

Davranım Bozukluğu Tanılı Ergenlere Verilen Psikoeğitimin Öfke Yönetimine Etkisi

Gülçin Uzunoğlu¹,
Leyla Baysan Arabacı²

¹Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Kliniği, Manisa - Türkiye
²İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir - Türkiye



ÖZET

Davranım bozukluğu tanılı ergenlere verilen psikoeğitimin öfke yönetimine etkisi

Amaç: Bu çalışma, bir bölge psikiyatri hastanesinde tedavi gören davranım bozukluğu tanılı ergenlere uygulanan psikoeğitimin öfke yönetimine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma, "ön-test, son-test, kontrol gruplu, yarı deneysel desende" yapılmıştır. Araştırmanın ilk aşamasında bir bölge psikiyatri hastanesinin çocuk ve ergen psikiyatri yataklı birimlerinde yatışı yapılarak tedavi olan davranım bozukluğu tanılı 12-18 yaş arası 34 ergene "Sürekli Öfke - Öfke Taz Ölçeği" uygulanmıştır. İkinci aşamada ise, ölçeğe göre öfke kontrol problemi olan 16 ergenden (8 uygulama-8 kontrol grubu) uygulama grubundaki 8'ine, haftada bir kez olmak üzere araştırmacı tarafından hazırlanan 6 oturumluk psikoeğitim (Öfke Yönetimi Eğitim Programı) uygulanmıştır. Bu süreçte kontrol grubundaki 8 ergene ilaç tedavisi dışında herhangi bir müdahale yapılmamıştır. Eğitim programından sonra, uygulama ve kontrol grubundaki bireylere "Sürekli Öfke - Öfke Taz Ölçeği" son test olarak tekrar uygulanmıştır. Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde sayı-yüzde dağılımı ve ikili karşılaştırmalar için t-testi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırma sonucunda; Öfke Yönetimi Eğitim Programı ile uygulama grubunda, eğitim sonrası tüm ölçek (Sürekli Öfke, Öfke İçte, Öfke Dışta, Kontrol Altına Alınmış Öfke) puan ortalamalarının öncesine göre anlamlı ölçüde değiştiği tespit edilmiştir. Kontrol grubunda ise, eğitim sonrası Sürekli Öfke ölçek puan ortalamaları öncesine göre farklılık gösterirken; Öfke Taz alt ölçek puan ortalamalarının eğitim öncesine göre değişmediği belirlenmiştir.

Sonuç: Davranım bozukluğu tanılı ergenlere uygulanan psikoeğitim (Öfke Yönetimi Eğitim Programı) ergenlerin Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tazları üzerine olumlu yönde etkili olmuştur. Bunun yanı sıra, kontrol grubunda yer alan ergenlerin sadece Sürekli Öfke puanlarında görülen olumlu yöndeki değişimin, uygulanan ilaç tedavisinin bir sonucu olduğu düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Ergen, öfke yönetimi, psikoeğitim, psikiyatri hemşiresi

ABSTRACT

The effect of psychoeducation on the anger management of adolescents diagnosed with conduct disorder

Objective: This study was conducted to analyze the effect of psychoeducation given to adolescents diagnosed with conduct disorder who were receiving treatment at a regional mental hospital for their anger management.

Method: A "Quasi-experimental design with pre-test-post-test control group" model was used for this research. In the first phase of the study, the "State-Trait Anger Expression Inventory" was administered to 34 adolescents aged between 12-18 diagnosed with conduct disorder who were being treated as inpatients at a children and adolescent psychiatry department of a regional mental hospital. In the second phase, 16 adolescents diagnosed with anger management problems according to the same scale were divided into two equal groups: an intervention group and a control group. Eight adolescents from the intervention group who accepted to take part in the research were included in a 6-session Anger Management Education Program, which was prepared by a researcher and scheduled once a week. During this period, the 8 adolescents in the control group only received medical treatment; no other form of intervention was applied. After completing the psychoeducation program, the "State-Trait Anger Expression Inventory" was administered again as a post-test to individuals in both the intervention and the control group. Frequency-percentage distribution was used for the assessment of the research data and the t-test was used for paired comparison.

Results: Our study found that post-education test score means for all the scales (State-Trait Anger, Anger-In, Anger-Out, Anger control) were significantly different from pre-test score means in the intervention group. In the control group however, the State-Trait Anger scale score means were different from pre-test following education, but it was detected that anger sub scale score means were not different from pre-test.

Conclusion: It is thought that the application of an Anger Management Education Program to adolescents with conduct disorder has positive effects on the adolescents' state-trait anger. Positive changes in the anger scores of the adolescents in the control group are thought to be a result of the drug treatment applied.

Keywords: Adolescent, anger management, psycho-education, psychiatric nursing

Bu makaleye atıf yapmak için: Uzunoğlu G, Baysanarabacı L. The effect of psychoeducation on the anger management of adolescents diagnosed with conduct disorder. *Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences* 2017;30:344-353. <https://doi.org/10.5350/DAJPN2017300409>

Yazışma adresi / Address reprint requests to:
Gülçin Uzunoğlu,
Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi
Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Kliniği,
Şehitler Mh. 814 Sk. No: 28
Merkez/Manisa, Türkiye

Telefon / Phone: +90-236-246-4524

Elektronik posta adresi / E-mail address:
gulcin.boluk_09@hotmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt:
30 Nisan 2017 / April 30, 2017

İlk düzeltme öneri tarihi /
Date of the first revision letter:
31 Mayıs 2017 / May 31, 2017

Kabul tarihi / Date of acceptance:
7 Ağustos 2017 / August 7, 2017

GİRİŞ

İnsan yaşam döngüsünün en dinamik basamaklarından biri olan ergenlik, çocukluktan yetişkinliğe geçişte, fiziksel ve hormonal değişikliklere paralel olarak öfke, suçluluk, depresyon gibi olumsuz duyguların yoğun yaşandığı bir gelişim dönemidir (1,2). Çocuk ve ergenler arasında birçok ülkede sıkça görülen, yineleyici ve süregelen biçimde başkalarının temel haklarına saldırıda bulunma ve yaşa uygun toplumsal kuralları bozma şeklinde görülen davranış sorunlarına davranım bozukluğu denir (3). Yaygın inanış, günümüzde ergenlerin geçmişe göre daha fazla duygusal zorlukları ve daha sorunlu davranışları olduğu yönündedir (4). Epidemiyolojik çalışmalar üzerinde yapılan bir meta-analizde, dünya çapında 6-18 yaş arası çocuklar ve ergenler arasında davranım bozukluğu prevalansının %3.2 olduğu bildirilmektedir (5).

