



T.C.  
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı  
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

**DIYALEKTİK DAVRANIŞ TERAPİSİ GRUP BECERİ EĞİTİMLERİNİN ÖFKE  
KONTROL PROBLEMİ OLAN ERGENLERDE KULLANIMI**

Duygu AYDİL  
ORCID: 0000-0002-2942-0661

Danışman  
Dr. Öğr. Üyesi Abdulkadir HAKTANIR  
ORCID: 0000-0003-4066-0276

Konya – 2022

## ÖN SÖZ

Bu araştırmada Diyalektik Davranış Terapisi grup beceri eğitiminin öfke kontrol problemi yaşayan ergenlerdeki etkililiği incelenmiştir.

Bu çalışmanın planlanma sürecinde, gerçekleştirilme aşamasında ve yürütülmesinde bana yol gösteren, ilgi ve desteğini her zaman hissettiğim, bilgi ve tecrübelerinden faydalandığım değerli danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Abdulkadir HAKTANIR' a sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

Lisans ve lisansüstü eğitimim boyunca bana çok Şey öğreten tüm hocalarıma teşekkür ederim.

Yaptığım uygulama sırasında bana yardımcı olup işlerimi kolaylaştırmaya alışan Konya Meram Anadolu Lisesi öğretmenlerine ve öğrencilerine teşekkür ederim.

Beni yetiştirip bugünlere gelmemi sağlayan, her zaman desteklerini arkamda hissettiğim, yaşadığım her zorlukta işlerimi kolaylaştıran çok sevgili aileme ve hayatımın her alanında olduğu gibi yüksek lisans sürecimde de bana destek olan, süreç boyunca yardımını ve anlayışını gönülden hissettiğim sevgili eşim Taha Samet' e teşekkür ederim.

Duygu AYDİL

Ağustos 2022

## İÇİNDEKİLER

<b>ÖN SÖZ</b> .....	<b>ii</b>
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	<b>iii</b>
<b>TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU</b> .....	<b>v</b>
<b>BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ</b> .....	<b>vi</b>
<b>KISALTMALAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>ÖZET</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ix</b>
<b>1. GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
1.1. Problem Durumu .....	1
1.2. Araştırmanın Amacı .....	10
1.3. Araştırmanın Önemi .....	11
1.4. Sayıtlar .....	12
1.5. Sınırlılıklar.....	12
1.6. Tanımlar .....	13
<b>2. ALAN YAZIN</b> .....	<b>14</b>
2.1. Ergenlik .....	14
2.1.1. Kuramsal Açıdan Ergenlik Dönemi .....	15
2.2 Öfke .....	21
2.2.1 Kavram Olarak Öfke .....	21
2.2.2 Kuramsal Açıdan Öfke .....	22
2.2.3. Öfkenin Tedavisinde Kullanılan Yaklaşımlar .....	25
2.3 Diyalektik Davranış Terapisi.....	27
2.3.1 Ergenler İçin Diyalektik Davranış Terapisi.....	31
<b>3. YÖNTEM</b> .....	<b>34</b>
3.1. Araştırmanın Modeli .....	34
3.2. Çalışma Grubu.....	34
3.3. Veri Toplama Araç ve/veya Teknikleri .....	35
3.3.1 Kişisel Bilgi Formu .....	35
3.3.2 Sürekli Öfke (SL-ÖFKE) ve Öfke İfade Tarz (ÖFKE-TARZ) Ölçeği .....	35
3.3.3 Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeği (DDGÖ).....	35
3.3.4 Sıkıntıya Dayanma Ölçeği (SDÖ).....	36
3.4. Verilerin Toplanması.....	36
3.4.1 İşlem Yolu .....	36
3.4.2 Seanslar .....	37
3.5. Verilerin Analizi.....	39

<b>4. BULGULAR .....</b>	<b>40</b>
4.1 Deney grubu öğrencilerinin SL-ÖFKE ve ÖFKE-TARZ ölçeğinden aldıkları ön-test ve son-test puanlarının karşılaştırılmasına yönelik bulgular: .....	40
4.2 Deney grubu öğrencilerinin Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeği'nden (DDGÖ) aldıkları ön-test ve son-test puanlarının karşılaştırılmasına yönelik bulgular:.....	42
4.3 Deney grubu öğrencilerinin Sıkıntıya Dayanma Ölçeği (SDÖ)'nden aldıkları ön-test ve son-test puanlarının karşılaştırılmasına yönelik bulgular: .....	43
4.4 Kontrol grubu öğrencilerinin ölçeklerden aldıkları ön test ve son test puanlarının karşılaştırılmasına yönelik bulgular: .....	43
4.5 Deney ve kontrol grubu öğrencilerinin SL-ÖFKE Ve ÖFKE-TARZ ölçeklerinden aldıkları ön-test ve son-test puanları arasındaki farkın karşılaştırılmasına yönelik bulgular:.....	45
4.6 Deney ve kontrol grubu öğrencilerinin DDGÖ' den aldıkları ön-test ve son-test puanları arasındaki farkın karşılaştırılmasına yönelik bulgular: .....	45
4.7 Deney ve kontrol grubu öğrencilerinin SDÖ' den aldıkları ön-test ve son-test puanları arasındaki farkın karşılaştırılmasına yönelik bulgular: .....	46
<b>5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER .....</b>	<b>47</b>
5.1. Tartışma.....	47
5.1.1 DDT grup beceri eğitiminin öfke ve öfke kontrol puanlarına etkisinin tartışılması49	
5.1.2 DDT grup beceri eğitiminin duygu düzenleme puanları üzerindeki etkisinin tartışılması .....	51
5.1.3 DDT grup beceri eğitiminin sıkıntıya dayanma puanları üzerindeki etkisinin tartışılması .....	53
5.2. Sonuç .....	54
5.3. Öneriler.....	56
5.3.1 Psikolojik Danışmanlara Öneriler .....	56
5.3.3 Gelecek Çalışmalar İçin Öneriler .....	56
<b>KAYNAKLAR.....</b>	<b>58</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>68</b>
EK-1 Kişisel Bilgi Formu.....	68
EK-2 Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarz Ölçeği.....	69
EK-3 Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeği .....	70
EK 4- Sıkıntıya Dayanma Ölçeği.....	71

## TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

*Diyalektik Davranış Terapisi Grup Beceri Eğitimlerinin Öfke Kontrol Problemi Olan Ergenlerde Kullanımı* başlıklı tez çalışmamın toplam **80** sayfalık kısmına ilişkin, 4/08/2022 tarihinde tez danışmanım tarafından **Turnitin** adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı **%15** olarak belirlenmiştir.

Uygulanan filtrelemeler:

1. Tez çalışması orijinallik raporu sayfası hariç
2. Bilimsel etik beyannamesi sayfası hariç
3. Önsöz hariç
4. İçindekiler hariç
5. Simgeler ve kısaltmalar hariç
6. Kaynaklar hariç
7. Alıntılar dahil
8. 7 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tez Çalışması Orijinallik Raporu Uygulama Esaslarını inceledim ve tez çalışmamın, bu uygulama esaslarında belirtilen azami benzerlik oranının (%30) altında olduğunu ve intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

4/08/2022

Duygu AYDİL

Dr. Öğr. Üyesi Abdulkadir HAKTANIR

## **BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ**

Bu tezin tamamının kendi çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar tüm aşamalarında bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle riayet edildiğini, tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez hazırlama kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel kurallara uygun olarak atıf yapıldığını ve bu kaynakların kaynaklar listesine eklendiğini beyan ederim.

4/08/2022

Duygu AYDİL

## KISALTMALAR

### Kısaltmalar

DDT: Diyalektik Davranış Terapisi

DDGÖ: Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeği

SDÖ: Sıkıntıya Dayanma Ölçeği

SL-ÖFKE: Sürekli Öfke Ölçeği

ÖFKE-TARZ: Öfke İfade Tarz Ölçeği

BDT: Bilişsel Davranışçı Terapi

Vd. : Ve diğerleri

Vb. : Ve benzeri

## ÖZET

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü  
Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı  
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı  
Yüksek Lisans Tezi

### **DIYALEKTİK DAVRANIŞ TERAPİSİ GRUP BECERİ EĞİTİMLERİNİN ÖFKE KONTROL PROBLEMİ OLAN ERGENLERDE KULLANIMI**

Duygu AYDİL

Bu araştırma, Diyalektik Davranış Terapisi grup beceri eğitimlerinin öfke kontrol problemi olan ergenlerde etkili olup olmadığını sınamak için gerçekleştirilmiştir. Bu amaçla Konya ili merkezindeki bir lisenin 9, 10 ve 11. sınıf öğrencilerinden 312 kişiye Spielberg ve diğerleri (1983) tarafından geliştirilen Özer (1994) tarafından Türkçe'ye uyarlanan Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarz ölçekleri uygulanmıştır. Sürekli Öfke Ölçeğinden belirlenen puandan yüksek puan, Öfke İfade Tarz Ölçeğinin öfke kontrol alt ölçeğinden belirlenen puandan düşük puan alan öğrenciler tespit edilmiştir. Bu öğrenciler gönüllülükleri esas alınarak araştırma grubuna dahil edilmişlerdir. 9 ve 10. sınıflardan oluşan toplam 10 öğrenciye, her hafta bir okul ders saati olmak üzere sekiz hafta süren Diyalektik Davranış Terapisi grup beceri eğitimi uygulanmıştır. 11. sınıflardan oluşan 11 kişi ise kontrol grubunu oluşturmuştur. Kontrol grubuna herhangi bir müdahalede bulunulmamıştır. Grup beceri eğitimi; farkındalık, duygu düzenleme ve sıkıntıya dayanma modüllerinden seçilen becerilerle hazırlanmıştır. Zaman kısıtlılığı dolayısıyla kişilerarası ilişkiler modülü programa dahil edilmemiştir. Uygulama başlamadan önce, her oturumdan sonra ve uygulama bittikten hemen sonra, deney ve kontrol grubu öğrencilerine Sürekli Öfke (SL-ÖFKE) ve Öfke İfade Tarz Ölçeği (ÖFKE-TARZ), Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeği (DDGÖ) ve Sıkıntıya Dayanma Ölçeği (SDÖ) uygulanmıştır. Elde edilen bulgular incelendiğinde, deney grubuna katılan öğrencilerin SL-ÖFKE ve DDGÖ' den aldıkları puanlarının anlamlı şekilde düştüğü gözlenirken ÖFKE-TARZ ve SDÖ' den aldıkları puanlarda anlamlı bir değişim görülmemiştir. Kontrol grubu verileriyle karşılaştırıldığında ise iki grubun ön test ve son test puanlarının arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Bulgular sınırlılıklarıyla beraber değerlendirildiğinde, sekiz haftalık süre ve içerik olarak kısaltılmış Diyalektik Davranış Terapisi grup beceri eğitimi katılımcıların öfke puanlarını ve duygu düzenleme güçlükleri puanlarını azaltmaya yardımcı olsa da tek başına yeterli değildir. Sonuçlar değerlendirilirken çalışmanın sınırlılıkları da göz önünde bulundurulmalıdır. Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar umut verici olmakla birlikte okullarda ergenlerle yapılacak Diyalektik Davranış Terapisi grup beceri eğitimi çalışmaları için fikir vermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Diyalektik Davranış Terapisi, ergenlik, öfke kontrolü

## ABSTRACT

Necmettin Erbakan University, Graduate School of Educational Sciences  
Department of Educational Sciences  
Guidance and Psychological Counseling Program  
Master Thesis

### THE USE OF DIALECTIC BEHAVIOR THERAPY GROUP SKILLS TRAINING WITH ADOLESCENTS WHO HAVE ANGER MANAGEMENT ISSUES

DUYGU AYDİL

This research was conducted to examine the effectiveness of dialectical behavioral therapy group skill training with adolescents who have anger management issues. For that purpose, Trait Anger and Anger Expression Scales which was developed by Spielberg (1983) and adapted to Turkish by Özer (1994) were applied to 312 students from 9th, 10th and 11th grades of a high school in the province of Konya. Students who scored higher than the determined threshold of trait anger scale and lower points than the determined threshold of anger expression style scale were identified. Voluntary students were added to research groups. Dialectical Behavior Therapy group skill training was applied to a total of 10 students from the 9th and 10th grades, one school hour each week, which lasted for 8 weeks. 11 students from 11th grade formed the control group. No intervention was made in the control group. Group skill training was prepared with skills selected from mindfulness, emotion regulation, and distress tolerance modules. Due to time constraints, the interpersonal relations module was not included in the program. Before the application, after each session and immediately after the application, the students in the experimental and control groups were administered the Trait Anger (T-ANGER) and Anger Expression Scale (ANGER-EX), the Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS), and the Distress Tolerance Scale (DTS) has been applied. Obtained data were analyzed with Wilcoxon and Man Whitney U tests. When the findings were examined after the research, it was observed that the scores of the students participating in the experimental group decreased significantly in SL-ANGER and ERDS, while there was no significant change in the scores they got from ANGER-EX and DTS. When compared with the control group data, no significant difference was found between two groups for the pre-test and post-test scores. When the findings are evaluated together with their limitations, although Dialectical Behavioral Therapy group skill training helps to reduce the anger scores and emotion regulation difficulties scores of the participants, it is not sufficient on its own. The limitations of the study should also be considered when evaluating the results. Nonetheless the results obtained from this study are promising, they provide an idea for Dialectical Behavioral Therapy group skill training studies to be carried out with adolescents in schools.

**Keywords:** Dialectical Behavior Therapy, Adolescent, Anger management

# BÖLÜM 1

## 1. GİRİŞ

Bu bölümde araştırmanın problem durumu, araştırmanın amacı ve önemi, problem cümlesi, sayıtlılar, sınırlılıklar ve tanımlar üzerinde durulmuştur.

### 1.1. Problem Durumu

İnsanoğlu doğumundan ölümüne kadar olan süreç içerisinde birçok farklı yaşam döneminden geçmektedir. Bu dönemlerde, içinde bulunulan yaşa ve beden yapısına özgü farklı özellikler görülmektedir. Çocukluk, ergenlik, yetişkinlik, orta yaşlılık, yaşlılık ve ihtiyarlık olmak üzere basitçe sınıflandırılabilir olan bu evrelerin birinden diğerine geçişte kesin yaş sınırlamaları yoktur (Kulaksızoğlu, 2004). Bununla birlikte bu geçiş belirli bir seyirde ve ardışık şekilde olur. Bütün insanlar için aynı sırada olan bu basamaklardan geçilirken bir basamak atlanıp diğerine geçilemez (Yavuzer vd., 2010). Ergenlik dönemi, bu yaşam serüveninde sonrasında gelen basamaklar üzerinde önemli bir etkiye sahiptir (Santrock, 2019).

Ergenlik dönemi, çocukluğun sonunu yetişkinliğin ise başını kapsar. Bireyin bu döneme girmesiyle birlikte zihinsel büyüme, cinsel olgunlaşma meydana gelir ve kimlik oluşur. Döneme özgü birçok gelişim görevinin olması sebebiyle bu döneme “kargaşa dönemi” de denmektedir (Cloutier, 1982). Bu bağlamda ergenlik dönemi birçok araştırmacı, filozof, psikolog, ebeveyn ve ergen tarafından farklı şekilde tanımlanmaktadır (Gander ve Gardiner, 2004).

Ergenlik dönemi ile ilgili ortak fikir bu dönemin genellikle 12-18 yaşları arasında yaşandığıdır (Cloutier, 1982). Yaşamın ikinci on yılını kapsayan bu dönemde bireyler fizyolojik, psikolojik ve sosyal olarak birçok değişiklik yaşar (Steiner ve Yalom, 2008). Yaşanan büyüme ve gelişmeler; boy uzaması, kilo artışı, üreme döngüsünün başlaması, beyin yapısı ve içeriğinin yapılanması (Çelik vd., 2008), nöronal olgunlaşma ve yeni yolların oluşması (Siyez, 2021) gibi vücuttaki birtakım değişiklikleri içerirken bu dönemde yaşanan duygusal değişiklikler de dikkat çekmektedir. Beyinde duyguların, haz ve motivasyonun denetlenmesinden sorumlu limbik sistem ile sorun çözme, yorumlama, yargılama gibi bilişsel becerilerin ortaya çıkmasında görevli prefrontal korteks arasındaki bağlantının temeli ergenlik döneminde atılır. Ergenlik döneminde limbik sistem daha fazla gelişmişken prefrontal korteks yeni gelişmeye başlar (Siyez, 2021). Kısaca, ergenlik döneminde beyinde

limbik sistem daha fazla aktiflik göstermektedir. Bu da ergenin içinden geldiği gibi davranmasına ve kurallara uyum sağlamakta zorlanmasına neden olabilir (Mertoğlu, 2021). Bunlara ek olarak cinsiyet hormonlarının salınımı ile ortaya çıkan değişimler, bilişsel sistem ile duygusal sistem arasındaki dengeyi bozmaktadır (Kulaksızoğlu, 2004). Beyinde yaşanan bu değişimlerin de etkisiyle, ayrıca bu dönemde ergenlerde, duygusal düzensizlik, karşı cinse karşı yoğun hisler besleme, fazla hayal kurma, çekingenlik, yalnız kalmak isteme, çalışmak istememe gibi durumlar görülebilir. (Yavuzer vd., 2010).

Bu dönem neredeyse tüm toplumlarda çalkantılı bir dönem olarak adlandırılmaktadır (Santrock, 2012). Ergenlik döneminde yaşanan fiziksel, cinsel, ilişkisel ve duygusal değişimler bireyi fazlasıyla etkilemektedir. Bu değişimlerin etkisiyle oluşan, ergenlik dönemine özgü bu duygulanım ve coşkulu durumlar, bireyin algısını, belleğini, dikkatini, mantığını kullanma biçimini içeren bilişsel işlevlerini olumsuz etkiler (Kulaksızoğlu, 2004). Ergenin bu dönemde yaşadığı kararsızlıklar, belirsizlikler ve çatışmalar, yaşadığı değişimlerin ortaya çıkardığı olası sorunlarla birleşip ani ve aşırı tepkilere sebep olabilmekte ve yeni problemler ortaya çıkabilmektedir (Öz, 2008).

