyler yaparım.				
20.İçin için köpürürüm ama gösteremem.				
21.Davranışlarımı kontrol ederim.				
22.Başkalarıyla tartışırım.				
23.İçimde kimseye söyleyemediğim kinler beslerim.				
24.Beni çileden çıkaran her neyse saldırırım.				
25.Öfkem kontrolden çıkmadan kendimi durdurabilirim.				
26.Gizliden gizliye insanları epeyce eleştiririm.				
27.Belli ettiğimden daha öfkeliyimdir.				
28.Çoğu kimseye kıyasla daha çabuk sakinleşirim.				
29.Kötü şeyler söylerim.				
30.Hoşgörülü ve anlayışlı olmaya çalışırım.				

	Hiçbir Zaman	Bazen	Çoğu Zaman	Her Zaman
31.İçimden insanların fark ettiğinden daha fazla sinirlenirim.				
32.Sinirlerime hakim olamam.				
33.Beni sinirlendirene, ne hissettiğimi söylerim.				
34.Kızgınlık duygularımı kontrol ederim.				



T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Genel Sekreterlik

Sayı : D.00.2.VF.00.70.02.20172/1957
Konu : Rezerv

07.08.2017

Multepe Üniversitesi Klinik Fakültesi öğretim üyesi İsmail Şenocak, D.00.2.VF.00.70.02.20172/1957 sayılı KURULUŞ D.00.2.VF.00.70.02.20172/1957 sayılı "Üniversite Öğrencilerinin Ökke İçinde Tuzları ile Oksijen Kompüsit Semptomları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" isimli tez çalışmasını Üniversitemiz öğretim üyelerine uygulanır şekilde tebliğ edilmesini ve sonuç formları ekte gönderilmiştir. Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. GÜLEMERKDAŞ
Rektör
Rektör Yardımcısı

EKLER :
1-Dilekçe (1 adet)
A-Şirket Formu (2 adet)

DAĞITIM :
Fen-Tıp Fakültesi Dekanlığına
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dekanlığına
Eğilim Fakültesi Dekanlığına
Mühendislik Fakültesi Dekanlığına