Öfke duygusu özellikle ergenlik döneminde sık görülen, istenmeyen ve beklenmeyen davranışlar karşısında hemen hemen tüm ergenlerin yaşadığı doğal bir duygudur (6,7). Ancak davranım bozukluğu tanıları ergenlerde öfke duygusu, agresif ve yıkıcı davranışlara neden olabildiğinde uygun müdahaleler ile kontrol edilmezse; depresyon, intihar eğilimi, madde kötüye kullanımı, kızgınlık, saldırganlık, şiddet ve suç işleme gibi sonuçlara yol açabilir. Öfke genellikle davranışsal veya diğer psikososyal müdahaleler yoluyla kontrol edilebilir veya yönetilebilir bir durumdur (8,9).

Literatürde, öfke ve saldırganlığı içeren davranım bozukluğu ve suç davranışı gibi durumların ergenlikle birlikte doruğa ulaştığı bildirilmektedir. Özellikle Türkiye’de, ekonomik sorunlar, kentleşme, göç, gelir dağılımındaki eşitsizlik, eğitim hizmetlerinden yararlanabilme, cinsiyet eşitsizliği, çocuk işçiliği ve bütüncül sosyal politikaların yokluğu gibi nedenlerle ergenler bu açıdan daha çok risk altında olup, öncelikli desteklenmesi gereken grubu oluşturmaktadır (10). Bu nedenle ergenlik döneminin, öfke ve saldırganlığı azaltmaya yönelik müdahalelerin uygulanması için en iyi dönem olduğunu söylemek yanlış olmaz (11).

Genel olarak, agresif davranışlar sistematik müdahalelerle değişime duyarlıdır. Bu sebeple çocukluk ve ergenlik dönemindeki erken başlangıçlı öfke

biçimlerinin kişilik özelliklerine dönüştüğü fikri tamamen doğru değildir. Etkin müdahalelerde bulunulduğunda, risk altındaki ergenlerin, saldırdan ve şiddetten başka yollarla öfkeyle baş etmeyi öğrenmekle kalmayıp, aynı zamanda üretken bir yaşam sürebileceklerine dair kanıtlar ve umutlar vardır (12). Psikiyatri hemşireleri bu psikoeğitim müdahalesini sağlama konusunda önemli bir konumdadır. “Öfke kontrolü yardımı”, Hemşirelik Müdahale Sınıflamasına (Nursing Intervention Criteria-NIC) göre uzman psikiyatri hemşireleri tarafından sıklıkla uygulanan 40 müdahaleden biridir. Bu anlamda hemşirelerin ergenlerde görülen öfke duygusu ve bunun neden olduğu sorunlu davranışların yönetimi konusunda sorumlulukları bulunmaktadır. Ancak, çağdaş hemşirelik literatüründe, öfke kontrol ilkeleri ve öğeleri hakkında hemşirelerin bilgi eksiklikleri olduğu ifade edilmektedir (13). Bu özden hareketle, bu çalışmada, bir bölge psikiyatri hastanesinde tedavi gören davranım bozukluğu tanıları ergenlere yönelik hazırlanan ve uygulanan psikoeğitim programının öfke yönetimine etkisi incelenmiştir. Bu çalışma bulgularının literatürdeki bu eksikliği gidereceği düşünülmektedir.

YÖNTEM

Bu araştırma, öfke yönetimi eğitim programının, davranım bozukluğu tanıları ergenlerin öfke yönetimine etkisini incelemek amacıyla yapılmış, ön test-son test kontrollü yarı-deneyisel tipte bir çalışmadır. Bu kapsamda, davranım bozukluğu tanıları ergenlere verilen öfke yönetimi psikoeğitim programının, ergenlerin Sürekli Öfke - Öfke Tarz Ölçeği’nin; Sürekli Öfke, İçte Öfke, Dışta Öfke, Kontrol Altına Alınmış Öfke alt ölçek puan ortalamaları üzerine etkisi incelenmiştir.

Bir bölge psikiyatri hastanesi çocuk ve ergen psikiyatri yataklı birimlerinde, Ocak-Aralık 2015 tarihleri arasında yatışı yapılarak tedavi olan davranım bozukluğu tanıları 12-18 yaş arası 34 ergen birey araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Davranım bozukluğu tanısı, klinik görüşme ile “Davranım bozukluğu ve başka türlü adlandırılmayan davranım bozukluğu” DSM-IV-TR tanı ölçütleri (APA 2000) esas alınarak, bölge psikiyatri hastanesi çocuk ve ergen psikiyatristleri

tarafından konulmaktadır. Poliklinik görüşmeleri sonucu tanısı konulan ergenlerden, homisidal düşünceleri (cinayet), suisidal düşünceleri (intihar) olan; evden kaçma, madde kullanımı, ilaç uyumsuzluğu öyküsü bulunan çocuk ve ergenlere yatış kararı verilmiştir.