Ergenlik dönemi, genel olarak kişinin kim olduğunu ve ileride kim olacağına dair değerlendirme yapmasının beklendiği bir zamandır (Geçtan, 1981). Erikson, bireyin bu dönemdeki temel görevinin kimlik oluşturmak olduğunu söylemiştir (Erikson, 1993). Bu görev dahilinde ergenlerin, içinde buldukları topluluklarda kim olduklarını tanımlayıcı roller edinmesi beklenir. Erikson'a göre ergenler, 'Ben kimim?', 'Neye yönelmeliyim?', 'Neden?' gibi sorulara cevap ararlar (Santrock, 2019). Özellikle ebeveynlerine karşı zıt bir tutum sergileme ve akran grupları içerisinde kendilerini bulmaya çalışma, bu dönemin tipik davranışları arasında gösterilebilir (Steiner ve Yalom, 2008). Erikson, bu dönemi başarıyla geçen gençlerde tutarlı kimlik ile birlikte olgun bir kişilik şekillenebileceğini vurgularken, bu gençlerin kendini gerçekleştirebilen, sağlıklı ilişkiler kurabilen, doyurucu hedeflerine ulaşabilmek için çalışan, yaratıcılığını kullanarak üreten bireyler olabileceğini belirtmiştir (Santrock, 2012). Buna karşın kimlik arayışının sonucunda kişinin bu görevi başarıyla yerine getirememesi, toplum içindeki yerini bilememesine ve bu umutsuzlukla kendi içindeki kimlik boşluğundan kurtulmak için bir topluluğun kimliğini benimsemesine sebep olabileceği düşünülmür (Geçtan, 1993).

Ergenlik döneminde birey, bir yandan yetişkin kadın ya da erkek bedensel özellikleri kazanırken diğer yandan da toplumun ondan beklediği erkek ya da kadın rolünü

içselleştirmekten sorumludur (Geçtan, 1993). Bu sebeple bireyin kapasitesi ve yapabilecekleri hakkında çevresinde farklı fikirler öne sürülebilir (Kulaksızoğlu, 2004; Yavuzer vd., 2010). İçindeki ve etrafındaki her şeyin değişime uğradığı bu süreçte ergenin, toplumun ve yetişkinlerin ondan beklentilerini ve isteklerini yerine getirmeye çalışması üzerinde bir baskı hissetmesine neden olabilir (Steiner ve Yalom, 2008). Bu rol karmaşası içinde ergenin halletmesi gereken bir diğer sorun ise akademik ve mesleki anlamda bir seçim yapma zorunluluğudur (Geçtan, 1981).

Akademik alana baktığımızda, bu dönemde ergenin üzerindeki baskı artar. Özellikle lise döneminde bir yandan kimlik gelişimi ve sosyal ilişkiler gibi akademik olmayan konuların önem kazanması diğer yandan da üniversite sınavının da gündeme girmesiyle birlikte öğrencinin yaşadığı çatışma ve stres düzeyi yükselir (Steiner ve Yalom, 2008). Bu dönemde ergenin yaşadığı bilişsel anlamdaki değişimler, bireyin akademik başarısını etkilediği için okul başarısında da bir düşüş gözlemlenebilir. Çalışma düzeni etkilenen, başarı düzeyi değişen ergenin, aile bireyleriyle, öğretmenleriyle ve arkadaşlarıyla arasındaki etkileşimi de olumsuz etkileyebilir (Yavuzer vd., 2010).

Aile hayatında ise, ergenlerin ebeveynleriyle olan paylaşımları azalır ve aile yapısında değişimler yaşanabilir (Akün, 2013). Aile içi çatışmalar fazlasıyla gündeme gelir (Steiner ve Yalom, 2008). Bununla birlikte yakınlık ve güç ilişkilerinde de farklılaşmalar görülür (Akün, 2013). Okul çağına kadar anne babasının, okul çağında ise öğretmenin (Haktanır, 2020) her şeyi bildiğine, her şeyin üstesinden gelebileceğine inanan ve güvenliğini bununla sağlayan birey, ergenlikle birlikte bilinçdışındaki bu anne, baba ve öğretmen algısını yıkar ve onların açıklarını yakalama çabasına girebilir (Geçtan, 1981). Aile ilişkilerinin yerine akran ilişkileri ve karşı cinsle kurulan ilişkiler ön plana çıkar. Ebeveynlerin, ergenin arkadaşlık ilişkilerine ve karşı cinsle olan ilişkilerine karışması da aralarında bir çatışmaya sebep olabilmektedir (Bayhan ve Işıtan, 2010).

Dış görünüş bu dönemde önem kazanır (Geçtan, 1993). Ergenlikte yaşanan bir dizi değişim bireyin yetişkinlikte sahip olacağı boy uzunluğuna, kilosuna, fiziksel ve cinsel özelliklerine ulaşmasını sağlar. Her birey bu değişimden memnun kalmayabilir. Kimi kilosunu kimi boyunu beğenmezken birçoğu istediği kadar güzel veya yakışıklı olmadığını düşünebilir (Gander ve Gardiner, 2004).

Hayatın çeşitli dönemlerinde duygular, duygusal tepkiler, duyguların ortaya çıktığı durumlar değişiklik gösterir. Yaşın, çevresel koşulların ve uyaranların değişmesi ile ergenin duyguları yaşayış ve ifade ediş şekilleri de etkilenmektedir (Mazza vd., 2016). Ergenlik dönemindeki bireylerin duygusal yoğunluklarında artış görülürken, bu dönemde duygu değişimleri de hızlı olmaktadır. Ergen, öfke, mutluluk, heyecan gibi duyguları yoğun şekilde deneyimlerken, bir duygudan diğerine hızlı bir geçiş gösterebilir (Kulaksızoğlu, 2004).

Duygular, insanlara yaşamda yardımcı olurlar ve amaçlarına ulaşma doğrultusunda onları olası tehlike ve iyiliklere karşı uyarıcı etkiye sahiptirler (Chapman ve Gratz, 2015). Duygular, insanların kendileriyle ve başkalarıyla kurdukları ilişkide önemli bir rol oynar. Bununla birlikte insanlar, duyguların etkisiyle olaylar karşısında harekete geçebilirler. (Linehan, 2015; Greenberg 2012). Örneğin, deprem olduğunda meydana gelen korku, bireyi harekete geçirirken, karşısındakini üzgün görmek, onun bir ihtiyacı olup olmadığının sorgulanmasına, bu sayede iletişimin kolaylaşmasına yardımcı olur (Linehan, 2015). Ancak bütün duygular aynı işe yaramaz. Birincil duygular olay anında doğrudan ortaya çıkarlar ve bazen işlevsel olarak kişiye durum karşısında yardımcı olurken bazen de kişinin durum karşısında işlevsiz davranışlar geliştirmesine neden olurlar. İkincil duygular ise bazı birincil duyguları takip ederler ve orijinal duygunun saklanması için neden olurlar. Örneğin kişi öfkeli olduğu için kendini suçlu hissedebilir veya kaygılı olduğu için üzülebilir (Greenberg, 2012). Bu bağlamda duyguları tanımak, neden ortaya çıktığını bilmek önemli hale gelmektedir (Mazza vd., 2016).

Öfke incindiğimizde, haklarımız ihlal edildiğinde, yaşananları tehditkâr olarak algıladığımızda, ihtiyaçlarımız ya da arzularımız doğru şekilde karşılanmadığında, doyuma ulaşmak isterken engellendiğimizde, işler yolunda gitmediğinde ya da olumsuz duygusal ve fiziksel deneyimler yaşadığımızda ortaya çıkan bir işarettir (Kernberg, 2000; Lerner, 2001; Chapman ve Gratz, 2015; Karmin, 2021). Balkaya (2001), öfkeyi olumsuz ve tanımlanması zor bir duygu olarak değerlendirirken, Hankins ve Hankins (2000) ise öfkeyi iyi ya da kötü olarak tanımlanamayan, normal bir duygu olarak değerlendirmiştir. Nasıl değerlendirilirse değerlendirilsin, öfke insan doğasında her zaman var olan bir duygudur. Hiçbir zaman yok sayılamaz ve ortaya çıkması da engellenemez (Özmen, 2006).

Öfkenin olumlu mu yoksa olumsuz mu olacağı sonuçları ile ilişkilidir (Feindler, 2006). Başka bir ifade ile kişinin tercihi ve onu yönetme şekli, öfkenin nitelenmesinde önemli bir etkidir. Öfke ile birlikte ortaya çıkan enerjiyi yapıcı şekilde kullanmak öfkeyi işlevsel

hale getirebilirken, yıkıcı şekilde kullanmak ise kişinin enerjisini tüketip negatifiklere yol açabilir (Lerner, 2001). Örneğin birçok sporcu öfkesini doğru kanallarda kullanarak bunu başarıya çevirebilmektedir. Ancak bu öfke çok yoğun hale geldiğinde ise sporcuların enerjisini tüketip dikkat dağınıklığına neden olabilmektedir (Hankins ve Hankins, 2000). Nasıl ifade edildiğine bağlı olarak öfke, yeni iletişim kanalları da açabilir açık olan kanalların kapanmasına da sebep olabilir. Öfke, yapıcı şekilde kullanılırsa diğerlerini, bireyin ihtiyaçları konusunda uyardırmaya, sınır çizmeye ve bireyin benliğini korumaya yardımcı olur (Soykan, 2003). Tam tersi şekilde, öfkenin yıkıcı kullanımı ise başkalarının bireyin ihtiyaçlarını görmesini engelleyebilir, incitici bir işlev görebilir ve uyum bozucu davranışlara sebep olabilir (Hankins ve Hankins, 2000; Gültekin, 2008).

Öfkenin fiziksel, bilişsel ve davranışsal olmak üzere 3 temel bileşeni vardır (Mazza vd., 2016). Terleme, solunum hızında artış, ağız kuruluğu, yüz kızarması, göğüste sıkışıklık hissetme ve kasların gerilmesi öfkenin fiziksel belirtilerindedir (Chapman ve Gratz, 2015). Öfke yoğunlaştığı zaman yaşanan fiziksel belirtilerin yanında adrenal hormonunun ve diğer hormonlarının salınımı artar ve bu sebeple de bir enerji artışı olur. Bu artış sonucunda kişi hem duygusal hem de fizyolojik anlamda daha kırılgan hale gelir (Balkaya, 2001) ve bedende hem bireyin farkında olacağı hem de dışarıdan gözlenebilen tepkiler meydana gelir (Öz, 2008). Öfkenin bilişsel bileşeni ise, onu yaşarken ne ve nasıl düşündüğümüzle ilgilidir. Haksızlığa uğradığımızı ya da engellendiğimizi düşünmek, -meli malı düşünce hataları, kişiler ya da olaylar hakkında düşüncelerimiz ve kendimize dair düşüncelerimiz, suçlamalarımız çoğu zaman öfkeye eşlik eden düşüncelerdir (Mertoğlu, 2021). Öfkenin davranışsal boyutu ise onu jest, mimik ve kelimelerle ifade ediş şeklimiz ile ilgilidir. Bağırarak, tehdit etmek, kaşları çatmak, gözleri kırmak, kaba ve sert vücut hareketleri sergilemek öfkeyi ifade ederken kullandığımız davranışlardır. Öfke ve davranış arasındaki ilişkiye baktığımızda, öfke bazı durumlarda olumsuz davranışlara sebebiyet verirken bazı durumlarda ise olumsuz davranışlar öfkeye sebebiyet vermektedir (Chapman ve Gratz, 2015). Öfkenin bileşeni ne olursa olsun, yoğun ve istenmeyen şekilde ortaya çıkan duygu, genellikle en az iki kişiyi mutsuz eder. Hem öfkenin kaynağı olan kişi hem de öfkenin yöneldiği kişi olumsuz bir deneyim yaşamış olur (Karataş, 2020). Bu bağlamda öfkenin kaynağı olan kişi için öfkeyi kontrol etmesi ve öfkenin yöneldiği kişi içinse bu öfkeye nasıl bir tepki vereceği zor bir konudur (Soykan, 2003).

Genellikle öfke davranışı için çözüm bulmak isteyen, bundan rahatsızlık duyan ve çözülmesi gerektiğini düşünen kişilerin sayısı az olmasına rağmen öfke, günlük hayatı

sanılandan daha fazla etkilemektedir (Soykan, 2003). İçinde bulunulan şartlar, ekonomik zorluklar, iş koşulları, sağlık problemleri bireyi daha gergin, sıkıntılı ve engellenmiş hale getirmektedir. Bu durumda asıl problem ise öfkenin varlığı değil, öfkenin şiddeti ve bireyin öfkeyi ne kadar kontrol edebildiği olmaktadır (Mertoğlu, 2021). Ancak öfkeyi hissetmeye ya da ifade etmeye karşı olan güçlü tabular ve öfkeli olma durumunda kişinin reddedilme ihtimalinin olması, kişiyi öfkeli olduğunu kabul etmekten ve bunu ifade etmekten alıkoyabilir. Hatta çoğu zaman kişi, öfkeli olduğunu kabul etmemekle kalmayıp onu geçersiz kılıcı ve engelleyici şekilde davranır (Lerner, 2001).

Bazen insanlar öfkelerini ifade ettiklerinde suçlu hissedebilirler bazen de öfkenin hoş olmayan bir duygu olduğu yanılığısına kapılıp onu bastırma yolunu seçebilirler. Bazı durumlarda ise insanlar öfkelerini ifade edemedikleri için kendilerine kızarlar ya da öfkelerini uygunsuz şekilde ifade ederler (Karmin, 2021). Bu bağlamda bireyin öfke konusunda hedefi ondan kurtulmaya çalışmak ya da geçerli olup olmadığını sorgulamak değil, öfkenin sebeplerini ortaya çıkarmak ve onu yeni ve farklı bir ifade şekli olarak benimsemek olmalıdır (Karataş, 2020). Çünkü kabul edilen ve kontrol edilen duygu birey için işlevsel olup, üretkenliğine katkı sağlarken reddedilen, bastırılan ya da kontrol edilmeyen duygu bireyin hem kendisi hem de etrafı için zararlı hale gelmektedir (Soykan, 2003).

Duygu düzenleme, kişinin o anda hangi duyguyu deneyimlediğinin farkında olması, bu duyguyu anlaması ve yönetmesi olarak tanımlanabilir (Özteke Kozan vd., 2019). Duygu düzenleme becerileri, bireyin hem kendisinin hem de etrafındaki insanların duygularını tanımasına, anlamlandırmasına ve tepki vermesine yardımcı olduğu için gündelik hayatta önemli bir yere sahiptir (Bozkurt Yükçü ve Demircioğlu, 2017). Ergenlik gibi duygusal anlamda gelgitlerin yaşandığı, dürtülerin kontrol edilmesinde zorlukların ortaya çıktığı ve kişiliğin yeniden organize olduğu bir dönemde öfkenin kontrol edilmesi ve duygu düzenleme becerilerine sahip olunması önemli hale gelmektedir (Duman vd., 2019; Özmen vd., 2016). Küçük yaşlarda duygu düzenleme becerilerinin çok kullanılmasının bireylerin daha sonraki gelişim dönemlerdeki sosyal ilişkilerine ve psikolojik sağlıklarına da olumlu etkisi olacaktır (Özteke Kozan vd., 2017).

Duygu düzenleme becerileri deyince, akla üçüncü dalga bilişsel davranışçı ekollerden olan Diyalektik Davranış Terapisi (DDT) gelmektedir. DDT, Marsha Linehan tarafından sınırda kişilik bozukluğu tanısı almış kişilerin tedavisi için geliştirilmiş kapsamlı bir tedavi programıdır (Linehan, 2015). DDT, her ne kadar sınırda kişilik bozukluğunu tedavi etmek

için ortaya atılmış olsa da Linehan tarafından özellikle depresyon (Koons vd., 2001), öfke (Frazier ve Vela, 2014) , yeme bozukluğu (Courbasson vd., 2012), bağımlılık (Haktanır ve Callender, 2020), TSSB (Bohus vd., 2013) ve kişilik bozukluklarının (Linehan, 2015) tedavisinde etkili olan güçlü bir eklektik yaklaşım geliştirmiştir. Bunlara ek olarak DDT'nin, herhangi bir tanı almamış, duygusal anlamda acı yaşayan ve kaçma kaçınma davranışları gösteren bireyler için de etkili olduğu gözlemlenmiştir (Marra, 2005). Özetle DDT'nin birçok danışan için uygulanabilir olduğu söylenebilir.

Linehan (2015), DDT'yi standart ve tüm danışanlara sabit şekilde uygulanan bir programdan olmanın aksine esnek bir tedavi programı olarak tanımlamaktadır. Bu yaklaşımda danışanların ihtiyaçlarına ve tedavinin ilkelerine göre tedaviye eklemeler ve çıkarımlar yapılabilir. Bu şekilde kişinin kapasitesini geliştirmesine, motivasyonunun artırılmasına, çevresini tedavi amaçları doğrultusunda yeniden şekillendirmesine ve tedavinin faydalarını tüm hayatına genellemebilmesine yardımcı olunur (Van Dijk, 2012).

Standart ve kapsayıcı DDT, dört farklı modülden oluşmaktadır. Bunlar; bireysel terapi, beceri eğitimleri, telefon koçluğu ve terapist konsültasyonudur (Linehan, 2015). Bireysel terapide, danışanlar hafta bir kez DDT terapisti ile görüşürler. Bu görüşmelerin amacı hedeflenen davranışlara ulaşmak için grupta öğrenilen becerileri kalıcı hale getirmektir (Van Dijk, 2012). Beceri eğitimi grubu, danışanların hedefe ulaşabilmesi için yeni davranışlar öğrendiği, becerilerini geliştirdiği, gerektiğinde psiko-eğitim aldığı yapılandırılmış grup formatıdır. Grup haftada 1 kez toplanır. Grupta geliştirilmesi hedeflenen beceriler dört modüle ayrılmıştır: farkındalık becerileri, sıkıntı toleransı becerileri, kişilerarası etkililik becerileri, duygu düzenleme becerileri (Van Dijk, 2012; Linehan, 2015). Duygu düzenleme becerileri duyguları tanımlayarak, anlamlandırarak duyguları değiştirmeyi ve düzenlemeyi amaçlarken farkındalık becerilerinde herhangi bir şeyi değiştirmek istemeden gözlemlemek ve o ana katılmak, an da olmak vardır (Marra, 2005). Sıkıntıya dayanma becerilerinde ise değiştiremeyeceğimiz şeyleri ve mevcut durumu kabul etmek ve tahammül etmek vardır (MacPherson vd., 2013). Kişilerarası ilişkiler becerileri de kişinin birilerinden nasıl talepte bulunacağına, neye nasıl hayır demesi gerektiğine ve nasıl iletişimde kalacağına odaklanır (Robins, 2002).

Duygu düzenleme becerileri, DDT'de özellikle vurgulanmaktadır (Van Dijk, 2012). Linehan'a (2015) göre duygu düzensizliği yüksek bireylerde madde kullanımı, kendine zarar verme, intihar ve sorun meydana getiren dürtüsel davranışlar görülmektedir. DDT, bu

davranışları bireyin aşırı sıkıntıya tahammül edecek, çözümler üretecek kadar duygusal kapasitesinin olmamasından kaynaklı işlevsiz problem çözme davranışları olarak değerlendirir.

Linehan'a (2015) göre ciddi şekilde duygusal düzensizlik yaşayan bireylerde benlik algısı da düzensizdir. Bu doğrultuda duygu düzenleme becerisi düşük bireyler genellikle kendini çevresinden kopuk, yetersiz ve değersiz hisseder. Etrafı olduğu gibi değil, kendi gerçeklikleri ve duyguları çerçevesinde görürler. Bu da yargılayıcı müdahalelere, çarpıtılmış tepkilere, varsayımlara, işlevsel olmayan inançlara neden olur (Marra, 2005). Burada devreye farkındalık becerileri girer. Farkındalık becerileri, gerçeği yargılamadan, çarpıtmadan, doğru şekilde gözlemleyerek tanımlamaya odaklanır (Robins, 2002).

DDT, duygulanımlardan kaçmak-kaçınmak istemenin ve buna odaklanmanın paradoksal şekilde kişiyi duygusal uyarılara karşı daha açık hale getirdiğini söyler (Marra, 2005). Ekole göre kişi duygulardan ne kadar kaçınırsa onu o kadar çok deneyimler. Bu sebeple DDT'nin temel ilkesi duygusal acıyı kabul etmenin onu azalttığıdır (Linehan, 2015). Duygusal olarak acıyı kabul etmek, yoğun duygulara maruz kalmak ve uyum bozucu çevrenin oluşturduğu duygulara dayanmak danışanlar için zorlayıcı olacaktır (Marra, 2005). Bu konuda da sıkıntıya tolerans becerileri devreye girmektedir. Bu bağlamda dört DDT becerisinin iş birliği içerisinde çalıştığını söyleyebiliriz. Bazı stratejiler değişimi teşvik ederken, bazı stratejiler deneyimin olduğu gibi kabul edilmesini teşvik eder, bazıları duyguların ve geçmişin keşfedilmesini teşvik ederken, bazıları dikkatin dağılmasını ve uyarılmanın azalmasını teşvik eder. Bu kuramda yer verilen bazı stratejiler ise gerekli bağlılık ve dayanıklılığı teşvik etmek için tasarlanmıştır (Linehan, 2015).

Diyalektik Davranış Terapisi, ilk başlarda yetişkinler ve onların problemleri ile ilgili kullanılmıştır (Linehan, 2015). Sonraki süreçte terapinin zaman ve maddiyat açısından külfetli olması sebebiyle, önleme-koruma çalışmalarında kullanılmak için düzenlenmiş ve problemlerin ortaya çıkmaya başladığı çocukluk, ergenlik dönemlerinde de çalışılmaya başlanmıştır (Miller vd., 2007; Rathus ve Miller, 2015). Sonrasında daha fazla insana ulaşabilmek amacıyla beceri eğitimleri geliştirilmiştir (Linehan, 2015).

DDT becerileri, şu anda bir sorunu olmayan ve ruh sağlığı hizmeti arayan kişilere gelecekte oluşabilecek problemleri önlemek amacıyla öğretilebilir (Linehan, 2015). Okul zorluğu, dikkat problemleri, aile içi çatışmalar, üzgün veya endişeli ruh hali gibi semptom

göstermeye başlamış kişilere ise problemlerin kalıcı hale gelmemesi için uygulanabileceği düşünülmektedir (Flynn vd., 2018). Ruh sağlığı konusunda ciddi şekilde düzensizlik yaşayan, hastanede ya da ayakta tedavi gören ergenlerde beceri eğitimi tek başına yeterli gelmeyebilir. Kapsamlı DDT programının uygulanması bu tarz danışanlarda daha verimli olacaktır (Linehan, 2015). Bu bağlamda DDT becerileri genel anlamda ortaokul, lise çağındaki normal ruh haline sahip, ara sıra ilişki zorlukları yaşayan ergenlere uygulanabilir (Rathus ve Miller, 2015).

Ergenlerin çoğu belirli düzeyde duygusal düzensizlik yaşar ve bu konuda zorlanırlar (Phillips ve Power, 2007). DDT becerileri bu konuda ergenlere yardımcı olabilir. Duygusal düzensizlik kişide, davranışsal, ilişkisel, bilişsel bozulmalara neden olur. Bu bağlamda duygusal düzensizliğe sahip ergenin, ailesiyle ve akranlarıyla tatmin edici bir ilişki kurması ve istikrarlı bir benlik duygusu oluşturması zorlaşır. (Rathus ve Miller, 2015). Kimliğin oluştuğu bu dönemde, benlik saygısının olumlu olması ergenin yetişkinliğine pozitif şekilde yansıyacaktır (Erikson, 1993).

DDT'nin farkındalık becerileri ergenin çektiği acıyı azaltıp hazzını arttırırken, dikkatini toplamasına ve öz farkındalık oluşturmaya yardımcı olur. Sıkıntıya tolerans becerileri ise ergenin dürtüsellikliğini azaltmak ve gerçeği olduğu gibi kabul etmesini sağlamak için araçlar sunar (Mazza vd., 2016). Duygu düzenleme becerileri, olumlu duyguları arttırıp olumsuz duyguları azaltmayı hedeflerken; kişilerarası etkililik becerileri ise ergenlerin akranlarıyla ve aile bireyleriyle olan ilişkilerini sürdürmelerine ve özsaygılarını geliştirmelerine yardımcı olur (Rathus ve Miller, 2015).

Özetle, ergenlik döneminin gelişim görevlerinin getirdiği değişimler, yaşanan fiziksel, zihinsel, cinsel değişiklikler ergenin duygusal yapısında da dalgalanmalara neden olmaktadır. Mutluluk, heyecan, utanç, öfke gibi önemli duygularda çevrenin ve yaşanan değişimlerin etkisiyle ani etkilenmeler meydana gelir. Genellikle yaşanan bir engellenme sonucu ortaya çıkan öfke duygusu, kontrol edildiğinde yapıcı bir işlev görebilirken kontrol edilmediğinde yıkıcı, ilişkileri bozucu bir işlev görür. Yaşanan duygusal düzensizlikler ergenin kendisiyle ve çevresiyle olan ilişkisini, dolaylı yoldan da benlik saygısını ve kimlik oluşumunu etkilemektedir. Bu anlamda duygu düzenleme, stres toleransı, farkındalık, kişilerarası ilişkiler becerilerinin kazanılması ergenin süreci sağlıklı atlatmasını sağlarken, yetişkinliğine de olumlu bir başlangıç yapmasına yardımcı olur. DDT ise bu becerilerin kazandırılması

konusunda işlevsel ve kanıta dayalı şekilde faydalı bir yaklaşımdır. Bu anlamda hem yetişkinlere hem de ergenlere bu becerileri kazandırmak konusunda etkili olacaktır.

## 1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, Diyalektik Davranış Terapisi Grup Beceri Eğitimlerinin duygu düzenleme, sıkıntıya tolerans ve farkındalık modüllerini kullanarak nispeten kısa süreli bir DDT müdahalesinin öfke kontrol problemi olan ergenler üzerinde etkisi olup olmadığını araştırmaktır. Bu bağlamda araştırmanın sorusu şudur; Diyalektik Davranış Terapisi Beceri Eğitimlerinden duygu düzenleme, sıkıntıya toleransı ve farkındalık modülleri öfke kontrol problemi olan ergenlerin öfke kontrol becerilerini artırmalarında etkili midir?

Aşağıdaki alt problemlere de cevap aranacaktır;

1. Diyalektik Davranış Terapisi Grup Beceri Eğitimi'ne katılan deney grubu öğrencilerinin Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarz Ölçeği'nden aldıkları ön-test son-test puanları arasında anlamlı derecede bir fark var mıdır?
2. Diyalektik Davranış Terapisi Grup Beceri Eğitimi'ne katılan deney grubu öğrencilerinin Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeği'nden aldıkları ön-test son-test puanları arasında anlamlı derecede bir fark var mıdır?
3. Diyalektik Davranış Terapisi Grup Beceri Eğitimi'ne katılan deney grubu öğrencilerinin Sıkıntıya Dayanma Ölçeği'nden aldıkları ön-test son-test puanları arasında anlamlı derecede bir fark var mıdır?
4. Diyalektik Davranış Terapisi Grup Beceri Eğitimi'ne katılan deney grubu öğrencilerinin Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarz Ölçeği'nden aldıkları ön-test son-test puanları arasındaki fark ile kontrol grubunun ön-test son-test puanları arasındaki fark anlamlı derecede değişmekte midir?
5. Diyalektik Davranış Terapisi Grup Beceri Eğitimi'ne katılan deney grubu öğrencilerinin Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeği'nden aldıkları ön-test son-test puanları arasındaki fark ile kontrol grubunun ön-test son-test puanları arasındaki fark anlamlı derecede değişmekte midir?
6. Diyalektik Davranış Terapisi Grup Beceri Eğitimi'ne katılan deney grubu öğrencilerinin Sıkıntıya Dayanma Ölçeği'nden aldıkları ön-test son-test puanları arasındaki fark ile kontrol grubunun ön-test son-test puanları arasındaki fark anlamlı derecede değişmekte midir?

### 1.3. Araştırmanın Önemi

Gelişimin her basamağı insan yaşamında önemli değişikliklere neden olur. Öğrenilmesi gereken yeni beceriler ortaya çıkar. Ergenlik dönemi gelişim görevlerine bakıldığında ise bu dönemde yaşanan değişikliklerin hem bireyin hayatını hem de çevresini fazlasıyla etkilediği görülmektedir (Kulaksızoğlu, 2004). Ergenlikle birlikte soyut düşünme becerisi gelişen ergenin, duygu ve düşünceler üzerine düşünmesi yoğunlaşır (Santrock, 2012). Ergenler yeni düşünme becerileri geliştirseler de henüz uzun vadeli olarak plan yapacak ve bunun sonuçlarını düşünecek kadar yetenekli değillerdir. Beyinlerinin bundan sorumlu kısmı gelişme aşamasındadır (Mertoğlu, 2021; Siyez, 2021). Bu bağlamda yönlendirilmeye ve yeni beceriler öğrenmeye ihtiyaçları vardır (Rathus ve Miller, 2015).

Duygu düzenleme becerileri, kimlik oluşumu sürecinde ergenlerin deneyimlerini ve ortaya çıkan duygularını anlamlandırmalarına ve tanımlamalarına yardımcı olur. Ergenlerin kendilerini tanımlarını ve ifade etmelerini sağlayacak şekilde yardım almaları, ergenlik döneminde yaşadıkları zorluklarla başa çıkmalarında onlara büyük bir destek sağlayacaktır (Barfield ve Hutchinson, 1990). Bu bakımdan duygu düzenleme becerilerinin öğrenimi ergenler için önemli bir yer teşkil etmektedir (Rathus vd., 2020).

Öfke kontrol becerilerinin kazanılması hem birey hem de toplum için önemlidir çünkü öfkesini denetim altında tutamayan ergen kendisi ve toplum için risk oluşturmaktadır (Mertoğlu, 2021). Kontrolsüz öfkenin yol açtığı davranışlar çocuklar ve ergenler arasında oldukça sık görülmektedir. Bunlar çalma, yaralama gibi kanuna aykırı davranışlar olabileceği gibi evden ve okuldan kaçma, etrafa zarar verme, madde kullanımı gibi de görülebilir (McWhirter vd., 2004). Bununla birlikte yapılan araştırmalarda da ergenlerde duygu düzenleme konusunda işlevsiz stratejiler kullanmanın saldırganlık davranışının ortaya çıkmasında etkili olduğunu ortaya konmaktadır (Cenkseven Önder ve Canoğulları, 2020). Okullarda da şiddet, yaralama, cinayet, intihar olaylarının günden güne artması en kısa zamanda önlem alınmasının gerekli olduğunu göstermektedir (Lenz vd., 2016).

Özellikle kimlik oluşumunun da başladığı ergenlik döneminde, bireye öfke kontrol becerilerini kazandırmak ileride ortaya çıkabilecek uyum bozucu davranışların da önüne geçmede yardımcı olur (Tekinsav Sütçü vd., 2010; Lenz vd., 2016; Mertoğlu, 2021). Bu bağlamda ergene öfke duygusunu tanımayı, kabul etmeyi, kontrol etmeyi, altında yatan temel çatışmaların ve bilişsel inançların farkına varmayı öğretmelidir. Buna ek olarak ergene, duygusunu sağlıklı şekilde ifade etmesini sağlayacak beceriler kazandırılmalıdır (Öz, 2008).

Diyalektik Davranış Terapisi, intihar davranışları (Flynn, 2019), intihara meyilli olmayan kendine zarar verme (Woodberry ve Popenoe, 2008; Flynn, 2019), yeme bozukluğu (Salbach-Andrea vd., 2008), depresyon (Agnew, 2012), öfke kontrol bozukluğu (Woodberry ve Popenoe, 2008), saldırganlık (Rathus ve Miller, 2015), yüksek riskli cinsel davranışlar, madde kullanımı, aşırı içki içme ve diğer zararlı davranışları içerebilen çok sayıda ciddi problemle başvuran ergenlere uygulanabilir (Rathus ve Miller, 2015). Son dönemlerde de DDT'nin ergenler üzerinde kullanımı ile ilgili birçok kanıta dayalı araştırma yapılmıştır (Karaman, 2019; Fraizer ve Vela, 2014).

DDT, Türkiye'de henüz yeterli kullanıma ulaşmadığından Türkiye'de yapılan çalışmalar genelde yetişkinler ile sınırlıdır. Ergenler ile yapılan bir araştırmaya ise rastlanmamıştır. Yurtdışında kullanımının yaygınlaşması sebebiyle yapılan araştırmaların sayısı da bu oranda artmıştır. İlgili alan yazın incelendiğinde gerek Türkiye'de gerekse yurt dışında DDT'nin öfke kontrol problemi yaşayan ergenler üzerindeki etkisinin incelendiği çalışma sayısının ise kısıtlı olduğu görülmüştür.

Bu çalışma ile ergenlerin öfke duygusunu tanımlarını, öfkelerini kontrol altına almalarını ve sağlıklı şekilde ifade edebilmeleri amaçlanmaktadır. Bunlara ek olarak ergenlere duygu düzenleme, sıkıntıya tolerans ve farkındalık becerileri kazandıracak bir programı içermesi açısından önem taşımaktadır. Kazandırılması amaçlanan bu beceriler sayesinde bireyin davranışlarının daha işlevsel hale geleceği, meydana gelen uyum bozucu davranışların azalacağı, sosyal becerileri gelişmiş bir şekilde daha sağlıklı bir yetişkinliğe adım atacakları düşünülmektedir.

#### **1.4. Sayıtlar**

1. Araştırmada, çalışmaya katılan bireylerin “Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarz Ölçeği”, “Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeği”, “Sıkıntıya Dayanma Ölçeği” ve “Kişisel Bilgi Formu” na içtenlikle ve doğru cevap verdiği varsayılmıştır.

#### **1.5. Sınırlılıklar**

1. Araştırma 2021-2022 eğitim öğretim yılında Konya ilinde bir devlet okulda lise öğrenimine devam eden öğrencilerle sınırlıdır.

## 1.6. Tanımlar

**Diyalektik Davranış Terapisi (DDT):** Marsha Linehan (2015), tarafından sınırda kişilik bozukluğu tanıları kişilerin tedavisi için geliştirilmiş üçüncü dalga bilişsel ve davranışçı temelli bir ekoldür.

**Öfke:** Engellenme, tehdit, hak ihlali karşısında ortaya çıkan duygu (Lerner, 2001).

**Ergenlik:** Yaşamın ikinci 10 yılında geçirilen, fiziksel, duygusal ve zihinsel olarak büyük değişimlerin yaşandığı evre (Steiner ve Yalom, 2008).

**Sıkıntıya Tolerans:** Kişinin içinde bulunduğu durumu, çevreyi değiştirmeye çalışmadan duruma bakabilme ve deneyimleyebilme becerisidir (Linehan, 2015).

**Farkındalık:** Zihnin bilinçli bir şekilde yargılardan uzak bir şekilde o ana bağlı kalmadan şimdiki zamana odaklanması durumudur (Linehan, 2015).

**Duygu Düzenleme:** Kişinin hedeflerine ulaşmak için duygusal tepkilerini gözlemlemek, değerlendirmek ve değiştirmek konusunda rol alan içsel ve dışsal süreçlerdir (Thompson, 1994).

## BÖLÜM 2

### 2. ALAN YAZIN

Bu bölümde yapılan araştırmanın temelini oluşturan kuramsal altyapıdan ve literatür taramasından bahsedilecektir.

#### 2.1. Ergenlik

Ergen kelimesi, batı dillerindeki “adolescent” kelimesinin karşılığı olarak kullanılmaktadır. Latince’deki “büyümek, olgunlaşmak” anlamına gelen “adolescere” kelimesinin kökünden türeyen bu fiil ile bir durum değil süreç belirtilmektedir (Yavuzer vd., 2010). Fizyolojik, biyolojik ve psikolojik olarak birçok değişimin yaşandığı bu dönemin hangi yaşta başlayıp bittiği tanımlarda farklılık göstermektedir. Bunun sebebi ergenlik döneminin farklı toplumlarda farklı şekilde seyretmesidir (Siyez, 2016). UNICEF ve Dünya Sağlık Örgütü ise 10-19 yaş arasını ergenlik, 10-24 arasını genç insanlar, 15-24 yaş arasını da gençlik olarak adlandırmıştır (UNICEF, 2022; WHO, 2021). Çoğu uzmana göre ise ergenlik dönemi, kızlarda 10-11 yaşlarında, erkeklerde ise 12-13 yaşlarında başlayıp ve 19-21 yaşlarında sonlanmaktadır (Dinçel, 2006). Bununla birlikte, gelişmiş ülkelerde ergenliğin başlangıç yaşı her 10 yılda bir 2-3 ay geriye gitmektedir (Siyez, 2016).