Ergenlerin tamamına öfke düzeylerini ve öfke ifade tarzlarını belirlemek üzere tanıtıcı bilgi formu ve ön test niteliğinde Sürekli Öfke - Öfke Tarz Ölçeği uygulanmıştır. Araştırmaya katılım konusunda gönüllü olan ve sürekli öfke düzeyleri, öfkeyi içte tutma ile öfkeyi dışa vurma düzeyleri ortalamasının üstünde, öfke kontrol düzeyleri ortalamasının altında olan 16 ergen (8 uygulama ve 8 kontrol) araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

Örnekleme oluşturan ergenler, sürekli öfke düzeyleri, öfkeyi içte tutma, öfkeyi dışa vurma, öfke kontrolü düzeyleri ile yaş, cinsiyet, yaşadığı yer gibi sosyodemografik değişkenler bakımından uygulama ve kontrol grupları birbirine denk olacak biçimde eşleştirme yapılarak dağıtılmıştır. Uygulama ve kontrol gruplarını oluşturan ergenlerin ölçek ve alt ölçeklere ilişkin ön-test puan ortalamaları sırasıyla şöyledir: Sürekli Öfke puan ortalamaları, uygulama grubunda 31.37 ± 4.51 kontrol grubunda 30.12 ± 3.52 ; Kontrol Altına Alınmış Öfke puan ortalamaları, uygulama grubunda 19.75 ± 4.55 , kontrol grubunda 20.00 ± 7.92 ; Dışta Öfke puan ortalamaları, uygulama grubunda 19.62 ± 3.11 , kontrol grubunda 20.12 ± 6.73 ; İçte Öfke puan ortalamaları ise uygulama grubunda 20.25 ± 5.65 , kontrol grubunda 18.37 ± 3.50 'dir.

Ölçekler

Tanıtıcı Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından ilgili literatür incelenerek hazırlanan form, ergenlerin sosyodemografik özelliklerini belirlemeye yönelik açık ve kapalı uçlu hazırlanmış 27 sorudan oluşmaktadır.

Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği: Spielberger ve arkadaşları (14) tarafından geliştirilen ve toplam 34 maddeden oluşan Sürekli Öfke-Öfke İfade Tarz Ölçeği, "Sürekli Öfke" ve "Öfke Tarzı" olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır. Sürekli Öfke (SÖ) alt

boyutu, ölçekteki ilk 10 maddeyi içermektedir. Öfke Tarzı alt boyutu ise, üç bölümden ve her bir bölümden 8 madde olmak üzere toplam 24 maddeden oluşmaktadır. İçe Yönelik Öfke (İYÖ): 13, 15, 16, 20, 23, 26, 27 ve 31. maddelerden; Dışa Yönelik Öfke (DYÖ): 12, 17, 19, 22, 24, 29, 32 ve 33. maddelerden; Öfke Kontrolü (ÖK): 11, 14, 18, 21, 25, 28, 30 ve 34. maddelerden oluşmaktadır. Sürekli Öfke alt boyutundan alınan yüksek puanlar, öfke düzeyinin yüksek olduğunu; ÖK alt boyutundan alınan yüksek puanlar öfkenin kontrol edilebildiğini, DYÖ alt boyutundan alınan yüksek puanlar, öfkenin kolayca ifade edilebiliyor olduğunu ve İYÖ alt boyutundan alınan yüksek puanlar ise öfkenin bastırılmış olduğunu göstermektedir (14).

Ölçeğin, geçerliği ve güvenilirliği Özer (15) tarafından yapılmıştır. Geçerlik güvenilirlik çalışmasında Chronbach Alfa değerleri; sürekli öfke boyutu için 0.79, kontrol altına alınmış öfke boyutu için 0.84, dışa vurulmuş öfke boyutu için 0.78 ve öfke içte boyutu için ise 0.62 olarak bulunmuştur. Bu örneklem grubu için Chronbach Alfa değerleri ise; uygulama grubunda sırasıyla 0.59, 0.63, 0.24 ve 0.70; kontrol grubunda ise sırasıyla 0.58, 0.89, 0.83 ve 0.28 olarak bulunmuştur.

Uygulama

Araştırmada ilk olarak, bir bölge psikiyatri hastanesi çocuk ve ergen psikiyatri yataklı birimlerinde, Ocak-Aralık 2015 tarihleri arasında, davranım bozukluğu tanısı ile yatışı yapılarak tedavi olan 12-18 yaş arası 34 ergene, öfke düzeylerini ve öfke ifade tarzlarını belirlemek üzere tanıtıcı bilgi formu ve Sürekli Öfke - Öfke Tarz Ölçeği uygulanmıştır. Bu ölçeğe göre, sürekli öfke puanı 25.00 puan ve üzerinde olan ve öfke yönetimine yönelik psikoeğitim programına katılmayı kabul eden 16 ergen (8 uygulama ve 8 kontrol) belirlenmiştir.

İkinci aşamada ise, ilk aşamadan elde edilen veriler doğrultusunda belirlenen 16 ergen yansız atama ile "uygulama" ve "kontrol" olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Araştırma süresince her iki gruptaki ergenler hekim tarafından önerilen ilaç tedavisi programını uygulamaya devam etmiştir. İlaç tedavisi olarak, atipik antipsikotik (aripirazol), duyu durum düzenleyici (valproik asit) ve antidepresan (sertralin) ilaçlar

kullanılmış, uygulama ve kontrol grubuna dahil edilen ergenlerin tedavilerinde bu üç grup ilacın birlikte bulunmamasına, ikili ajan kullanan hasta sayısının eşit olmasına, ek tanı almamış olmalarına dikkat edilmiştir. Daha sonra sadece uygulama grubuna atanan 8 ergen, araştırmacı tarafından hazırlanan 6 oturumluk Öfke Yönetimi Eğitim Programına katılmıştır. Bu eğitim programı, her bir oturum ortalama 60 dakika ve haftada bir kez olmak üzere toplam 6 haftada tamamlanmıştır. Bu süreçte, kontrol grubunda yer alan 8 ergen bireye herhangi bir müdahale yapılmamıştır. Eğitim tamamlandıktan sonra (6 hafta sonra) her iki gruba son test olarak "Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği" tekrar uygulanmıştır. Araştırma tamamlandıktan sonra, etik olarak kontrol grubunda yer alan ergenlere de Öfke Yönetimi Eğitim Programı uygulanmıştır.

Öfke Yönetimi Eğitim Programı

Ergenlerin öfke yönetimi becerilerini geliştirmeye yönelik eğitim program içeriği, araştırmacı tarafından, duygularla özellikle öfke ile ilgili kaynaklar, hazırlanmış tezler ve araştırmalar model alınarak hazırlanmıştır (16-19). Öfke yönetimini geliştirmeye yönelik hazırlanan psikoeğitim programı oturum içerikleri;

1. Oturum: Grup kuralları belirlenmiş, öfke duygusu tanımlanmış, öfkelenmeye yol açan etmenler belirlenmiş, buz dağı etkinliği ile öfkenin altında yatan temel duyguları keşfedilmiştir.
2. Oturum: Ergenlerin öfkelendiklerinde vücutlarında meydana gelen değişiklikleri fark etmeleri sağlanmış, öfke ifade tarzlarının tanımı yapılmış ve öfke yönetimi kavramına giriş yapılmıştır.
3. Oturum: 'Sen dili' ve 'Ben dili' etkinliği sonrası teorik bilgi verilmiş, empati ana temalı hikayenin okunmasının ardından empatiyi kullanmanın etkili iletişimdeki önemi paylaşılmıştır.
4. Oturum: Öfkenin A-B-C'si örneklerle açıklanmış, olaylar karşısında duygular, düşünceler ve tepkiler incelenmiş, düşünceler değiştiğinde tepkilerin de değişebileceği gösterilmiştir.
5. Oturum: Öfke yönetiminde "problem çözme becerisi" basamakları anlatılmış, anlatılanlar doğrultusunda uygulama yapılmıştır

6. Oturum: Öfke yönetiminde mizah kullanımı, öfke anında nefes egzersizi ve hayal etme yöntemi ile gevşeme sağlanmış ve oturum sonunda Öfke Yönetimi Eğitim Programı ile ilgili geribildirim alındıktan sonra son test uygulanarak, ergenlere veda edilmiştir.

Verilerin Analizi

Araştırma verileri bioistatistik uzmanı tarafından, bilgisayar ortamında SPSS for Windows 22.0 paket programı ile değerlendirilmiştir. Araştırmanın amaçları doğrultusunda, uygulama ve kontrol gruplarından elde edilen sonuçlardaki farkın anlamlılığını belirlemek amacıyla yapılan işlemlerde ikili karşılaştırmalar için t-testi analizi yapılmıştır. Sonuçlar %95 güven aralığında, $p < 0.05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Uygulama grubunda bulunan ergenlerin yaş ortalaması 16.50 ± 0.53 ve yarısı kız, yarısı erkektir. Ergenlerin %50'sinin çekirdek ailede, %12.5'inin geniş ailede, %37.5'inin yetiştirme yurdunda yaşadığı ve %75'inin okula devam etmediği, yarısının da disiplin cezasına sahip olduğu saptanmıştır. Ergenlerin %75'inin genellikle aile bireylerine karşı öfkeli olduğu ve %87.5'inin klinikte tedavi gördükleri sırada her hangi bir nedenle öfke yaşadığı belirlenmiştir. %50'si öfkelendikleri zaman ilk olarak başkalarına zarar vererek bu öfkeyle baş etmeye çalıştığını ifade etmiştir.

Kontrol grubunda bulunan ergenlerin yaş ortalaması ise 15.50 ± 1.19 ve yarısı kız, yarısı erkektir. Bu ergenlerin %37.5'inin çekirdek ailede, %37.5'inin yetiştirme yurdunda, %25'inin parçalanmış ailede yaşadığı ve %75'inin okula devam etmediği, yarısının da disiplin cezası olduğu tespit edilmiştir. Ergenlerin %75'inin genellikle aile bireylerine karşı öfkeli olduğu ve tamamının klinikte tedavi gördükleri sırada her hangi bir nedenle öfke yaşadığı ve %37.5'inin öfkelendikleri zaman ilk olarak bu öfke ile ağlayarak baş ettiği belirlenmiştir.

Öfke Yönetimi Eğitim Programına katılan uygulama grubundaki ergenlerin sürekli öfke ön-test ortalama puanı 31.87 ± 4.52 iken, bu değer öfkeyi kontrol etmeye yönelik psikoeğitim programına katıldıktan sonra 25.75 ± 3.61 olmuştur. Kontrol grubundaki ergenlerin sürekli öfke ön-test ortalama puanı 30.12 ± 3.52 iken, bu değer son-test ölçümlerinde 27.12 ± 3.98 olmuştur. Bu bulguya göre, hem uygulama grubundaki bireylerin hem kontrol grubundaki bireylerin sürekli öfke puan ortalamalarında bir düşme görülmekte, ancak uygulama grubundaki düşmenin kontrol grubundakinden daha fazla olduğu görülmektedir (Tablo 1).

Uygulama grubundaki ergenlerin kontrol altına alınmış öfke ön-test ortalama puanı 19.75 ± 4.56 iken, bu değer öfkeyi kontrol etmeye yönelik psikoeğitim programına katıldıktan sonra 26.50 ± 3.42 olmuştur. Kontrol grubundaki ergenlerin, kontrol altına alınmış öfke ön-test ortalama puanı 20.00 ± 7.93 iken, bu değer son-test ölçümlerinde 20.62 ± 4.21 olarak ölçülmüştür. Bu bulgu, psikoeğitim programına katılan uygulama grubundaki ergenlerin kontrol altına alınmış öfke puanı ortalamalarında bir yükselme olduğunu göstermektedir (Tablo 1).

Uygulama grubundaki ergenlerin dışta öfke ön-test ortalama puanı 19.62 ± 3.11 iken, bu değer öfkeyi yönetmeye yönelik psikoeğitim programına katıldıktan sonra 15.00 ± 1.85 olmuştur. Öfkeyi yönetmeye yönelik herhangi bir psikoeğitim programına katılmayan kontrol grubundaki ergenlerin dışta öfke ön-test ortalama puanı 20.12 ± 6.73 iken, bu değer son-test

ölçümlerinde 19.00 ± 3.85 olarak ölçülmüştür. Bu sonuca göre, psikoeğitim programına katılan uygulama grubundaki ergenlerin dışta öfke puanı ortalamalarında bir düşme görülmektedir (Tablo 1).