Ergenlik döneminde fiziksel, bilişsel, psikolojik, davranışsal, hormonal, cinsel olmak üzere bir dizi değişim görülür (Snatrock, 2016). Bu değişimler, ergenlerin hayatında birçok davranışa ve yeniliğe zemin hazırlamaktadır (Siyez, 2021). Sosyal ilişkileri, aile ilişkileri, kendisiyle ve bedeniyle ilgili düşünceleri değişime uğrayan ergen, kimliğini oluşturmak için adımlar atar, yeni fikirler benimser, yeni kararlar alır, geleceğe ve yetişkinlik hayatına ilişkin fikirleri şekillenmeye başlar (Geçtan, 1981). Ancak bazen ergenler bu değişimlere ayak uydurmakta zorlanabilirler. Yaşanan değişimler, ergenin kendi fikirlerinin doğruluğunu savunması, ergen benmerkezciliği, otoriteye karşı tutumun değişmesi gibi sebeplerin bir araya gelmesiyle ergenler ve aileleri arasında çatışmalar başlar (Mertoğlu, 2021). Bunun sonucunda aile dinamiklerinde değişimler yaşanır ve arkadaşlık ilişkileri aile ilişkilerinin önüne geçebilir (Kulaksızoğlu, 2004). Bu yaşananların hem sebebi hem de sonucu olarak, ergenin duygularında yoğunlaşmalar ve ani değişimler meydana gelebilir (Mazza vd., 2016).

Ergenlik dönemine kadar bireylerdeki hormon salınımı ve cinsel organlardaki büyüme sınırlı şekilde ilerlerken ergenlik dönemiyle birlikte hızlı bir gelişim ve değişim görülmektedir (Siyez, 2021). Bu değişim fiziksel, bilişsel ve duygusal olarak ergeni etkilemektedir. Kızlarda

göğüslerin büyümesi ve adet görmeye başlamak, erkeklerde sesin kalınlaşması ve spermin dışarı atılmaya başlaması ve her iki cinsiyette de görülen kıllanma, bu değişimlerin fiziksel boyutunu oluşturmaktadır (Gander ve Gardiner, 2004). Bu değişimlere bağlı olarak ergenlerde karşı cinsle yakınlaşma isteğinde artış görülürken, romantik ilişkiler ön plana çıkar. Ergen, cinsiyet farklılıkları ve cinsel roller ile ilgili yeni bilgiler öğrenir. Kendi cinsiyeti ve bedeni hakkındaki düşüncelerinde ve hislerinde artış meydana gelir (Siyez, 2016).

Ergenlik dönemi ve bu dönemde yaşanan çok boyutlu değişimler yıllarca uzmanlar tarafından tartışılmış, birçok farklı tanımlama yapılmış, farklı fikirler ortaya atılmıştır. Aşağıda ergenlik dönemi ile ilgili ortaya atılan bazı kuramlardan bahsedilmiştir.

### **2.1.1. Kuramsal Açıdan Ergenlik Dönemi**

#### ***Stanley Hall'ın Kuramına Göre Ergenlik***

Stanley Hall, kuramını özellikle ergenlik üzerine kurmuştur. Hall, kuramını oluştururken Darwin'in evrim teorisinden etkilenmiştir. Darwin, gözlemleri sonucunda, türlerin yüzyıllar boyunca besin yetersizliği, rakiplerin varlığı gibi sebeplerden dolayı elendiği ve bu sebeple türün bütün üyelerinin yaşamını sürdüremediği görüşünü savunmuştur (Siyez, 2016). Darwin'e göre yaşama uyum sağlayan organizmalar türlerini devam ettirirken, uyum sağlayamayan organizmaların türleri ya silinir ya da uyum sağlayacak şekilde yeni türler oluştururlar. Bu görüşe göre, insan doğası da yüzyıllar boyunca değişime uğradı ve beyin yapısı, dil gelişimi, çevreye uyum sağlayabilme kabiliyeti zamanla etkilendi (Cloutier, 1982).

Hall, insanın gelişim planının her bireyin genetik yapısında kayıtlı olduğunu iddia etmiştir. Bu sebeple de kuramına 'özünü yineleme' adını vermiştir (Kulaksızoğlu, 2004). Hall'a göre doğumdan yetişkinliğe kadar geçirilen her evre, milyonlarca yıldır süren evrimde insanlığın geçtiği evrelere benzer. Stanley Hall kuramında, insanın küçük bir çocukken bir hayvan gibi yaşadığını ve zaman içerisinde genetik olarak içinde olanların etkisiyle evrimleştiğini söylemiştir (Cloutier, 1982). Hall'a göre insan güdeleri, ihtiyaçları ve hayatta kalma çabasıyla bir hayvana benzer. Ergenlikle birlikte sorumluluklar, haklar ve kaygılar devreye girer ve birey medeniyet kazanarak yeniden doğar (Adams, 2000; Dinçel, 2006). Hall'a göre ergenlik insanın evrimindeki ilkel dönemden uygar döneme geçiş sürecidir. Bu sebeple çocukluk ile yetişkinlik arasında bir köprü görevi görür (Kulaksızoğlu, 2004). Ergen yoğun şekilde yaşadığı benmerkezcilik ile medeni düşüncenin getirdiği özgecilik arasında kalır ve içsel çatışma yaşar. Hall, bu dönemde gencin yabanilik ile uygarlık arasında gidip geldiğini söyler. Bu sebeple bu dönem fırtına ve stres dönemi olarak adlandırılmıştır

(Gallatin, 1995; Kulaksızoğlu, 2004; Santrock, 2019). Hall'ın kuramında çevresel faktörleri göz ardı etmesi ise eleştirilmiştir (Cloutier, 1982; Kulaksızoğlu, 2004).

### ***Psikoanalitik Kurama Göre Ergenlik***

Psikoanalitik kuramın temelleri Sigmund Freud tarafından atılmıştır. Kuram, temelde çocukluğa önem verip ergenlik dönemini ikinci plana atmış, yetişkinliğin temellerinin çocukluk döneminde atıldığını ve ergenlik sırasında büyük değişimler yaşanmadığını söylemiştir (Adams, 2000). Bu sebeple Freud'un kuramının çocukluk dönemine bakışını bilmeden ergenlik dönemine bakışı anlaşılabilir (Kulaksızoğlu, 2004).

Freud, insan yavrusunun cinsel dürtülerden oluştuğunu ve bu dürtülerinde psikoseksüel evrelerde belirli şekillerde ortaya çıktığını söylemiştir. Bu evreler oral (0-1,5 yaş), anal (1,5-3 yaş), fallik (3-5 yaş), gizil (5-12 yaş) ve genital (12 yaş sonrası) olarak sınıflandırmıştır (Cloutier, 1982; Kulaksızoğlu, 2004).

Oral dönem, doğumla birlikte başlar ve bu evrelerden ilk sıradakidir. Bu dönemde çocuk için daha çok emme ve yeme davranışı ön plandadır. Ağız, libidinal enerjinin karşılandığı yer olarak dış dünya ile bağlantıda önemli rol oynar (Murdock, 2016). İkinci evre olan anal dönemde ise tuvalet eğitimi ön plana çıkar. Bu dönemde temel haz kaynağı ağız yerine anal bölgedir (Cloutier, 1982). Üçüncü evre olan fallik dönemde çocuk cinsiyet farkını anlamaya başlar ve dikkatini cinsel organlarına yöneltir. Bu dönemde kızlar için babalarına, erkekler için annelerine karşı güçlü bir bağ oluşur ve kendi cinsinden olan ebeveyne karşı da düşmanca duygular beslerler (Kulaksızoğlu, 2004). Daha sonra ise yaklaşık 5 yaşlarında başlayan ve ergenlik dönemine kadar sakın geçecek olan gizil dönem gelir (Murdock, 2016).

Son olarak ergenlik dönemini de kapsayan genital dönem başlar. Bu dönem 12 yaş civarında başlar ve genç yetişkinlik dönemine kadar devam eder. Gizil dönemdeki sakınlık genital dönemde yerini kargaşaya bırakır (Murdock, 2016). Bu dönemde çocuğun yaşadığı değişimler, fizyolojik olarak olgunlaşması, bazı hormonal değişikliklerin yaşanmasıyla birlikte başta cinsel dürtüler olmak üzere dürtüler ön plana gelir. Bu bağlamda geçmiş dönemlerdeki çatışmalar tekrar gün yüzüne çıkar (Geçtan, 1993). Kulaksızoğlu'na (2004) göre Freud'un ergenliğe daha az önem vermesinin sebebi de erken dönemlerde yaşanan çelişkilerin ergenlikte tekrar ediyor olmasıdır. Yani ergenlikte yaşananlar çocukluğun bir tekrarı ise ergenlik çok önemli bir gelişim dönemi olamaz.

Freud'un kızı Anna Freud (2011)'un katkısıyla birlikte ergenlik dönemi, psikanalitik yaklaşımda önemli bir yer tutmaya başlar. Anna Freud, çocuklukta yaşananların ergenlikten çok yetişkinliğe etki ettiğini ve ergenliğin uyum sağlama çabasıyla geçtiğini ifade eder. Ona göre, çocuklukta yaşanan sorunlar ile ergenlikte yaşanan sorunlar bir değildir. Ergenlikte uzun zamandır bastırılan cinsel dürtüler ortaya çıkmaya başlar. Ergen, bu dürtülerin oluşturduğu duygu ve düşüncelerle başa çıkmaya çalışır. Dürtülerini kontrol etmek ile zevk almak arasındaki dengeyi sağlamaya çalışır (Kulaksızoğlu, 2004). Anna Freud (2011) bunun kolay olmadığını düşünmektedir.

Uzun süredir bastırılan cinsel dürtüler ve duygular ortaya çıkmaya başlayınca genç bu duygu ve dürtülerden kurtulmak için yeni yollar dener. Aileden uzaklaşmak ve yeni ilişkiler kurmayı denemek de bu yollardan biridir. Genç hem aile hem de sosyal ilişkilerinde problemler yaşayabilir (Kulaksızoğlu, 2004). Anna Freud (2011)'a göre bu dengesiz ve kararsız hal normaldir. Bu gencin içinde yaşadığı çelişkilerin dışı vurumudur. Bu dönemi yaşamak ergenin sağlıklı bir yetişkin olmasında önem teşkil eder.

### ***Psikososyal Kurama Göre Ergenlik***

Erikson'un psikososyal gelişim kuramı, şimdiye kadar ortaya atılan diğer kuramlara benzemektedir. Bu kuram, ergenliğe özellikle önem veren ve ergenlik konusundaki en anlaşılır kuramdır (Santrock, 2019). Erikson, psikoanalitik kuramın çocuk cinselliği üzerinde fazlaca durduğunu söylemiş ve bu görüşü reddetmek yerine onu genişletmiş, cinsellik dışında başka dürtüler olduğunu savunmuştur (Kulaksızoğlu, 2004).

Erikson'a göre kişi doğumdan itibaren gelişimi boyunca 8 evreden geçmektedir. Erikson, her dönemin kendine özgü ihtiyaçları, yaşam görevleri olduğunu ve bu bağlamda her evrede belirli iki uçlu çatışmaların yaşandığını, kişinin bu çatışmaları çözme şeklinin benliğine yansıtacağını ve bir sonraki evreye etki edeceğini söylemiştir (Nicolson ve Ayers, 2012). Erikson'a göre hayatın ilk dönemi bebeğin dünyaya güvenip güvenemeyeceğini etkileyen "Temel güvene karşı güvensizlik" dönemidir. Daha sonrasında Freud'un kuramındaki anal döneme denk gelen "Özerkliğe karşı utanç ve kuşku" dönemi gelmektedir. Fallik döneme denk gelen, çocuğun merakının ortaya çıkmaya başladığı döneme ise "Girişimciliğe karşı suçluluk" adını vermiştir. Gizil döneme denk gelen, okul döneminin başlamasını da kapsayan döneme ise "Başarıya karşı aşağılık" adını vermiştir. Ergenlik dönemi bu 8 evrenin içinde 5.sıradaki "Kimlik kazanımına karşı rol karmaşası" dönemine denk gelmektedir. Erikson, yetişkinlik için de "Yakınlığa karşı yalıtılmışlık", "Üretkenliğe

karşı verimsizlik” ve “Benlik bütünlüğüne karşı umutsuzluk” olmak üzere 3 dönem tanımlamıştır (Burger, 2006).

Erikson’un kimlik kazanımına karşı rol karmaşası adını verdiği bu dönemde ergen, önceki çatışmalarını özümser, kendinden beklenen toplumsal rolleri üstlenir ve yetişkinlikte meydana gelecek çatışmalara hazırlanır (Kulaksızoğlu, 2004). Bu dönemde ergen ben kimim, ne olmak istiyorum, nereden geliyorum gibi sorulara cevap arar. Burada amaç geçmiş, şimdi ve geleceği sentezlemek ve bir kimlik oluşturmaktır (Burger, 2006). Erikson’a göre egeenin oluşturacağı kimlik bireyin diğer kişiler, ailesi ve akranlarıyla olan karşılıklı etkileşimlerden de etkilenir. Kişinin geçmiş dönemlerde yaşadığı güvensizlik, utanç, aşağılık, suçluluk duyguları da onun kimlik oluşumunda önemli yer kaplar (Nicolson ve Ayers, 2012).

Bu dönemde her şey yolunda giderse ergenin sağlıklı bir yetişkin olma yolunda adım atar ve kimlik kazanır (Siyez, 2021). Ancak bu dönemde problemler yaşanır ve ergen bu süreci sağlıklı atlatamaz, kimlik duygusu kazanamazsa kendinden şüphe duyar, rol karmaşıklığı yaşar ve bu durum başkalarına boyun eğmeye veya onlardan yabancılaşmaya yol açabilir. Bu da gelecekte yaşanılacak olumsuzlukların öncüsü olabilir (Nicolson ve Ayers, 2012).

### ***Öğrenme Kuramına Göre Ergenlik***

Sosyal öğrenme kuramının esaslarının ergenliğe uyarlanması McCandless tarafından gerçekleştirilmiştir. McCandless, insan davranışlarının dürtüler tarafından yönetildiğine, psikoanalitik görüşün de dediği gibi, cinselliğin de bunda önemli bir katkısı olduğuna inanmaktadır ancak hayal kırıklığı, kaygı, merak gibi öğrenilmiş ya da öğrenilmemiş dürtü ve isteklerin de bireyin harekete geçmesine etkili olduğunu savunmuştur. McCandless’a göre hangi davranışın hangi dürtü sonucu oluştuğunu ve bu davranışın nasıl ve ne yönde devamlılık göstereceğini deneyerek ve yanılarak öğrenir (Kulaksızoğlu, 2004).

McCandless, ergenlerin geçmişte öğrendikleri dürtüleri ve toplumun onlardan bekledikleri arasında çelişkide kaldıklarını söyler. Zamanında ergenlerden anne-baba veya öğretmene bağlı olması beklenirken, ergenlikle beraber onlardan bağımsız ve özerk olmalarını beklenmektedir. Kültür geçmişte onlara bağımlılık duygusunu öğretirken şimdi bağımsız olmalarını istemektedir. Bu çelişkiler ergenin kaygısının yükselmesine sebebiyet vermektedir (Kulaksızoğlu, 2004).

Albert Bandura ergenliği açıklayan bir başka sosyal öğrenme kuramcısıdır. Bandura'nın sosyal bilişsel kuramı insanlar ve çevreleri arasındaki karşılıklı etkileşimin incelenmesine dayanmaktadır. Sosyal bilişsel öğrenme hem yetişkinlikte hem ergenlikte vardır bu sebeple ergenlik üzerine ayrı bir evre yoktur (Nicolson ve Ayers, 2012).

Sosyal ğrenme kuramı hem sosyal çevrenin etkilerini hem de bilisel süreçleri kapsar bu bağlamda ergenliği belirleyen sosyal evre, kültürün etkisi, tutumlar ve beklentilerdir (Nicolson ve Ayers, 2012). Bu bağlamda, Bandura, diğer kuramcılarının aksine ergenliği buhranlı bir dönem olarak kabul etmez. Yaptığı alışmalar sonucunda düzenli, istikrarlı, sevgi dolu ailelerde yetişen ergenlerin bu dönemi rahat geçirdiklerini gözlemlemiştir (Kulaksızıoğlu, 2004).

### ***Kişilerarası Kurama Göre Ergenlik***

Sullivan, psikoanalitik kuramın cinselliği en önemli dürtü olarak görmesini eleştirmiş ve kişilerarası ihtiyaçların karşılanmasının çok daha önemli olduğunu savunmuştur (Kulaksızıoğlu, 2004). Bu dönemde cinsel hazzın tatmini ön plana çıksa da sağlıklı bir ergenlik için güvenlik, yakınlık ve cinsel haz denge içerisinde olmalıdır. Sullivan'a göre insanın en önemli ihtiyacı güvende olduğunu hissetmektir. Güvende hissetmenin asıl amacının da kaygıdan kurtulmak olduğunu söylemiştir (Burger, 2006).

Ergenlik döneminde de cinselliğin ön plana çıkması sonucunda ergen, cinsel fantezilerinin başkaları tarafından anlaşılacağını düşünür. Bu durum ergenin güvenliğini tehdit ederek kaygı duymasına neden olur (Siyez, 2021). Son olarak ergen bu dönemde birden fazla akranıyla yakınlık kurar ve bu yakınlıklar aileyle ve öğretmenle kurulanların önüne geçer (Kulaksızıoğlu, 2004)

### ***Bireysel Farklılıklar Kuramına Göre Ergenlik***

Spranger kuramında her bireyin farklı olduğunu ve bu farklılıktan ötürü herkese uyacak kurallar koymanın uygun olmadığını savunmuştur. Bu sebeple de çoğu kuramcının ettiği ergenliğin fırtına ve stres dönemi olduğu görüşünü reddetmiştir. Spranger ergenlik dönemindeki bireyleri üç farklı gruba ayırmıştır (Kulaksızıoğlu, 2004).

İlk gruptaki ergenler çocukluktan yetişkinliğe geçişte zorlanır ve diğer kuramcılarının tabiriyle fırtına ve stres dönemi yaşarlar. Bunun aksine diğer grup ise ergenliği hiç zorlanmadan geçirmektedir. Son olarak ise Spranger'in dinamik olarak adlandırdığı, diğer iki grubun kesişimi olan bir grup vardır. Bu gruptaki gençler birtakım zorluklar yaşasa da çaba

göstererek bunların üstesinden gelebilirler. Özetle, Spranger'e göre ergenliğin zor geçip geçmeyeceği kişinin karakterine bağlıdır (Kulaksızoğlu, 2004).

### ***Piaget'in Bilişsel Gelişim Kuramına Göre Ergenlik***

Piaget'e göre gelişim anlamında bireyin atalarımızla aynı aşamalardan geçmesi Hall'in savunduğu gibi genetik miras olduğu için değil zekanın tek bir gelişim yoluna sahip olmasından ve düşünce yapılarının gelişiminin belirli bir sıralamayı takip etmesinden kaynaklıdır (Cloutier, 1982). Piaget ortaya attığı bilişsel gelişim kuramında insanın dünyayı anlarken dört ayrı dönemden geçtiğini söyler. Her dönem yaşa göre şekillenir ve her döneme özgü farklı düşünce şekilleri vardır. Bu sebeple Piaget'e göre çocuğun her dönem sahip olduğu biliş diğer dönemlerden farklıdır (Siyez, 2021). Bu dört dönem sırasıyla doğumdan başlayıp 2 yaşında kadar devam eden "duyu-motor dönemi", 2-7 yaşları arasını kapsayan, çocuğun kelime ve sembollerle dünyayı anlamlandırmaya çalıştığı "işlem öncesi dönemi", 7-11 yaşları arasını kapsayan çocuğun mantıken akıl yürüttüğü ve nesnelere sınıflandırdığı "somut işlemler dönemi" ve son olarak da 11 yaş sonrasında başlayan ergenliği de içine alan ergenin artık soyut düşünüp, akıl yürütmeye başladığı "soyut işlemler dönemi"dir (Santrock, 2012).

Piaget'e göre birey ergenlik döneminde çocuklukta somut işlemler döneminde çıkıp, daha karışık bir düşünce sistemi gerektiren, sembollerle içeren soyut işlemler dönemine girmektedir (Ahioglu-Lindeberg, 2011). Soyut işlemler dönemine giren birey problem çözme yolları geliştirir, hipotezler oluşturur. Problemleri bir çocuk gibi deneyerek yanılarak değil bir bilim adamı gibi sistematik düşünerek çözmeye çalışır (Santrock, 2012). Birey ergenlik dönemiyle birlikte din, meslek, siyaset, ilişki problemleri ile ilgili düşünmeye ve sorgulamaya başlar. Ergenin sahip olduğu bilişsel yapı bu sorgulamalarda etkili olur ve yeni çözüm yolları üretilmesini konusunda yardımcı olur (Ahioglu-Lindeberg, 2011).

### ***Kurt Lewin'in Alan Kuramına Göre Ergenlik***

Lewin, davranışın kişinin çevresi ile etkileşimi sonucunda meydana geldiğini savunmuştur. Lewin'e göre aile, sosyal çevre, yaşanılan yer gibi çevresel etmenler ve yaş, zekâ, cinsiyet, yetenek gibi kişisel etmenler kişinin davranışlarına etki eder. Tüm bu etmenler yaşam alanı denilen kavramı ortaya çıkarır (Kulaksızoğlu, 2004).

Kişinin yaşam alanındaki etmenler zaman içerisinde değişmektedir. Bu değişimin kapsamlı ve hızlı olması kişinin buna ayak uydurmasını zorlaştırır ve kişi stresli bir dönem

yaşar (Kulaksızoğlu, 2004). Kulaksızoğlu'nun (2004) aktardığına göre Lewin ergenliğe de bu gözle bakmaktadır. Kişinin yaşadığı fiziksel, zihinsel değişimler ve beklentiler yaşam alanını etkilemekte böylece ergenlik stresli bir dönem haline gelmektedir.

## 2.2 Öfke

### 2.2.1 Kavram Olarak Öfke

Öfke, kelime anlamı olarak “engelleme, incinme veya gözdağı karşısında gösterilen saldırganlık tepkisi, kızgınlık, hışım, hiddet, gazap” (TDK, 2011) şeklinde tanımlanmaktadır. Eğitim ve psikoloji sözlüğünde ise öfke, “Gerçek ya da kuruntuya dayanan engellenme, incitilme, korkutulma, tehdit edilme, yoksun bırakılma, saldırıya uğrama gibi durumlarda duyumsanan ve genellikle neden olan şeye ya da kişiye yönelik saldırgan ya da savunucu davranışlarla sonuçlanabilen yoğun, olumsuz bir duygu” (Bakırcıoğlu,2012) şeklinde tanımlanmaktadır. Geçtan (1993) ise öfkeyi, bireyin hakkı olanı alamadığı ya da çevresindekiler beklentilerine göre davranmadığında ortaya çıkan duygu olarak tanımlamıştır. Spielberg ve diğerleri (1983) ise öfkenin, kişinin mutluluğunun ve isteklerinin bir başkası tarafından engellendiğinin algılanması sonucu ortaya çıktığını söylemişlerdir.

Öfke, bireyin sınırlarını karşı tarafa belirtmesine yardımcı olabilir. Bir diğer taraftan öfke, şiddet ve saldırganlıkla birlikte zarar verici bir boyuta da geçebilir (Mertoğlu, 2021). Bu durumda ortaya çıkan zarar sadece kişinin çevresini etkilemekle kalmayıp alkol ve madde kullanımı, kalp, tansiyon ve mide rahatsızlıklarına da neden olabilmektedir (Karmin, 2021).

Öfke, doğal, sağlıklı, herkes tarafından deneyimlenebilen bir duygudur (Karataş, 2020). Öfke bazen olumsuz bir duygu olarak tanımlansa da (Gazda, 1995), öfkenin olumlu ya da olumsuz oluşu nasıl davranışa döküldüğü ile ilgilidir (Mertoğlu, 2021). Öfke duygusu bazen bir davranışın sonucunda bazen de bir davranışın nedeni olarak ortaya çıkabilmektedir (Özmen, 2006). Öfke, yeri geldiğinde işlevsel bir duygu olabilirken bazı durumlarda ceza gerektiren, suç sayılabilecek, geri dönülmesi mümkün olmayan davranışların temelinde bulunabilir (Karataş, 2020). Bu sebeple öfkenin yıkıcı hale gelmesinin önüne geçmek önemlidir. Öfkeyi bastırmak, engellemek ya da reddetmek gibi işlevsel olmayan davranışlar yerine kabul etmek, nedenlerini anlamak ve ortaya çıkış şeklini düzenlemek gibi işlevsel davranışlar tercih edilmelidir (Soykan, 2003; Gültekin, 2008).

### 2.2.2 Kuramsal Açıdan Öfke

Bu bölümde öfkenin kuramsal olarak bazı kuramcılar tarafından nasıl açıklandığına değinilmiştir.

#### *Psikanalitik Kurama Göre Öfke*

Psikanalitik yaklaşıma göre insan davranışlarının kökeninde yaşam (Eros) ve ölüm (Thanatos) içgüdüleri olarak tanımlanan içgüdüler vardır (Murdorck, 2016). Kuram, saldırganlık ve öfkeyi ölüm içgüdüünün ve ayrılık kaygısının dışavurumu olarak görmektedir (Kennedy, 1992). Thomas'a (1993) göre psikanalitik kuram, öfkenin yol açtığı davranışların nedenlerinin bilinçdışında gizlendiğini ve bu nedenler keşfedilirse öfkenin de çözülebileceğini belirtmektedir.

Psikanalitik kuram yıllar içinde değişim gösterse de genel anlamda cinselliğe, yıkıcı dürtülere ve biyolojik kökenli saldırganlığa vurgu yapmaktadır (Geçtan, 1993; Türkçapar, 2018). Dilekler ve diğerlerinin (2014) aktardığına göre kuram, doyurulamayan dürtülerin bilinçdışında çatışmalara ve öfkeye sebep olduğunu ve bu çatışmaların bilince çıkarken savunma mekanizmalarının etkisiyle değişime uğradığını ya da doğrudan saldırganlık olarak kendini gösterdiğini vurgulamaktadır. Bununla birlikte öfke, savunma mekanizmalarını tetikleyip kişiyi içsel tehlikelere karşı koruyan ve duygu düzenleme konusunda uyarıcı bir sinyal görevi de görmektedir (Feindler, 2006). Ayrıca öfke, katarsis yaşanmasına yardımcı olur fakat bu katarsis yıkıcı şekilde ortaya çıkarsa öfkenin işlevselliği kaybolur (Özmen, 2006)

Psikanalitik yaklaşıma göre, oral dönemde yaşanan gerginliklerin sonucunda, o döneme özgü, ısırma, türkürme, ağlama, bağırma gibi saldırgan davranışlar ortaya çıkar. Bunlar, insanda var olan yıkıcı davranışların ilk işaretleridir (Geçtan, 1990; Köknel, 1997). Bir sonraki dönem olan anal dönemde ise bebekler dışkının tutup bırakılması ile ilgili beceri kazanırlar. Psikanalitik yaklaşıma göre bu dönemde dışkı ve öfke eş anlamlıdır. Çocuk öfkesini dile getirirken dışkısını kullanır. Bu dönemde anne, tuvalet eğitimi sırasında baskıcı davranırsa ileriki dönemlerde çocukta başkaldırma, yıkıcı davranışlarda bulunma, eziyet etme gödteren kişilik yapısı şekillenir. Yetişkinlik yaşantısında da öfkeyle ilgili söylemlerde bireylerin, dışkı ile ilgili kelimeler kullanıldığı görülür (Geçtan, 1990).

Fallik dönemde ise, çocuklarda cinsiyetlerini fark etme başlar. Bu bağlamda kız çocukların babalarına, erkek çocukların ise annelerine yönelik aktarımları oluşur. Buna ödipal

evre denir (Murdock, 2016). Kurama göre bu evrede, erkek çocuklar annelerine olan ilgileri ve babalarına yönelik saldırgan tutumlarından dolayı babaları tarafından cezalandırılacaklarını düşünürken, kız çocukları ise annelerine onları penisleri olmadan doğurduğu için öfke duymaktadır (Geçtan, 1993).

Kurama göre, kişi öfkesini, bastırma, yansıtma, yüceltme ve yön değiştirme gibi savunma mekanizmalarını kullanarak değiştirmeye çalışır (Geçtan, 1993). Ancak öfke gibi güçlü duyguların bastırılması sağlıksızdır ve bu duyguların içeride birikmesi psikolojik ve psikosomatik rahatsızlıklara neden olabilir (Mertoğlu, 2021). Bastırılan veya açıkça ifade edilmeyen duygu ortadan kalkmaz, başka bir şekilde ortaya çıkar (Balkaya, 2001). Bu bağlamda öfkenin sağlıklı şekilde dışa vurumu üzerine çalışılmalıdır (Özmen, 2006).

### ***Bilişsel Davranışçı Kurama Göre Öfke***

Bilişsel davranışçı kurama göre, bireylerin olaylar karşısında nasıl tepkiler vereceği onların olaylara ilişkin algıları ve olaylara yüklediği anlamlar ile ilişkilidir. Bu sebeple kuram, kişilerin olaylara ilişkin tepkilerini anlamak için bilişsel süreçlerini değerlendirmek gerektiğini savunur (Murdock, 2016). Bu bağlamda, öfkenin anlaşılması için de bilişsel süreçler dikkate alınmalıdır (Mertoğlu, 2021).

Davranışçı kuramın önderlerinden olan Skinner, öfkenin çevresel uyaranlara verilen öğrenilmiş bir tepki olduğunu ve bu davranışın ödüllendirilerek pekiştirildiğini ve tekrarlandığını vurgulamıştır (Balkaya, 2001). Bilişsel model ise, duygu düşünce ve davranışın iş birliği içinde olduğunu vurgulamaktadır. Temelde önemli olanın olayın kendisi değil algılanma ve yorumlanma şekli olduğunu söyler (Mertoğlu, 2021). Bu modele göre işlevsiz olan düşünceler ve akılcı olmayan inançlar bireyin duygu ve davranışlarını etkilemektedir (Türkçapar, 2018). Ford'a (1991) göre öfke büyük ölçüde akılcı olmayan inançların sonucunda ortaya çıkmaktadır. Öfkenin azaltılması için akılcı olmayan inançların değiştirilmesi gerekmektedir (Balkaya, 2001).

Beck'e göre, çocukluk yaşantıları bazı temel düşünce kalıplarının oluşmasına neden olur. Bu kalıplara 'şema' adı verilir (Türkçapar, 2018). Şemalar, kişinin kendisine, dünyaya ve çevresine dair olan inançları içerir ve genel anlamda kişinin çocukluk yaşantısındaki giderilmemiş ihtiyaçlarının ve çevresinin etkileşiminden doğar. Günlük hayatta yaşanan olaylarla bu şemalar tetiklenir ve bu da öfke, kaygı, suçluluk, üzüntü gibi duyguların ortaya çıkmasına sebep olur (Farrel vd., 2018).

### ***Sosyal Öğrenme Kuramına Göre Öfke***

Bandura tarafından geliştirilen sosyal öğrenme kuramında, öğrenme sürecinde diğer insanları gözlemlemenin ve model almanın etkisinden bahsedilmektedir (Murdock, 2016). Bu kurama göre ortaya çıkan neredeyse her davranış başkalarının davranışlarının ve davranışlarının sonuçlarının gözlemlenmesi sonucunda oluşur. Bu bağlamda öfkenin yol açtığı davranışlar, model alma, taklit, pekiştirme ve özdeşleşme ile öğrenilir denilebilir (Bandura, 1978). Örneğin, anne ve babanın sert, kırıncı, suçlayıcı davranışlarda bulunması çocuk tarafından gözlemlenip, içselleştirilerek öğrenilir. Bu durum, çocuğun başta anne babası olmak üzere etrafına saldırgan davranmasına neden olabilir (Köknel, 1997). Kuramda, sosyal öğrenmede gözlemin ötesinde ödül ve cezanın da etkili olduğu vurgulanmaktadır (Özdel, 2015).

### ***Gestalt Kuramına Göre Öfke***

Gestalt kuramı temelde, bireylerin farkındalık sahibi olmasının, sorumluluk almasının, bitirilmemiş işlerin bitirilmesinin önemine vurgu yapar (Voltan-Acar, 2004). Kurama göre asıl olan duyguların kendisi değil yaşanma şeklidir. Öfke, saldırganlık, kıskançlık, nefret gibi bastırılan, ifade edilemeyen duyguları bitirilmemiş iş olarak kalmaktadır. Bu duyguların zamanında tam anlamıyla, farkındalık sahibi olarak yaşanmaması, bitirilmemiş iş olarak kalmasına ve daha sonra gün yüzüne çıktığında kişinin kendisiyle ve başkalarıyla olan ilişkilerini etkilemesine neden olur (Corey, 2019).

### ***Varoluşçu Kurama Göre Öfke***

Varoluşçu yaklaşım, öfkenin, bireyin, yok olmaya ve hayatın anlamsızlığına yönelik bir tepkisi olduğunu söyler (Schuerger, 1979). Yaklaşımına göre, insan, kendisinin, varlığının, ne yaptığının ve neler olduğunun farkındadır. Bunlar doğrultusunda kişi, kendisi ve çevresi ile ilgili karar verme ve sorumluluk alma yeteneğine sahiptir (Geçtan, 1990). Varoluşçu kuramın önderlerinden Fritz Perls'e göre, birey, öfke de dahil olmak üzere tüm duygularının sorumluluğunu almalıdır. Kuram, kişinin öfke duygusunun sorumluluğunu almadığı için başkalarına yansıttığını söyler (Geçtan, 1990).

### ***Akılcı Duygusal Kurama Göre Öfke***

Akılcı Duygusal Kurama göre insanlar duygu, düşünce ve davranışlarını kontrol edebilirler. Kuramın kurucusu Ellis'e göre duygu, düşünce ve davranışlar birbiriyle ilişkilidir. (Murdock, 2016). Kuram, A-B-C perspektifinde incelenmektedir. Buradaki A (Antecedent) meydana gelen olay, B (Belief) inanç ve düşünce, C (Conclusion) ise sonuç veya ortaya çıkan

duygusal tepki olarak değerlendirilmektedir. Kuram, kişinin inancının, meydana gelen olayın sonucunu etkilediğini savunur (Corey, 2019).

Ellis, öfkeyi kuram çerçevesinden şöyle açıklamıştır; A: kişiyi öfkeliendiren durumlar, B: Duruma ilişkin inanç ve düşünceler, C: Durum hakkında ortaya çıkan sonuçlar ve duygular. Kurama göre, B'nin değişmesi C'nin de değişmesine sebep olacaktır. Öfke, kişinin öfke oluşturan durumlara ilişkin akılcı olmayan inanç ve düşünce sisteminin sonucu olarak meydana gelir ve sürdürülür. Kişinin öfke ile baş edebilmesi için B'yi, yani akılcı olmayan düşünce ve inançlarını tespit edip daha akılcı düşüncelerle değiştirmelidir (Ellis, 1992).

### **2.2.3. Öfkenin Tedavisinde Kullanılan Yaklaşımlar**

Öfkenin tedavisinde ve öfke kontrolü becerisinin kazandırılmasında birçok yaklaşım kullanılmaktadır (Mertoğlu, 2021). Bu yaklaşımlar farklı araştırmalarda, farklı gruplar üzerinde kullanılmaktadır (Frazier ve Vela, 2014; Görgü ve Tekinsav Sütçü, 2015; Türk ve Hamamcı, 2016). Aşağıda kısaca bu yaklaşımlardan ve yapılan araştırmalardan bahsedilmiştir.

Psikanalitik terapi, öfkenin tedavisinde uzun yıllardır kullanılan bir yaklaşımdır (Mertoğlu, 2021). Freud'un ortaya koyduğu ve daha sonra diğer kuramcılar tarafından geliştirilen bu kurama göre, insan yaşamı 6 yaşa kadar olan yaşam deneyimleri doğrultusunda şekillenir (Murdock, 2016). Bu bağlamda, çocukluk döneminde bastırılan yaşantılar yetişkinlik sırasında çatışma ve sıkıntılara neden olur (Mertoğlu, 2021). Terapide hedeflenen ise, danışanların yaşadıkları bilinçdışı çatışmalarını bilince çıkartarak çözülmesine yardım etmek ve daha sonrasında egonun güçlenmesini sağlamaktır (Murdock, 2016). Psikanalitik terapide hedeflenen danışanların, öfkenin bireyin saldırganlık dürtülerinin ve bilinçdışı çatışmalarının bir sonucu olarak ortaya çıktığını fark etmesini sağlamak ve yaşanacak katarsis sonucunda duygusal boşalım yaşamasına yardımcı olmaktır (Mertoğlu, 2021).