Uygulama grubundaki ergenlerin içte öfke ön-test ortalama puanı 20.25 ± 5.65 iken, bu değer psikoeğitim programına katıldıktan sonra 15.87 ± 3.04 olmuştur. Kontrol grubundaki ergenlerin içte öfke ön-test ortalama puanı 18.37 ± 3.50 iken, bu değer son-test ölçümlerinde 18.25 ± 2.91 olarak bulunmuştur. Buna göre, eğitime katılan uygulama grubundaki ergenlerin içte öfke puanı ortalamalarında bir düşme görülmektedir (Tablo 1).

Tablo 1’de eğitim öncesi ve sonrası, uygulama ve kontrol grubunda yer alan ergenlerin Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği ve alt ölçek puan ortalamaları arasında fark olup olmadığı incelenmiştir. Tabloya göre eğitim öncesi uygulama ve kontrol grubu arasında Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği ve alt ölçek puan ortalamaları arasında fark bulunmamıştır ($t_{SO}=0.86$, $p>0.05$; $t_{OI}=0.798$, $p>0.05$; $t_{OD}=0.19$, $p>0.05$; $t_{KAO}=0.07$, $p>0.05$). Eğitim sonrası, uygulama ve kontrol grubu arasında Sürekli Öfke ve Öfke İçte alt ölçek puan ortalamaları bakımından fark bulunmazken ($t_{SO}=0.72$, $p>0.05$; $t_{OI}=1.59$, $p>0.05$), Öfke Dışta ve Kontrol Altına Alınmış Öfke alt ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark bulunmuştur ($t_{OD}=2.64$, $p<0.05$; $t_{KAO}=3.06$, $p<0.05$). Bu bulguya göre, uygulama grubu ile yürütülen eğitim programı, Öfke Dışta ve Kontrol Altına Alınmış Öfke puan ortalamaları üzerinde etkili olmuştur.

Tablo 1: Eğitim öncesi ve sonrası uygulama ve kontrol grubunda yer alan ergenlerin Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği (SÖÖTÖ) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki fark

	SÖÖTÖ Alt Ölçekler	n	Uygulama Grubu		Kontrol Grubu		t	p
			x	SS	x	SS		
Eğitim Öncesi (Ön-Test)	Sürekli Öfke	8	31.87	4.52	30.12	3.52	0.864	0.402
	Öfke İçte	8	20.25	5.65	18.37	3.50	0.798	0.438
	Öfke Dışta	8	19.62	3.11	20.12	6.73	-0.191	0.853
	Kontrol Altına Alınmış Öfke	8	19.75	4.56	20.00	7.93	-0.077	0.939
Eğitim Sonrası (Son-Test)	Sürekli Öfke	8	25.75	3.61	27.12	3.98	-0.723	0.481
	Öfke İçte	8	15.87	3.04	18.25	2.91	-1.594	0.133
	Öfke Dışta	8	15.00	1.85	19.00	3.85	-2.646	0.008**
	Kontrol Altına Alınmış Öfke	8	26.50	3.42	20.62	4.21	3.064	0.019*

* $p<0.05$, ** $p<0.01$, SÖÖTÖ: Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği, SS: Standart sapma

Tablo 2: Uygulama ve kontrol grubunda yer alan ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği (SÖÖTÖ) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki fark

	SÖÖTÖ Alt Ölçekler	Eğitim Öncesi		Eğitim Sonrası		t	p
		x	SS	x	SS		
Uygulama Grubu	Sürekli Öfke	31.87	4.52	25.75	3.61	8.53	<0.001
	Öfke İçte	20.25	5.65	15.87	3.04	4.16	0.004*
	Öfke Dışta	19.62	3.11	15.00	1.85	7.40	<0.001
	Kontrol Altına Alınmış Öfke	19.75	4.56	26.50	3.42	-8.47	0.001
Kontrol Grubu	Sürekli Öfke	30.12	3.52	27.12	3.98	3.64	0.008*
	Öfke İçte	18.37	3.50	18.25	2.91	0.26	0.802
	Öfke Dışta	20.12	6.73	19.00	3.85	0.93	0.380
	Kontrol Altına Alınmış Öfke	20.00	7.93	20.62	4.21	-0.41	0.692

*p<0.01, SÖÖTÖ: Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği, SS: Standart sapma

Tablo 2’de uygulama ve kontrol grubunda yer alan ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği ve alt ölçek puan ortalamaları arasında fark olup olmadığı incelenmiştir. Olgu sayısı 30 olmasına rağmen Kolmogorow Smirnov testi ile verilerin normal dağılım gösterdiği saptanmış ve t testi uygulanmıştır. Tabloya göre uygulama grubunda eğitim öncesi ve sonrası SÖÖTÖ ve tüm alt ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak oldukça anlamlı düzeyde fark bulunurken ($t_{SO}=8.53$, $p<0.01$; $t_{OI}=4.16$, $p<0.01$; $t_{OD}=7.40$, $p<0.01$; $t_{KAO}=8.47$, $p<0.01$); kontrol grubunda eğitim öncesi ve sonrası sadece Sürekli Öfke ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu ($t_{SO}=3.64$, $p<0.01$), öfke tarz ölçeğinin alt ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı saptanmıştır ($t_{OI}=0.26$, $p>0.05$; $t_{OD}=0.93$, $p>0.05$; $t_{KAO}=0.41$, $p>0.05$). Bu bulguya göre, davranım bozukluğu tanılı ergenlere uygulanan Öfke Yönetimi Eğitim Programının (psikoeğitimin) ergenlerin sürekli öfke ve öfke ifade tarzları üzerine olumlu yönde etkili olduğu, Sürekli Öfke, İçte Öfke, Dışta Öfke puanını düşürdüğü ve Kontrol Altına Alınmış Öfke puanını yükselttiği saptanmıştır.