Öfkenin tedavisinde kullanılan bir diğer yaklaşım olan Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) ise; hem bilişe hem de davranışa odaklanan, yapılandırılmış, kısa süreli, mevcut zamana odaklı, işlevsel olmayan düşünceleri ve davranışları değiştirmeyi amaçlayan bir terapi ekolüdür (Özdel, 2015). Danışanların olaylar karşısında problem çözme becerilerini kazanmasını sağlamak bilişsel-davranışçı yaklaşımın en geniş amacıdır (Murdock, 2016). Öfke kontrolü ile ilgili yapılan çalışmalarda BDT yaygın olarak kullanılmaktadır (Beck ve

Fernandez, 1998; Türk ve Hamamcı, 2016). Yapılan araştırmalarda da bilişsel-davranışçı m¼dahalelerin ¼fkenin azaltılmasında etkili olduğu kanıtlanmıştır (Deffenbacher, 2011).

BDT, ¼fkenin tedavisinde, bilişsel, duygusal ve davranışsal bileşenlere vurgu yapmaktadır (Türk ve Hamamcı, 2016). Bilişsel m¼dahalelerde, danışanların ¼fkeye sebebiyet veren bilişlerini bulmalarına ve onları daha akılcı inançlarla değiştirmelerine odaklanılırken, davranışçı m¼dahalelerde ¼fke uyandırıcı durumlara karşı danışanın olumlu davranış repertuarını genişletip, durumlarla baş edebilir hale gelmesini sağlamak amaçlanmaktadır (Deffenbacher, 2011)

Literat¼re bakıldığında ise, bilişsel-davranışçı temele dayalı olarak, ergenlere ¼fke kontrol becerileri kazandırmak amacıyla hazırlanan programlar olduğu g¼r¼lm¼řt¼r (Cenkseven ¼nder, 2003; S¼tc¼ vd., 2010; Türk ve Hamamcı, 2016). Bu ¼alıřmalara birkaç ¼rnek verecek olursak; Duran ve Eldeklioğlu'nun (2014) 15-18 yaş arasındaki ergenlerle yaptıkları bir ¼alıřmada, bilişsel-davranışçı yaklaşımı temel alarak hazırlanan ¼fke kontrol programının uygulanması sonucunda, deney grubunda bulunan ¼fke puanı y¼ksek ¼ęrencilerin ¼fke puanlarının azaldığı g¼r¼lm¼řt¼r. Bilge (1996) ise üniversite ¼ęrencileriyle yaptığı bir ¼alıřmada danışandan hız alan ve bilişsel davranışçı yaklaşım temelli grupla psikolojik danışma uygulamıştır. Aytek (1999) ergenlerle yaptığı bir ¼alıřmada bilişsel davranışçı tekniklerden faydalanarak oluşturduğu 10 oturumluk grup rehberliği programı d¼zenlemiřtir. Tekinsav S¼tc¼ ve diğerleri (2010) ise ergenlerde ¼fke ve saldırganlığı azaltmak için bilişsel davranışçı temelli m¼dahale programı gerçekleştirmişlerdir.

¼fkenin tedavisinde kullanılan, bu araştırmada da ¼zellikle ¼zerinde durulacak olan, bir diğer ekol ise Diyalektik Davranış Terapisidir. Diyalektik Davranış Terapisi (DDT), Marsha Linehan tarafından geliştirilen, bilişsel davranışçı terapi (BDT) tekniklerini kapsayan, 3. dalga bilişsel davranışçı terapi yaklaşımıdır (Linehan, 2015). Linehan, standart BDT tekniklerini danışanlarına uygularken bir s¼re sonra bunun yeterli olmadığını fark etmiş ve yeni strateji ve teknikler kullanarak DDT'nin temellerini atmıştır (Çelebi, 2017). Linehan, Bilişsel Davranışçı Terapi s¼recinde, danışanların istenmeyen davranış ve d¼ř¼nc¼lerinin yerine yenilerini koymalarına ve yeni davranış kazanmalarına odaklanarak m¼dahaleler yapıldığında, danışanlar kendilerini kabul edilmemiş ve eleştirilmiş hissettiklerini, bu sebeple de bazen danışanların terapiyi bıraktıklarını veya terapistte s¼zel saldırıda bulduklarını belirtmiştir (Dimeff ve Linehan, 2001). DDT ise, kabul ve değişimin bir arada olduğuna

vurgu yapmasından dolayı ve içinde hem terapi süreçlerini hem de beceri kazandırma hedefini barındırdığı için BDT'den farklılaşmaktadır (Çelebi, 2017).

Literatür incelendiğinde DDT'nin öfkenin tedavisinde kullanıldığı çalışmalar bulunmuştur (Frazier ve Vela, 2014). Alanyazındaki öfke ve saldırganlığı azaltmak amacıyla yapılan çalışmalarda genellikle karşıt gelme bozukluğu (Marco vd., 2013) gibi öfke içeren tanılar almış gruplarla ya da suç işleyen, kendine zarar veren, okul-iş gibi ortamlarda sorun çıkaran (Partoiy Zirraki ve Hassan, 2017) bireylerle çalışıldığı görülmüştür. Özellikle DDT'nin öfke kontrolü üzerindeki etkisine odaklanan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Sadece öfkeye odaklanılmasa da araştırmalarda katılımcıların öfke puanları da ölçülmüş ve araştırmaların çoğunda (Woodberry ve Popenoe, 2008; Marco vd., 2013; Dadd, 2015) öfke puanlarının azaldığı ya da öfke kontrol puanlarının arttığı (Partoiy Zirraki ve Hassan, 2017) görülmüştür.

BDT ve DDT'nin yanında öfkenin tedavisinde kullanılan ve araştırmalarda uygulanan başka yaklaşımlar da mevcuttur. Bunlara; kısa süreli çözüm odaklı yaklaşım (Akbaş, 2021; Tuna, 2012), psikodrama (Karataş ve Gökçakan, 2009), yaratıcı drama (Kaçıra Çapcıoğlu ve Yıldız Demirtaş, 2017), akılcı-duygusal davranışçı terapi (Çekiç ve Murat, 2010; Zorlu, 2017), seçim kuramı ve gerçeklik terapisi (Özmen, 2006) örnek verilebilir.

### **2.3 Diyalektik Davranış Terapisi**

Diyalektik Davranış Terapisi (DDT), Marsha Linehan tarafından borderline kişilik bozukluğu tanısı alan bireylerin tedavisi için geliştirilmiştir (Linehan, 1993). Sonrasında yapılan çalışmalarda başka gruplarda ve problemlerde de etkili olduğu görülmüştür ve bu anlamda umut verici bir müdahale yöntemi olarak uygulanmaya devam edilmektedir (Linehan, 2015). DDT'nin amacı, bireylerin intihar ve intihar düşüncesi gibi kendilerine zarar verici davranışlarını engelleyip, onlara sağlıklı başa çıkma becerileri öğretmek madde kullanımı, yeme bozuklukları gibi yaygın duygu düzenleme sorunlarını ortadan kaldırmaktır (Çelebi, 2017). Başka bir deyişle amaçlanan, danışanların yaşama değer bir hayat inşa ederken uyum bozucu davranışları ortadan kaldırıp, yerine daha dengeli ve uyumlu davranışlar koymalarını sağlamaktır (MacPherson vd., 2013)

DDT'nin temelinde Zen prensiplerinden gelen kabul stratejileri ve değişim stratejileri vardır (Linehan, 2015). Kabul stratejileri çevremizde yaşananları, kendimizi, duygu ve düşüncelerimizi yargılamadan, değiştirmek istemeden gözlemlemeyi içeren farkındalık, stres

toleransı, radikal kabul gibi teknikleri içerirken, değişim stratejileri ise sorun çözmeye tekniklerini, bilişsel davranışçı yöntemleri ve duygu düzenleme becerilerini içerir (Çelebi, 2017). DDT'nin kabul ve değişimi bir arada ve denge içerisinde kullanması, ekole de adını veren diyalektiği oluşturur (Zervas, 2014).

DDT'nin kuramsal temelinde diyalektik görüş, biyososyal teori ve davranış teorisi yatmaktadır (Linehan, 2015). Diyalektik görüşe göre her düşünce kendi içinde zıttını barındırır. Terapist ve danışanın üstüne düşen ise bu zıtlıklar arasındaki dengeyi bulabilmektir (Çelebi, 2017). Biyososyal teoriye göre ise uyum bozucu davranışlar çevrenin ve biyolojik yapının etkileşimi sonucu ortaya çıkar. Kişinin ihtiyaçlarının karşılanmadığı ve geçersiz kıldığı bir çevre ile biyolojik bozukluklarının bir araya gelmesi duygu düzenleme problemlerinin artmasına sebep olur (Çelebi 2017; Linehan, 2015; Üstündağ Budak vd., 2020). Geçersiz kılan ortamlarda, bireyin duygusal tepkilerini görmezden gelinir ya da bu tepkiler cezalandırılır (Rathus vd., 2020). Bu ortamlarda bulunan, duygusal açıdan kırılğan bireyler ise duyguları nasıl etiketleyip düzenleyeceklerini ve sıkıntıya karşı nasıl dayanacaklarını öğrenemezler (MacPherson vd., 2013). DDT bu problemlerin çözümünü üzerinde durur. Bunlara ek olarak DDT davranışta meydana gelen sorunları açıklamak amacıyla davranış teorisini kullanır (Van Dijk, 2012). Teoriye göre sorunlu davranışların kökeninde beceri eksikliği, yanlış davranışların pekiştirilmesi, olumlu davranışların köreltilmesi yatmaktadır. DDT bu anlamda standart bilişsel davranışçı yöntemlerden de yararlanmaktadır (Çelebi 2017; Linehan, 2015).

Linehan'ın (2015) ortaya koyduğu kapsamlı bir DDT programı danışana; duygu düzenleme, farkındalık, sıkıntıya tolerans, kişilerarası etkililik becerileri kazandırmayı amaçlar. Kişiyeye öğrendiği bu becerileri uygulayabilmesi için içinde bulunduğu ortamı yapılandırmayı öğretir. Bunlara ek olarak öğrenilen becerileri kullanmak, işlevsiz davranışların kullanımını azaltmak ve sorunlu davranış kalıplarını koruyan, yeni becerilerin kullanılmasını engelleyen duygu, düşünce, davranış, ortam gibi faktörleri tespit etmek ve azaltmak için kişiyeye motivasyon kazandırır (Rathus ve Miller, 2015). DDT, terapist ve danışan iş birliği ile uygulama süresi boyunca birden fazla tanıya dayanan ya da gündelik yaşam problemlerinin çözümüne içerdiği protokollerin ve ilkelerin de kapsamında olanak sağlar (Ritschel vd., 2015).

DDT, dört temel bileşenden oluşur. Bunlar bireysel terapi, grup beceri eğitimleri, telefon koçluğu ve terapist konsültasyonudur (Linehan, 2015). Bu bileşenlerin ayrı ayrı

kullanılması da etkili olabileceği gibi sınırda kişilik bozukluğu gibi kişilik bozuklukları tanı, ağır danışanlarda beraber kullanılması önerilir (Van Dijk, 2012). Standart ve kapsamlı DDT, klinik ortamda uygulanır. Haftalık terapi seanslarını, gerekli zamanlarda telefon koçluğunu, haftalık grup beceri eğitimlerini ve terapistler arası dayanışma gruplarını içerir (Ritschel vd., 2015). Ancak mekân, zaman ve kaynak yetersizliği sebebiyle DDT grup beceri eğitimlerinin tek başına bir tedavi olarak kullanımı gün geçtikçe artmaktadır (Linehan, 2015). Literatür incelendiğinde bireysel terapi olmadan sadece beceri eğitiminin etkililiğinin incelendiği araştırmaların sayısının çoğaldığı dikkat çekmektedir. Yapılan araştırmalarda tek başına beceri eğitimlerinin, intihara meyil (Linehan, 2015), kendine zarar verme, depresif bozukluklar (Lynch vd., 2003), duygusal düzensizlik (Lynch vd., 2003), DEHB (Hirvikovski vd., 2011), öfke kontrolü (Neacsiu vd., 2010) üzerinde etkili olduğu görülmüştür.

### ***Bireysel Seanslar***

Danışanlar haftada bir kez DDT terapisti ile seans yaparlar. Bireysel terapide amaç, intihar, madde kullanımı, kendine zarar verme vb. gibi davranışları azaltması hedeflenen danışana, hedefe ulaşabilmek amacıyla grupta öğrendiği becerileri uygulaması konusunda yardımcı olmaktır (Linehan, 2015). Bireysel seanslar da hedefler açısından grup oturumlarını tamamlayıcı şekilde yapılandırılmıştır (Van Dijk, 2012).

### ***Beceri Eğitim Grubu***

Beceri eğitim grubu, danışana yeni beceriler kazandırmak ve sahip olduğu becerileri geliştirmek amacıyla tasarlanmış, psiko-eğitim içeren, yapılandırılmış bir grup formatıdır. Bu gruplarda danışanlar öğrendikleri becerileri günlük hayatta nasıl hayata geçireceklerini de öğrenir ve deneyimlerler (Rathus ve Miller, 2015). Gruplarda öğrenmenin pekişmesi için ev ödevleri ve danışanların öğrendikleri becerileri günlük hayatta uygulama konusunda yardımcı olmak için günlük kartlar kullanılır. Grup haftada bir toplanır (Van Dijk, 2012).

Becerilerin bireysel terapi yerine grup formatında öğretilmesinin sebepleri vardır (Linehan, 2015). Van Dijk'e (2012) göre duygu düzenleme güçlüğü yaşayan danışanların, bireysel terapide bir duygudan diğerine geçerken becerileri öğrenmesi oldukça zordur. Buna ek olarak grup formatında öğrenilen becerileri deneyimleme fırsatı vardır ve kişi grup içinde başkalarının da deneyimlerinden faydalanır, yalnız olmadığının farkına varır. DDT grup beceri eğitimleri, intihar davranışları gösteren, kendine zarar veren ya da borderline kişilik bozukluğu tanı danışanların tedavisi için oluşturulmuş daha sonra kendi içerisinde dört

modüle bölünmüştür (Rathus vd., 2020). Bunlar, farkındalık becerileri, sıkıntıya tolerans becerileri, duygu düzenleme becerileri ve kişiler arası etkililik becerileridir (Linehan, 2015).

Farkındalık becerileri ve sıkıntı toleransı becerileri kabul odaklıdır. Duygu düzenleme becerileri ve kişilerarası etkililik becerileri ise değişim odaklıdır (Linehan, 2015). Farkındalık becerileri, kişinin anda kalmasına, kendi içinde ve çevresinde olanları fark etmesine, gerçeği olduğu gibi gözlemlemesine ve daha az yargılayıcı olmasına olanak sağlar. Bu beceriler DDT'nin odak noktasında yer alır ve bütün beceri eğitimlerinde görülür (MacPherson vd., 2013). Linehan (2015), farkındalık becerilerinin, BKB tedavisinde kendinelik hakkındaki kafa karışıklığının azaltmak amacıyla kullanılmasının yanı sıra diğer birçok yönden de kişiye faydası olduğunu belirtmiştir. Bu beceriler sayesinde danışanlar değiştiremeyecekleri duygu, düşünce ve dürtülerini tolere etmeyi ve bu deneyimleri kabul etmeyi öğrenirler (Van Dijk, 2012).

Sıkıntı toleransı becerileri ise danışanların içinde buldukları durumu kabul ederek, acıya ve hayata olan tahammüllerinin artmasına yardımcı olur (Linehan, 2015). Sıkıntıya tolerans becerilerinin amacı, danışanların kriz durumlarından madde kullanımı, intihar, kendine zarar verme vb. gibi davranışlara başvurup durumları daha da kötüleştirmeden kurtulmaları konusunda yardımcı olmaktır (Van Dijk, 2012). Bu beceriler sayesinde danışan, kriz durumlarında acı veren duygulara teslim olup dürtüleriyle hareket etmeden problemi çözmeyi ve dikkatini dağıtmayı öğrenir (MacPherson vd., 2013).

Duygu düzenleme becerilerinde danışanlara, duygulara neden ihtiyaçları olduğu ve acı verici olsalar bile neden onlardan kurtulmaya çalışmamaları gerektiği ile ilgili bilgiler verilir. Bu beceriler sayesinde danışanın duygu durum değişkenliğini azaltması amaçlanır (Linehan, 2015). Bu sayede danışanlar, duygu, düşünce ve davranışın birbiriyle bağlantılı olduğunu ve bu üçlüden biri değiştiğinde diğerlerinin de etkileneceğini öğrenirler (Van Dijk, 2012). Çoğu danışanın yaşadığı uykusuzluk, madde kullanımı, kısıtlı fiziksel aktivite gibi problemler duygusal kırılganlığı artırır ve duygu düzenleme becerileri bunları ortadan kaldırmayı destekler (McMain vd., 2001).

Kişilerarası etkililik becerileri ise bireylere ilişkileri hakkında düşünmeyi, ilişkilerini iyileştirmek için yapması gerekenleri ve ilişkide varlığını koruyabilmeyi öğretmeyi amaçlar (Linehan, 2015). Kişilerarası etkililik becerileri sayesinde danışanlar hayatlarında sıklıkla karşılaştıkları kişilerarası problemleri çözmek konusunda bilgi sahibi olurlar. Bu beceriler,

danışanlara bir ilişkideki hedefleri hakkında (örneğin özsaygıyı korumak, sınır çizmek, hayır diyebilmek, ilişkiyi sürdürmek ve geliştirmek) düşünmeyi öğretir ve bu hedeflere nasıl ulaşılabileceği konusunda yardımcı olur (Van Dijk, 2012).

### ***Telefon Koçluğu***

Telefon koçluğu, DDT için önemlidir (Van Dijk, 2012). Yardım istemekte zorlanan danışanlar için faydalıdır. Danışanlara öğrendikleri becerileri kullanabilmeleri için yardımcı olmak ve seanslarda oluşabilecek yanlış anlaşılmaları telafi etmek amacıyla gerçekleştirilen kısa etkileşimlerdir (Van Dijk, 2012; Çelebi, 2017). Danışanlar intihar, kendine zarar verme gibi düşünceleri akıllarından geçiriyorlarsa, terapide öğrendikleri bir beceriyi günlük yaşamlarında uygulamak konusunda sıkıntı yaşıyorlarsa terapistleri ile 5-15 dakika süren kısa süreli koçluk içeren telefon görüşmeleri yapabilirler (MacPherson vd., 2013).

### ***Terapist Konsültasyonu***

Terapist konsültasyonunun iki amacı vardır. İlk olarak terapistlerin birbirlerine destek olması ve DDT'yi kullanarak danışanlarla çalışma becerilerini geliştirmelerinde birbirlerine yardımcı olmaktır (Linehan, 2015). Bir diğer amacı da vaka tartışmaları yapmaktır. Vaka tartışmaları sayesinde ekip, terapistin danışanla çalışırken DDT strateji ve tekniklerine sadık kalması konusunda destek olur. Konsültasyonun bir faydası da terapistlerin tükenmişliklerini ve yetersizlik hislerini azaltmasıdır (Van Dijk, 2012).

### **2.3.1 Ergenler İçin Diyalektik Davranış Terapisi**

DDT'nin ergenler için kullanılan versiyonu genel anlamda standart DDT ile aynı yapıyı içerse de Miller ve diğerleri (2007) aileler ve ergenler için düzenlemeler yapmıştır. Standart DDT 1 yıl sürerken ergenler için uyarlanan DDT, ergenlerin devamlılığını sağlamak ve tedaviye olan ilgilerini artırmak için 16 haftaya düşürülmüştür. Bununla birlikte ergenler için kullanımında DDT'ye aile terapisi seansları eklenmiştir (Mazza vd., 2016). Bu seansların amacı aile içinde ortaya çıkan krizin çözümünü sağlamak, ebeveynin tedaviye uyumunu ve desteğini kolaylaştırmak, aile içi iletişimi geliştirmek ve ebeveynlerin ergenleri ve içinde buldukları süreci daha iyi anlamaları gibi amaçları içerir (MacPherson vd., 2013).

DDT'nin bakış açısına göre problemleri ergen davranışının önemli bir kısmına yol açan iki sebep vardır. Bunlardan biri kendini düzenleme, sıkıntıya tolerans etme ve kişiler arası etkili iletişim becerilerinin olmamasıdır. Diğerleri ise sahip olabileceği becerilerin hayata geçirilmesini ve geliştirilmesini engelleyen çevresel faktörlerdir (Rathus ve Miller, 2015).

Kapsamlı bir DDT programı ile ergene kendini düzenleme, sahip olduğu becerileri uygulamak için ortamı yapılandırma, yeni beceriler kazanma ve kazandıkları becerileri hayatının her alanında kullanma imkânı sağlamak amaçlanır (Mazza vd. 2016). Bununla birlikte farklı tedavi şekilleri ve özel becerileri kullanarak beş temel sorunun çözülmesi hedeflenmektedir. Bunlar; 1. Kimlik karmaşası, 2. Duygusal düzensizlik, 3. Dürtüsellik, 4. Kişilerarası İlişkilerdeki Sorunlar, 5. Ebeveyn-Ergen İlişkileri (Zervas, 2014).

Ergenlerin çoğu belirli düzeyde duygusal düzensizlik sergiler (Phillips ve Power, 2007). Tek başına DDT becerileri onlar için faydalıdır (Rathus ve Miller, 2015). Ayrıca DDT, okul zorluğu, dikkat problemi, aile içi çatışmalar ve değişken duygu durumu yaşayan ergenler için sorunları kalıcı hale gelmesini önleyici şekilde etki eder (Mazza vd., 2016). Bu becerilerin uygulanması için okullar ya da klinik ortamlar tercih edilebilir (Zervas, 2014). Ancak tanılanmış bir problemi olan ya da yatarak tedavi gören ergenler için bazen tek başına beceri eğitimi yeterli olmaz ve kapsamlı DDT programına ihtiyaç duyulabilir (Rathus ve Miller, 2015).

Literatür incelendiğinde DDT'nin okullarda uygulandığı ve faydalı olduğu çalışmalara rastlanmıştır (Dadd., 2016; Ramage, 2019; Chugani vd., 2021). Okullarda DDT uygulaması sırasında, normal şartlarda ayakta tedavi uygulamalarında 2 saat süren seans süreleri, ders sürelerinin yaklaşık 45 dakika olması sebebiyle azalmaktadır. Bununla bağlantılı olarak uygulama süresinin artması, ödev kontrolleri, davranışsal provalar ve dersin içeriğine ayrılan zamanın azalması gibi sınırlılıkları olsa da öğrencilere faydalı olduğu alan çoktur (Rathus ve Miller, 2015). Ergenlerle çalışırken, spesifik olarak kaygı, depresyon gibi problemlere odaklanmak ergenlerin yaşadığı gündelik yaşam zorluklarının gözden kaçmasına neden olabilir. Bu bağlamda okullarda uygulanan genel programların ergenlerin duygu düzenleme becerilerine, günlük yaşamda karşılaştıkları zorluklar karşısında dayanıklılık geliştirmelerine yardımcı olmayı amaçlamalıdır (Flynn vd., 2018).

DDT'nin ergenler üzerindeki etkililiğini artırmanın bir yolu da ailelerin de çalışmalara dahil edilmesidir (Rathus ve Miller, 2015). DDT problemlerin tek kaynağı olarak ergeni görmez. Çevrenin de problemlerin ve problemlili davranışların ortaya çıkmasında etkili olduğunu savunur (Linehan, 2015). Bu sebeple bazı çalışmalarda aile terapisi ile DDT iş birliği içerisinde ilerler (Karaman, 2019, Woodberry ve Popenoe, 2008). Ergenlerle sürdürülen beceri eğitimlerinde ise ergenler ve ebeveynlerinin aynı içeriği öğrendiği çok aileli beceri gruplarının oluşturulması önerilir. Becerilerin gruptaki diğer ailelerle öğreniliyor ve

prova ediliyor olması gerçekçi geri bildirim alınmasına yardımcı olur (Mazza vd., 2016). Bu sayede program tek bir ailenin üzerinden yürütülmez ve aileler birbirine model olur, motivasyon sağlar (Rathus ve Miller, 2015).

DDT'nin yetişkinler üzerinde yapılan randomize kontrollü çalışmalarda etkili olduğunun görülmesi, benzer şekilde davranışsal ve duygusal problemleri olan ergenler için bir uyarılma yapılması fikrini doğurmuştur ve ergenler üzerindeki etkililiğini kanıtlamak için de çalışmalar yapılmıştır. (MacPherson vd., 2013). Ergenler ile ilgili yapılan araştırmalarda DDT'nin yeme bozukluğu (Salbach-Andrea vd., 2008) , depresif belirtiler (Agnew, 2012; Dadd, 2016; Flynn vd.,2019; Hollenbaugh ve Lenz; 2018; Woodberry ve Popenoe, 2008), travma sonrası stres bozukluğu (Geddes vd.,2013), karşıt gelme bozukluğu (Marco vd.,2013), saldırganlık (Agnew, 2012; Marco vd.,2013), öfke (Woodberry ve Popenoe, 2008), kendine zarar verme davranışı (Dadd, 2016; Fleischhaker vd., 2011; Flynn vd.,2019; Geddes vd., 2013; Hollenbaugh ve Lenz, 2018; Woodberry ve Popenoe, 2008; ), anksiyete (Hollenbaugh ve Lenz, 2018), intihar düşüncesi (Flynn vd., 2019; Geddes vd., 2013; Woodberry ve Popenoe, 2008), genel psikiyatrik belirtiler (Fleischhaker vd., 2011) ve duygu düzenleme bozukluklarının (Marco vd., 2013) tedavisinde etkili olduğu görülmüştür

## BÖLÜM 3

### 3. YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, çalışma grubu, veri toplama araçları ve toplanan verilerin nasıl analiz edileceği açıklanmıştır.

#### 3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, Diyalektik Davranış Terapisi grup beceri eğitimlerinin öfke kontrol problemi olan ergenlerde kullanımını inceleyen deneysel bir araştırmadır. Bu sebeple bu çalışmada ön-test, son-test; deney-kontrol gruplu yarı deneysel model kullanılmıştır (Creswell ve Creswell, 2018). Deneysel desenli araştırmalarda, değişkenlerin arasındaki neden sonuç ilişkilerini test etmek amaçlanır. Deneysel araştırmalar, bir değişkenin etkilerini gözlemlemek için ve neden sonuç ilişkilerini anlamlandırabilmek için geçerli ve güvenilir bir yoldur (Büyüköztürk vd., 2008). Kontrol grubunun bulunduğu ancak katılımcıların gruplara rastgele atanma durumunun gerçekleşmediği çalışmalar yarı deneysel çalışmalardır (Creswell ve Creswell, 2018). Bu çalışmada bir kontrol grubu bulunmasına rağmen, okul ders saatleri ve belirli bir zamanda aynı sınıf düzeyindeki öğrencilerin rehberlik saatlerinde oturumların yürütülmesinin daha başarılı olabilir olacağı planlanarak seçilen katılımcılar deney ve kontrol gruplarına rastgele atanmamıştır. Bu bağlamda, bu araştırmanın bağımsız değişkeni Diyalektik Davranış Terapisi grup beceri eğitimi alma durumuyken, bağımlı değişkeni ise öfke kontrolü, duygu düzenleme becerisi ve sıkıntıya tolerans düzeyidir.

#### 3.2. Çalışma Grubu

Başlangıçta, araştırmanın çalışma grubunun Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarz Ölçeği'nden belirlenen puanları alan ve gönüllülük ilkesiyle çalışmaya katılacak olan 14-19 yaş grubundaki ergenlerden oluşması planlanmıştır. Bu bağlamda Millî Eğitim Bakanlığı'ndan alınan izinler doğrultusunda Konya ili Meram Anadolu Lisesi öğrencileri ile çalışılmıştır. Katılımcılar kontrol ve deney grubu olmak üzere ikiye ayrılmıştır. Deney grubu başlangıçta 9 ve 10.sınıflardan oluşan toplam 18 kişi ile başlamıştır. Daha sonra gruba devam etmeyenler olmuştur ve bunun sonucunda grup 10 kişi ile seansları tamamlamıştır. Kontrol grubunda ise 11.sınıflardan oluşan 11 kişi bulunmaktadır. Üniversite sınavına hazırlanmaları ve yoğunlukları sebebiyle 12.sınıf öğrencileri çalışmaya dahil edilmemiştir. Cinsiyet değişkeni açısından bakıldığında ise deney grubunda 4 erkek 6 kız öğrenci, kontrol grubunda ise 5 kız 6 erkek öğrenci bulunmaktadır.

### 3.3. Veri Toplama Araç ve/veya Teknikleri

#### 3.3.1 Kişisel Bilgi Formu

Kişisel bilgi formunda katılımcıların yaşı, cinsiyeti, kaçınıcı sınıf olduğu, okul türü gibi demografik bilgilerinin yanı sıra araştırma için faydalı olabilecek birtakım bilgiler alınmıştır.

#### 3.3.2 Sürekli Öfke (SL-ÖFKE) ve Öfke İfade Tarz (ÖFKE-TARZ) Ölçeği

Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarz ölçeği, öfkenin ne sıklıkta deneyimlendiği ve nasıl deneyimlendiğini ölçmek amacıyla, Spielberg ve diğerleri (1983) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, Özer (1994) tarafından Türkçe 'ye uyarlanmıştır. Toplam 34 maddeden oluşan bu ölçek, hemen hiçbir zaman (1) ve hemen her zaman (4) aralığında değişen 4'lü likert tipte değerlendirilmektedir.

Ölçeğin ilk 10 maddesini Sürekli Öfke Ölçeği oluşturmaktadır. Bu ölçekte “*Çabuk parlarım*”, “*Yaptığım işte takdir edilmemek beni çileden çıkartır*” gibi maddeler yer alır. Bu ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, alınabilecek en yüksek puan ise 40'tır. Buradan alınan yüksek puanlar bireyin öfke düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Öfke İfade Tarz Ölçeği ise geri kalan 24 maddeden oluşmaktadır. Öfke İçte, Öfke Dışa ve Öfke Kontrol olmak üzere her biri 8 maddeden oluşan 3 alt ölçeği bulunmaktadır. Öfke İçte alt ölçeğinden “*İçimden insanların fark ettiğinden daha fazla sinirlenirim.*” gibi maddelerin puanlanmasıyla alınan yüksek puanlar bireyin öfkesini bastırarak içine attığını, Öfke Dışa alt ölçeğinden “*Kızgınlığımı gösteririm.*” gibi maddelerin puanlanmasıyla alınan yüksek puanlar bireyin öfkesini dışarı yansıttığını ve Öfke Kontrol alt ölçeğinden “*Davranışlarımı kontrol ederim.*” gibi maddelerin puanlanmasıyla alınan yüksek puanlar ise bireyin sağlıklı savunma mekanizmaları kullanarak öfkesini kontrol ettiğini gösterir. Alt ölçeklerin her birinden en düşük 8 puan alınabilirken en yüksek 32 puan alınabilmektedir. Yapılan Türkçe' ye uyarlama çalışmalarında, Sürekli Öfke ölçeğinin Cronbach Alfa iç tutarlılık değerlerinin .67-.92 arasında olduğu görülmüştür. Diğer alt ölçeklerin değerlerine bakıldığında ise, Öfke Kontrol alt ölçeğinin .80-.90, Öfke İçte alt ölçeğinin .58-.76 ve Öfke Dışa alt ölçeğinin ise .69-.91 sahip olduğu bulunmuştur (Özer, 1994). Yaptığımız çalışmada Sürekli Öfke ölçeği ve Öfke Kontrol alt ölçeği kullanılmıştır.

#### 3.3.3 Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeği (DDGÖ)

Duygu Düzenleme Güçlükleri ölçeği (DERS-Difficulties in Emotion Regulation Scale), Gratz ve Roemer (2004) tarafından bireylerin duygu düzenleme sırasında karşılaştıkları güçlükleri belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Toplam 36 maddeden oluşan

ölçek, neredeyse hiçbir zaman ve neredeyse her zaman aralığında değişen 5'li likert tipinde değerlendirilmektedir. Ölçek, Farkındalık, Netlik, Kabul Etmeme, Dürtü, Amaçlar ve Stratejiler olmak üzere 6 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .93 'tür. Alt boyutlarının iç tutarlılık katsayı değerleri ise .80 ile .89 arasında değişmektedir. Test tekrar güvenilirlik katsayısı ise .88 olarak hesaplanmıştır.

Rugancı ve Gençöz (2010) tarafından ölçeğin Türkçe formunun ilk psikometrik özellikleri çalışılmıştır. Sonrasında Kavcıoğlu ve Gençöz (2011), yaptıkları çalışmada bazı maddelerin Türkçe ifadelerinde değişiklikler önermiştir. Bunun sonucunda ölçeğin güvenilirlik ve geçerlik katsayılarında güçlü sonuçlar elde edilmiştir. Sarıtaş-Atalar ve diğerleri (2015) ise ölçeğin Türkçe uyarlamasının ergenler içinde güvenilir ve geçerli olduğunu gösteren bir çalışma yapmıştır.

### **3.3.4 Sıkıntıya Dayanma Ölçeği (SDÖ)**

Sıkıntıya Dayanma Ölçeği, Simon ve Gaher (2005) tarafından bireylerin sıkıntıya dayanma kapasitelerindeki farklılıkları ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe' ye uyarlaması Sargın ve diğerleri (2012) tarafından gerçekleştirilmiştir. 15 maddeden oluşan ölçek, kesinlikle katılıyorum (1) ve kesinlikle katılmıyorum (5) aralığında değişen 5'li likert tipinde değerlendirilmektedir. Ölçeğin 6.maddesi ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar bireyin sıkıntıya dayanma kapasitesinin yüksek olduğunu göstermektedir. Orijinalinde 4 alt boyutu bulunan ölçeğin Türkçe versiyonunda tolerans, öz yeterlilik ve regülasyon olmak üzere 3 alt boyut bulunmaktadır. Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı ölçeğin kendisi için .89 olarak bulunmuştur. Alt boyutlarının iç tutarlılık katsayısı ise tolerans alt boyutu için .90, regülasyon alt boyutu için .80, öz yeterlilik alt boyutu için ise .64'tür.

## **3.4. Verilerin Toplanması**

### **3.4.1 İşlem Yolu**

Araştırmacı, çalışmayı gerçekleştirebilmek için 36 saatlik DDT Beceri Eğitimi almıştır. Bu çalışma ise Marsha Linehan Enstitüsünden (Behavioral Tech) 6 haftalık DDT Beceri Eğitimi almış olan tez danışmanı Dr. Öğr. Üyesi Abdulkadir Haktanır süpervizörlüğünde gerçekleştirilmiştir.

İlk olarak, Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarz Ölçeği'nden yüksek puan alan öğrencileri tespit etmek amacıyla sınıflar gezilmiş, öğrenciler program hakkında bilgilendirilmiştir. Gönüllü olan 312 öğrenciden veri toplanmıştır. 9, 10 ve 11. Sınıf öğrencilerinden 48

öğrencinin ölçek puanı çalışma için yeterli düzeyde bulunmuştur. Bu 48 öğrenciyle tek tek görüşülüp, araştırma için gönüllü olup olmadıkları sorulmuştur. Alınan cevaplar doğrultusunda, öğrencilerin ders saatlerinin uygunluğu da göz önüne alınarak, 9. ve 10.sınıflardan oluşan 18 kişilik deney grubu ve 11.sınıflardan oluşan 11 kişilik kontrol grubu oluşturulması planlanmıştır. Bu öğrencilere, ön-test olarak, Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarz Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeği ve Sıkıntıya Dayanma Ölçeği uygulanmıştır.

Program başladıktan sonra öğrencilerden yoğunlukları, okul kapsamında uygulanan bir başka projeye katılmak istemeleri gibi sebeplerle grubu bırakanlar olmuştur. Deney grubu 10 kişi ile seansları tamamlamıştır. Araştırma doğrultusunda, deney grubu öğrencilerine planlanan seanslar programı uygulanırken kontrol grubu öğrencilerine herhangi bir program uygulanmamıştır. Seansların bitiminde her iki gruptan da son-test verisi toplanmıştır.

Başlangıçta öğrencilere her biri 90 dakika süren, 10 oturumluk DDT beceri eğitimi uygulanması planlanmıştır. Ancak daha sonra okul ders programının uygun olmaması, araya giren tatiller vb. sebebiyle her biri 45 dakika süren 8 oturumluk program uygulanmıştır. Farkındalık, duygu düzenleme, sıkıntıya tolerans becerilerini içeren programın hazırlanması için DDT Becerileri Eğitimi (Linehan, 2015) ve Okullarda DDT Becerileri (Mazza vd., 2016) kitaplarından yararlanılmıştır.

### **3.4.2 Seanslar**

İlk seansta öğrencilerle tanışılmış, öğrencilerin de birbirini tanıması ve birbirleriyle kaynaşması amaçlanmıştır. Öğrencilere grubun kurallarından, DDT beceri eğitiminin içeriğinden ve amacında bahsedilmiştir. Bu seansta katılımcılar ön hedeflerini ifade etmiştir.