TARTIŞMA

Öfke Yönetimi Eğitim Programının davranım bozukluğu tanılı ergenlerin öfke düzeylerine etkisini araştırmak amacıyla yapılan bu çalışmada uygulama

ve kontrol gruplarına ön-test ve son-test olarak uygulanan “Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği”nden elde edilen (Sürekli Öfke, Öfke İçte, Öfke Dışta, Öfke Kontrol) puan ortalamaları karşılaştırılmış, Öfke Yönetimi Eğitim Programı sonunda uygulanan son-test sonuçlarından elde edilen bulgulara göre; uygulama ve kontrol gruplarının, sürekli öfke puanlarına ait son-test puanlarının uygulama grubu lehine anlamlı düzeyde farklı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Bu durumda, uygulama grubuna uygulanan Öfke Yönetimi Eğitim Programının Sürekli Öfke düzeyinde etkili olduğu söylenebilir. Ayrıca kontrol grubundaki ergenlerin son test Sürekli Öfke puanlarında da düşme görülmüş ve bunun sebebinin, medikal tedavinin devam etmesi kaynaklı olduğu, medikal tedavi sonucunda oluşan iyileşmenin kontrol grubundaki ergenlerin sürekli öfke puanının düşmesinde etkili olduğu düşünülmektedir. Uygulanan Öfke Yönetimi Eğitim Programı sonunda, uygulama ve kontrol gruplarının ön-test ve son-test puanları karşılaştırıldığında, uygulama grubundaki öğrencilerin Öfke İçte, Öfke Dışta alt ölçeklerinden aldıkları puanların anlamlı düzeyde azaldığı, Öfke Kontrol alt ölçeğinden aldıkları puanların ise anlamlı düzeyde arttığı görülmektedir. Buna göre davranım bozukluğu tanılı ergenlere uygulanan Öfke Yönetimi Eğitim Programının ergenlerin öfke yönetimi becerileri kazanmasında etkili olduğu düşünülmektedir.

Sukhodolsky ve arkadaşları (20) tarafından öfke yönetimi için bilişsel davranışçı terapinin çocuk ve ergenlerde etkinliğinin incelendiği bir meta-analizde,

Bilişsel davranışçı terapinin büyük yaş grubu çocuklarda (15-17 yaş ergenlerin 7-10 yaşa karşı) öfke problemleri için daha etkili olduğu bulunmuştur. Literatür bulguları doğrultusunda, çalışmamızda yer alan ergenlerin, çatışmalar ve zorluklar karşısında oluşabilen öfke duygusunu kontrol etme, müdahaleleri öğrenme ve uygulayabilme bakımından en uygun yaş aralığında olduğu düşünülmektedir. Uygulama ve kontrol grubunda bulunan ergenlerin büyük bir bölümünün okula devam etmediği görülmüştür. Bireylerin toplumsal beklentilere uygun davranış sergilemelerinde veya toplumsal düzende istenen davranış değişikliği gerçekleştirmelerinde, öğrenim/egitimin önemi büyüktür. Bireyin toplumsallaşmasında güçlü bir sosyalleştirme aracı olan eğitimin ilişki ve davranış biçimlerinin oluşumunda önemli bir işlevi bulunmaktadır (21). Araştırma verilerine göre, bu çalışmada da hem uygulama hem kontrol grubunda bulunan ve davranım bozukluğu tanılı, öfke yönetimi problemi olan ergenlerin büyük çoğunluğunun okula devam etmediği görülmektedir. Ergenlerde okula devam etmeme, yeterli eğitim almama durumunun, toplumsal beklentilere uygun davranışların gelişmemesine sebep olduğu düşünülmektedir. Uygulama ve kontrol gruplarının her ikisinde bulunan ergenlerin çoğunluğunun aile bireylerine karşı öfkeli oldukları, klinikte tedavi gördükleri sırada genellikle servis kurallarına uyum sağlamakta zorlandıkları için öfkelenedikleri belirlenmiştir. Öfke ve öfke ile ilişkili problemler, psikiyatri servislerinde çok sık bildirilmektedir. Psikiyatri ünitelerinde öfke ile baş etme davranışları ergenlere hemşireler tarafından öğretilerek, ergenlerin öfkelerini etkili yönetmeleri sağlanmalı; psikiyatri hemşireleri, ergenleri, okul, aile ve akran gruplarıyla birlikte sosyal, duygusal, fiziksel davranışlarını bütüncül olarak değerlendirmelidir (22). Bu veri doğrultusunda, uygulama grubunda bulunan ergenlerden, psikoeğitim sürecinde servis kurallarına dair düzenlenmesini istedikleri kurallar hakkında öneriler alınmış ve tedavi ekibiyle paylaşılmıştır. Ayrıca, davranım bozukluğu tanısı ile yataklı çocuk ergen psikiyatri kliniklerinde tedaviye alınan tüm ergenlere Öfke Yönetimi Eğitim Programının uygulanmasının gerekliliği ve önemi ekip üyelerine anlatılmıştır.

Araştırma sonuçlarına göre, uygulanan eğitim programının, ergenlerin sürekli öfke, içte öfke ve dışta öfke davranış eğilimlerini azalttığı, öfke yönetimi davranışlarını geliştirdiği söylenebilir. Nitekim, araştırma bulgularımıza benzer şekilde, literatürde öfke yönetimine yönelik farklı yöntemlerin kullanıldığı başka psikoeğitim programlarının da öfke yönetim becerilerini geliştirmede etkili olduğu belirtilmektedir. Örneğin; Deffenbacher ve arkadaşları (23) tarafından yapılan, 6. ve 8. sınıf öğrencilerinden oluşan, iki deney ve bir kontrol grubunun yer aldığı çalışmada, deney grubunun birine Bilişsel Rahatlama diğere Sosyal Yetenek Programı uygulanmıştır. Kontrol grubuna ise herhangi bir program uygulanmamıştır. Çalışma sonucunda deney gruplarında dışsal-olumsuz öfke belirtilerinin azaldığı, öfke kontrolünün ve öfkenin sağlıklı ifadesinin arttığı saptanmıştır. Öz ve Aysan'ın (24) öfke yönetimi eğitiminin ergenlerin öfkeyle başa çıkma ve iletişim becerilerine etkisini inceleyen çalışmada ise, öfke yönetimi eğitimi sonrasında deney grubunun sürekli öfke, içe yönelik öfke ve dışa yönelik öfke düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı düşme, öfke denetimi düzeyi ve iletişim becerilerinde ise istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir iyileşme saptanmıştır. Bulut ve arkadaşlarının (19) grupla öfke yönetimi eğitimi programının ergenlerin öfke denetimi becerilerine etkisini belirlemeyi amaçladıkları çalışmada ise; grupla öfke yönetimi eğitimi programına katılan deney grubu öğrencilerinin sürekli öfke, öfke-içe, öfke-dışa ve öfke-kontrol düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir azalmanın olduğu, öfke-kontrol düzeylerinde ise anlamlı bir artma olduğu saptanmıştır. Snyder ve Kymissis'in (25) ergenler için öfke yönetiminde kısa grup terapisinin etkinliğini inceleyen araştırmada ise, eğitim öncesi ve sonrası ergenlerin öfke ile baş etme becerilerinde önemli ölçüde artma belirtilmiştir. Feindler ve arkadaşları (26) ortaokullu suçlu ergenlerle yaptıkları, grupla öfke yönetiminin etkisini inceleyen çalışmada ise, ergenlerin problem çözme yeteneği ve kendini kontrol etme becerileri üzerine olumlu değişim ortaya koyulmuştur. Tüm bu bilgiler bütüncül olarak değerlendirildiğinde, literatüre benzer şekilde, uygulanan eğitim programının öfke yönetimi üzerine olumlu yönde etkili olduğu başka bir ifadeyle, uygulama grubundaki ergenlerin öfke duygusunu

daha iyi tanıma, öfkeyi uygun yöntemlerle ifade edebilme becerileri kazandığı ve bunun son test ölçek puan ortalamalarına yansıdığı gözlenmiştir. Bu bilgiler ışığında, Türkiye’de genel olarak ruh sağlığı alanında, özelde ise öfke yönetimi çalışmalarında sistemsiz ve dağınık yapının ortadan kaldırılması, hemşirelik eğitim müfredatlarında “öfke” ve “şiddetin önlenmesi” konularına daha çok yer verilmesi gerektiği söylenebilir (27).

Ocak-Aralık tarihleri arasında planlanan çalışma sürecinde Temmuz-Ağustos-Eylül 2015 ayları arasında mevcut hekimlerin görevden ayrılması, yeni hekim atamasının yapılmaması nedeniyle, araştırmanın yürütüldüğü bölge psikiyatri hastanesi çocuk ve ergen psikiyatri kliniği kapalı kalmıştır. Sonrasında 3 ay süreyle sadece bir çocuk ve ergen psikiyatri hekiminin görev yapmış olması sebebiyle, çocuk ve ergen hastaların yatış sayısı, araştırmanın planlama aşamasında hedeflenen sayının altında kalmıştır. Bu durumdan dolayı araştırmanın yürütülmesi planlanan Ocak-Aralık tarihleri arasında kliniğe davranım bozukluğu tanılı sadece 34 ergen yatışı olmuş ve bu ergenlerden ise yalnızca 16’sı (8 uygulama ve 8 kontrol olmak üzere) araştırmaya dahil olma kriterlerini karşılamıştır. Bu nedenle, araştırmanın başlangıcında planlanan (16 uygulama-16 kontrol) uygulama ve kontrol grubu sayısına ulaşılamamış ve çalışmanın kısıtlılıklarını oluşturmuştur.

Araştırma “ön-test son-test kontrol gruplu yarı-deneysel desende” toplam 16 ergen (8 uygulama, 8 kontrol olmak üzere) ile yürütüldüğünden, sonuçları sadece çalışılan grup için genellenebilir.

Sonuç olarak, Öfke Yönetimi Eğitim Programının davranım bozukluğu tanılı ergenlerin öfke yönetimi üzerine etkisini incelemek amacıyla yapılan bu çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda ergenlere, “önemli olanın öfkelenmemek ve öfkeyi ifade etmeyip bastırmak değil, uygun, zarar vermeyen, şiddetten ve saldırganlıktan uzak yöntemlerle öfke duygusunu

ifade etmenin önemi” vurgulanmıştır. Araştırmalar ve literatür bilgileri ışığında, uygun teknikler kullanılarak hazırlanan Öfke Yönetimi Eğitim Programının davranım bozukluğu tanılı ergenlerde öfke yönetim becerileri kazandırmada etkili ve uygulanabilir bir program olduğu görülmüştür. Psikoeğitim programına katılan uygulama grubundaki ergenler, öncelikle öfke duygusunu daha iyi tanımış, öfkeyi uygun yöntemlerle ifade edebilme becerileri kazanmışlardır.

Araştırma bulguları doğrultusunda, bu eğitimlerin hazırlanması ve yürütülmesi konusunda yetkin ve beceri sahibi olan uzman psikiyatri hemşirelerinin, okullarda, yetiştirme yurtlarında, yataklı çocuk ve ergen psikiyatri kliniklerinde de bu ve benzer eğitimleri düzenli ve sürekli bir biçimde uygulamasının, ergenlerdeki öfkeye bağlı davranış sorunlarını ve diğer problemleri azaltmada etkili olacağı düşünülmektedir. Ayrıca, öfke yönetimini sağlamaya yönelik yapılan bu çalışma ışığında, davranım bozukluğu tanılı daha büyük örneklemelerden oluşan ergen gruplarına, diğer duygu ve davranışlara yönelik (kaygı, saldırganlık, stres vb.) psikoeğitim programları düzenlenmesi ve etkililiğinin değerlendirilmesi önerilebilir.

Katkı Kategorileri	Yazarın Adı
Çalışma fikrinin geliştirilmesi	G.U., L.B.A.
Çalışmanın metodolojik olarak tasarımı	G.U., L.B.A.
Veri toplama ve işleme	G.U.
Verinin analizi ve yorumlanması	G.U., L.B.A.
Literatür araştırması	G.U.
Makalenin yazımı	G.U., L.B.A.
Makalenin gözden geçirilerek revize edilmesi	G.U., L.B.A.

Çıkar çatışması: Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

Finansal destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

KAYNAKLAR

1. Green M, Palfrey JS, eds. 2002. Bright Futures: Guidelines for Health Supervision of Infants, Children, and Adolescents (2nd ed., rev.). Arlington, VA: National Center for Education in Maternal and Child Health. <https://www.brightfutures.org/bf2/pdf>. Accessed March 15, 2016.
2. Boyacıoğlu EN, Küçük L. Ergenlikte mantık dışı inançlar sınav kaygısını nasıl etkiliyor? *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2011; 2:40-45.
3. Özden A, Erman Ö, Erman H, Canat S, Ortaer N, Ergun U, Devrimci H. Türkiye ve Amerika Birleşik Devletlerinden iki merkezdeki davranım bozukluğu olgularının karşılaştırma çalışması. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 1995; 2:125-130.
4. Collishaw S, Maughan B, Goodman R, Pickles A. Time trends in adolescent mental health. *J Child Psychol Psychiatry* 2004; 45:1350-1362. **[CrossRef]**
5. Frick PJ. Current research on conduct disorder in children and adolescents. *S Afr J Psychol* 2016; 46:160-174. **[CrossRef]**
6. Siyez MD, Tuna DT. Lise öğrencilerinin öfke kontrolü ve iletişim becerilerinde çözüm odaklı psiko-eğitim programının etkisi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi* 2014; 5:11-22.
7. Tafrate RC, Kassonov H, Dundin L. Anger episodes in high and low-trait-anger community adults. *J Clin Psychol* 2002; 58:1573-1590. **[CrossRef]**
8. Singh NN, Lancioni GE, Singh-Joy SD, Winton ASW, Sabaawi M, Wahler RG, Singh J. Adolescents with conduct disorder can be mindful of their aggressive behavior. *J Emot Behav Disord* 2007; 15:56-63. **[CrossRef]**
9. Taşçı-Eser D, Üstün B. Psikiyatrik bozukluğu olan ergen ve ebeveynlerinin öfke ifade biçimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2011; 2:111-116.
10. Bozkurt S, Çam O. Çalışan ergenlerde öfke bileşenleri ile ruhsal belirtiler arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Nöropsikiyatri Arşivi* 2010; 47:105-110.
11. Herrmann DS, McWhirter JJ. Anger and aggression management in young adolescents: an experimental validation of the scare program. *Educ Treat Children* 2003; 26:273-302.
12. Nelson WM, Finch AJ, Ghee AC. Anger management with children and adolescents: In Kendal PC (editor). *Child and Adolescent Therapy Cognitive-Behavioral Procedures*, 2006, 114-159.
13. Thomas SP. Teaching healthy anger management. *Perspect Psychiatr Care* 2001; 37:41-48. **[CrossRef]**
14. Spielberger CD, Jacobs G, Russel FS, Crane RS. Assessment of anger: the state-trait anger scale. In: Butcher JN, Spielberger CD (ed.), *Advances in Personality Assessment*, vol. 2. Hillsdale, NJ/ABD: Lawrence Erlbaum and Associates; 1983: 159-160.
15. Özer AK. Sürekli öfke ve ifade tarzı ölçekleri ön çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi* 1994; 9: 26-35.
16. Dangel RF, Deschner JP, Rasp RR. Anger control training for adolescents in residential treatment. *Behav Modif* 1989; 13:447-458. **[CrossRef]**
17. Gebeş H. Akran eğitimi ile desteklenen öfke kontrolü eğitiminin lise öğrencilerinin öfke kontrol becerilerine etkisi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana, 2011.*
18. Canpolat M, Atıcı M. Öfke kontrolü programının ortaokul öğrencilerinin öfke kontrolü becerilerine etkisi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi* 2017; 7:87-98.
19. Bulut-Serin N, Genç H. Öfke yönetimi eğitimi programının ergenlerin öfke denetimi becerilerine etkisi. *Eğitim ve Bilim* 2011; 36:236-254.
20. Sukhodolsky DG, Kassonov H, Gorman BS. Cognitive behavioural therapy for anger in children and adolescents: a meta-analysis. *Aggress Violent Behav* 2004; 9:247-269. **[CrossRef]**
21. Kızmaz Z. Educational level and crime: a sociological research on the relation between school and crime. *Firat University Journal of Social Science* 2004; 14:291-319.
22. Taşçı-Eser D, Üstün B. Psikiyatrik bozukluğu olan ergen ve ebeveynlerinin öfke ifade biçimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2011; 2:111-116.
23. Deffenbacher JL, Lynch RS, Oetting ER, Kemper CC. Anger reduction in early adolescents. *J Couns Psychol* 1996; 43:149-157. **[CrossRef]**
24. Öz FS, Aysan F. Öfke yönetimi eğitiminin ergenlerde öfke ile başa çıkma ve iletişim becerilerine etkisi. *IOJES* 2011; 3:343-369.
25. Snyder KV, Kymissis P, Kessler K. Anger management for adolescents: efficacy of brief group therapy. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1999; 38:1409-1416. **[CrossRef]**

26. Feindler EL, Marriott SA, Iwata MM. Group anger control training for junior high school delinquents. *Cognit Ther Res* 1984; 8:299-311. **[CrossRef]**
27. Adana F, Arslantaş H. Ergenlikte öfke ve öfkenin yönetiminde okul hemşiresinin rolü. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 2011; 12:57-62.