İkinci seansta DDT'nin temelini oluşturan diyalektik kavramından, kabul ve değişimin birlikteliğinden bahsedilmiştir. Bu seansta farkındalık becerilerine giriş yapılmıştır. Bu ve bundan sonraki her seansa başlarken öğrencilere farkındalık egzersizleri yaptırılmıştır. Farkındalığın neden gerekli olduğu, nerelerde ve nasıl kullanıldığından bahsedilmiştir. Öğrencilere zihnin 3 durumu anlatılmış ve bilge zihne nasıl ulaşılacağı konusundan örneklerle söz edilmiştir.

Üçüncü seansta duygu düzenleme becerilerine giriş yapılmıştır. Duygu düzenlemenin amaçlarından ve duyguların ne işe yaradığından bahsedilmiştir. Katılımcılarla duygular ile ilgili mitler üzerine konuşulmuş, bu mitlere hakkındaki fikirleri tartışılmıştır. Katılımcılardan duygu günlüğü tutmaları istenmiştir.

Dördüncü seansta, her seansta olduğu gibi katılımcıların bir önceki seanstan akıllarında neler kaldığı konuşulmuştur. Bu seansın konusu olarak, gündelik hayatımızda yaşadığımız duyguların gerçeklere uyup uymadığını kontrol etmenin, gerçeklere uymayan duyguları ise karşıt eylemleri kullanarak düzenlemenin üzerinde durulmuştur. Bununla birlikte sorun çözme üzerine konuşulmuş ve sorun çözme basamaklarını günlük hayatımızda nasıl uygulayabileceğimizden bahsedilmiştir.

Beşinci seansta “ABC Please” terimiyle kısaltılan bazı beceriler üzerinde durulmuştur. Bunlar hem kısa hem de uzun vadede olumlu deneyimler biriktirerek olumlu duyguları artırmaya, olumsuz duygulara karşı savunmasızlığı azaltmaya ve duygu zihninden uzak durmaya odaklanmıştır. Bunlara ek olarak düzenli olarak bir görevi yerine getirmenin ve bu sayede başarı hissi tatmanın kişideki özgüveni nasıl desteklediği üzerinde durulmuştur. Son olarak ise uyku, egzersiz, beslenme gibi fiziksel ihtiyaçlara verilen önemin zihinsel sağlığı da olumlu yönde etkilediğinden bahsedilmiştir.

Altıncı seansta mevcut duyguların farkında olmak, aşırı duyguları yönetmek konularına odaklanılmıştır. Bir duyguyu itmeden ya da ona tutunmadan bilinçli olarak gözlemlemek ve deneyimlemekten bahsedilmiştir. Beden duyularına odaklanarak ve farkındalık becerilerini de kullanarak duyguları düzenlemenin mümkün olması üzerinde durulmuştur.

Yedinci seansta kriz durumlarından ve kriz durumlarında kullanabileceğimiz becerilerden bahsedilmiştir. Kriz durumlarında nasıl karar verileceğinden, artıları ve eksileri değerlendirmenin kazançlarından bahsedilmiştir. Soğuk su kullanarak, yoğun egzersiz yaparak veya kas gevşeme egzersizlerini kullanarak kriz durumlarıyla nasıl başa çıkılacağından bahsedilmiştir.

Sekizinci seansta sıkıntılı durumlarda dikkat dağıtmak ve anı iyileştirmek için yapılabilecek şeylerden, beş duyuyu kullanarak kişinin kendisini nasıl yatıştırabileceğinden bahsedilmiştir. Bunlarla ilgili aktivite örnekleri üzerinde konuşulmuştur. Son olarak ise radikal kabulün ne olduğundan, neden gerekli olduğundan ve neyin kabul edilmesi gerektiğinden konuşulmuştur. Son seans olması sebebiyle öğrencilerden geri bildirim alınmış ve vedalaşmıştır. Tüm bunlara ek olarak, her seans başında kısa da olsa farkındalık egzersizi uygulanmış ve bir önceki seansta akılda kalanlar konuşulmuştur.

**Tablo 3.4.2** Seanslarda uygulananlar

<b>Modül</b>	<b>Seans</b>	<b>Yapılanlar</b>
<b>Farkındalık</b>	1	Katılımcıların birbirlerini tanıması, kaynaşması, DDT hakkında katılımcıların bilgilendirilmesi, hedef belirlenmesi
	2	Farkındalık becerilerinden bahsedilmesi, kısa egzersizler uygulanması, bilge zihin kavramından bahsedilmesi
<b>Duygu Düzenleme</b>	3	Duyguları tanıma, işlevleri ve duygular ile ilgili mitler konusunda bilgilendirme
	4	Karşıt eylem ve sorun çözme aşamaları konusunda bilgilendirme
	5	ABC LÜTFEN becerileri konusunda bilgilendirme
	6	Zorlayıcı duyguların farkında olma ve ıstıraptan uzaklaşma konusunda bilgilendirme
<b>Sıkıntıya Tolerans</b>	7	Kriz konusunda bilgilendirme STOP ve TIP becerilerinden bahsetme
	8	Dikkat dağıtma ve anı iyileştirme egzersizleri konusunda bilgilendirme Radikal Kabul becerilerinden bahsetme

### 3.5. Verilerin Analizi

Bu çalışmada, istatistiksel analizler için IBM SPSS 22.0 paket programı kullanılmıştır. Ölçeklerden alınan ön test-son test puanlarının ortalamaları, frekansları, standart sapmaları incelenmiştir. Katılımcı sayısının az olması ve verilerin normal dağılmaması sebebiyle, parametrik olmayan testler kullanılmıştır. Deney grubunun ön-test ve son-test puanlarını karşılaştırmak, uygulanan seansların etkili olup olmadığını anlamak için bağımlı örneklem T Testinin parametrik olmayan karşılığı olan Wilcoxon testi kullanılmıştır. Deney ve kontrol grubunun ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını anlamak için ise bağımsız örneklem T Testinin parametrik olmayan karşılığı olan Mann-Whitney U testi kullanılmıştır.

## BÖLÜM 4

### 4. BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın alt problemlerine uygun olarak toplanan verilerin analizi ve incelemesi yapılmış, bu analizlere dair bulgulara yer verilmiştir.

#### 4.1 Deney grubu öğrencilerinin SL-ÖFKE ve ÖFKE-TARZ ölçeğinden aldıkları ön-test ve son-test puanlarının karşılaştırılmasına yönelik bulgular:

“Diyalektik Davranış Terapisi Grup Beceri Eğitimi’ne katılan deney grubu öğrencilerinin Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarz Ölçeği’nden aldıkları ön-test son-test puanları arasında anlamlı derecede bir fark var mıdır?” alt problemine yanıt aramak için deney grubu öğrencilerinin SL-ÖFKE ölçeğinden aldıkları ön-test son-test puanlarının ortalama değerleri Tablo 4.1.1’de, Wilcoxon testi sonuçları ise Tablo 4.1.2’de sunulmuştur.

**Tablo 4.1.1** Deney Grubu Öğrencilerinin SL-ÖFKE Ölçeğinden Aldıkları Ön-Test Ve Son-Test Puan Ortalamaları ve Standart Sapma Puanları

	Öğrenci Sayısı	Ortalama	Standart Sapma
Ön-Test	10	29,7	3,56
Son-Test	10	25,9	4,62

Tablo 4.1.1’de görüldüğü üzere deney grubu öğrencilerinin, öfke düzeyini ölçen, SL-ÖFKE ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarında 3,8 puanlık düşüş gözlenmiştir.

**Tablo 4.1.2** Deney Grubu Öğrencilerinin SL-ÖFKE Ölçeğinden Aldıkları Ön-Test Ve Son-Test Puan Ortalamalarının Wilcoxon Testi İle Karşılaştırılması

Son Test-Ön Test	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Negatif Sıra	9	5,5	49,5	-2,25	,024
Pozitif Sıra	1	5,5	5,5		
Eşit	0				

Tablo 4.1.2 incelendiğinde ise 9 öğrencinin SL-ÖFKE ölçeğinden aldıkları puanların azaldığı, 1 öğrencinin ise aldığı puanın arttığı görülmektedir. Deney grubu öğrencilerinin SL-ÖFKE ölçeğinden aldıkları ön test-son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ( $z = -2,25$ ,  $p = ,024$ ). Bu anlamlı farklılığın etki büyüklüğünü ölçmek için *Cohen’s d* değeri hesaplanmış ve .92 olduğu bulunmuştur. Bu yüksek bir etki

büyükklüğüdür. Bu değer, deney grubu başlamadan önce toplanan SL-ÖFKE puan ortalamalarının, deney grubu tamamlandıktan sonra toplanan puan ortalamalarından .92 standart sapma daha fazla olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda DDT beceri eğitim grubuna katılım durumunun SL-ÖFKE ölçeğinden alınan öfke puanını azalttığı görülmüştür.

Deney grubu öğrencilerinin ÖFKE-TARZ ölçeğinden aldıkları ön-test son-test puanlarının ortalama değerleri Tablo 4.1.3’de, Wilcoxon testi sonuçları ise Tablo 4.1.4’de sunulmuştur.

**Tablo 4.1.3** Deney Grubu Öğrencilerinin ÖFKE-TARZ Ölçeğinden Aldıkları Ön-Test ve Son-Test Puan Ortalamaları ve Standart Sapma Puanları

	Öğrenci Sayısı	Ortalama	Standart Sapma
<b>Ön-Test</b>	10	17	1,41
<b>Son-Test</b>	10	19,1	5,40

Tablo 4.1.3 incelendiğinde deney grubuna katılım sağlayan öğrencilerin, öfke kontrol alt ölçeği kullanılan, katılımcıların öfke kontrol düzeylerini ölçen, ÖFKE-TARZ ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının 2,1 puan arttığı görülmüştür.

**Tablo 4.1.4** Deney Grubu Öğrencilerinin ÖFKE-TARZ Ölçeğinden Aldıkları Ön-Test ve Son-Test Puan Ortalamalarının Wilcoxon Testi İle Karşılaştırılması

Son Test-Ön Test	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
<b>Negatif Sıra</b>	2	1,75	3,5	-1,472	,141
<b>Pozitif Sıra</b>	4	4,38	17,5		
<b>Eşit</b>	4				

Tablo 4.1.4 incelendiğinde, deney grubuna katılan öğrencilerden 2 sinin ÖFKE-TARZ ölçeğinden aldığı puan azalırken, 4 öğrencinin puanı artmıştır. 4 öğrencinin aldığı puanda ise değişiklik gözlenmemiştir. Deney grubuna katılan öğrencilerin ÖFKE-TARZ ölçeğinden aldıkları ön test-son test puanları arasında anlamlı bir farklılık yoktur ( $z = -1,472$ ,  $p = ,141$ ). Bu sonuçlar doğrultusunda DDT grup beceri eğitimine katılım göstermenin ÖFKE-TARZ ölçeğinden alınan öfke kontrol puanı üzerinde etkisinin anlamlı olmadığı görülmüştür.

#### 4.2 Deney grubu öğrencilerinin Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeği'nden (DDGÖ) aldıkları ön-test ve son-test puanlarının karşılaştırılmasına yönelik bulgular:

“Diyalektik Davranış Terapisi Grup Beceri Eğitimi’ne katılan deney grubu öğrencilerinin DDGÖ’ den aldıkları ön-test son-test puanları arasında anlamlı derecede bir fark var mıdır?” alt problemine yanıt aramak için deney grubu öğrencilerinin DDGÖ’ den aldıkları ön-test son-test puanlarının ortalama değerleri Tablo 4.2.1’de, Wilcoxon testi sonuçları ise Tablo 4.2.2’de sunulmuştur.

**Tablo 4.2.1** Deney Grubu Öğrencilerinin DDGÖ’ den Aldıkları Ön-Test ve Son-Test Puan Ortalamaları ve Standart Sapma Puanları

	Öğrenci Sayısı	Ortalama	Standart Sapma
Ön-Test	10	125	18,7
Son-Test	10	97,4	24,2

Tablo 4.1.1 incelendiğinde, deney grubundaki öğrencilerin DDGÖ’ den aldıkları son test puan ortalamalarında ön test puan ortalamalarına göre 27,6 puanlık bir düşüş görülmektedir.

**Tablo 4.1.2** Deney Grubu Öğrencilerinin DDGÖ’ den Aldıkları Ön-Test ve Son-Test Puan Ortalamalarının Wilcoxon Testi İle Karşılaştırılması

Son Test-Ön Test	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Negatif Sıra	10	5,5	55	-2,803	,005
Pozitif Sıra	0				
Eşit	0				

Tablo 4.1.2’ye bakıldığında deney grubuna katılan 10 öğrencinin hepsinin DDGÖ’ den aldıkları puanda düşüş gözlenmiştir. Katılımcıların ön test-son test puanları arasındaki ilişki incelendiğinde anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür ( $z = -2,803, p = ,005$ ). Buna ek olarak etki büyüklüğü olarak *Cohens’ d* değeri hesaplanmış ve 1,27 bulunmuştur. Bu yüksek bir etki büyüklüğüdür. Bu bağlamda deney grubu başlamadan önce toplanan ortalama DDGÖ puanlarının, deney grubu bittikten sonra toplanan ortalama puanlardan 1.27 standart sapma daha yüksek olduğu bulunmuştur. Özetle, DDT grup beceri eğitimine katılım durumu DDGÖ’ den alınan puanların düşmesinde anlamlı ve yüksek düzeyde etkili olmuştur.

#### 4.3 Deney grubu öğrencilerinin Sıkıntıya Dayanma Ölçeği (SDÖ)’nden aldıkları ön-test ve son-test puanlarının karşılaştırılmasına yönelik bulgular:

“Diyalektik Davranış Terapisi Grup Beceri Eğitimi’ne katılan deney grubu öğrencilerinin SDÖ’ den aldıkları ön-test son-test puanları arasında anlamlı derecede bir fark var mıdır?” alt problemine yanıt aramak için deney grubu öğrencilerinin SDÖ’ den aldıkları ön-test son-test puanlarının ortalama değerleri Tablo 4.3.1’de, Wilcoxon testi sonuçları ise Tablo 4.3.2’de sunulmuştur.

**Tablo 4.3.1** Deney Grubu Öğrencilerinin SDÖ’ den Aldıkları Ön-Test ve Son-Test Puan Ortalamaları ve Standart Sapma Puanları

	Öğrenci Sayısı	Ortalama	Standart Sapma
Ön-Test	10	44,1	13,4
Son-Test	10	40,9	12,9

Tablo 4.3.1 incelendiğinde, deney grubuna katılan öğrencilerin SDÖ’ den aldıkları ön test puanlarının ortalamaları ile son test puanlarının ortalamaları arasında 3,2 puanlık fark gözlenmiştir.

**Tablo 4.3.2** Deney Grubu Öğrencilerinin SDÖ’ den Aldıkları Ön-Test ve Son-Test Puan Ortalamalarının Wilcoxon Testi İle Karşılaştırılması

Son Test-Ön Test	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Negatif Sıra	6	6	36	-,868	,386
Pozitif Sıra	4	4,75	19		
Eşit	0				

Tablo 4.3.2’ye göre deney grubuna katılan öğrencilerden 6’sının SDÖ’den aldığı puan azalırken, 4 öğrencinin aldığı puanda artış gözlenmiştir. Katılımcıların ön test ve son test puanları arasındaki ilişki incelendiğinde anlamlı bir farklılık görülmemiştir ( $z = -868$ ,  $p = ,386$ ) etki büyüklüğü 0.24

#### 4.4 Kontrol grubu öğrencilerinin ölçeklerden aldıkları ön test ve son test puanlarının karşılaştırılmasına yönelik bulgular:

Kontrol grubundaki öğrencilerin SL-ÖFKE ve ÖFKE-TARZ, DDGÖ ve SDÖ’ den aldıkları ön test ve son test puanlarının Wilcoxon testi ile karşılaştırılması Tablo 4.4.1’ de sunulmuştur.

**Tablo 4.4.1** Kontrol grubunun ölçeklerden aldığı puanların karşılaştırılması

	Son Test- Ön Test	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p
SL-ÖFKE	Negatif Sıra	9	6,44	58	-2,232	,026
	Pozitif Sıra	2	4	8		
	Eşit	0				
ÖFKE- TARZ	Negatif Sıra	1	1,50	1,50	-2,313	,021
	Pozitif Sıra	7	4,93	34,50		
	Eşit	3				
DDGÖ	Negatif Sıra	8	6,13	49	-1,424	,154
	Pozitif Sıra	3	5,67	17		
	Eşit	0				
SD	Negatif Sıra	5	5	25	-,713	,476
	Pozitif Sıra	6	6,83	41		
	Eşit	0				

Tablo 4.4.1 incelendiğinde, kontrol grubu öğrencilerinden 9 kişinin SL-ÖFKE ölçeğinden aldığı son test puanı ön test puanına göre azalırken, 2 kişinin puanında artış görülmüştür. Bu bağlamda kontrol grubu öğrencilerinin ön test ve son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $z = -2,232$ ,  $p = ,026$ ). ÖFKE-TARZ ölçeğinden alınan puanlar incelendiğinde ise, katılımcılardan 7 kişinin son test puanında ön test puanına göre artış olduğu görülürken, 1 kişinin puanında azalma görülmüştür. Geriye kalan 3 kişinin ise ön test ve son test puanları eşittir. Bu bilgiler doğrultusunda bakıldığında kontrol grubu öğrencilerinin ÖFKE-TARZ ölçeğinden aldıkları ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık olduğu ortaya çıkmıştır ( $z = -2,313$ ,  $p = ,021$ ).

Kontrol grubu öğrencilerinin DDGÖ' den aldıkları ön test ve son test puanları karşılaştırıldığında, 8 kişinin puanında azalma görülürken 3 kişinin puanında artış görülmüştür. DDGÖ' den alınan puanların karşılaştırılması sonucunda ortaya çıkan fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ( $z = -1,424$ ,  $p = ,154$ ). SDÖ' den alınan puanlar incelendiğinde ise katılımcılardan 5'inin puanı azalmış, 6 kişinin puanı artmıştır. Bu bağlamda test sonuçları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $z = -7,13$ ,  $p = ,476$ ).

#### 4.5 Deney ve kontrol grubu öğrencilerinin SL-ÖFKE Ve ÖFKE-TARZ ölçeklerinden aldıkları ön-test ve son-test puanları arasındaki farkın karşılaştırılmasına yönelik bulgular:

Diyalektik Davranış Terapisi Grup Beceri Eğitimi'ne katılan deney ve kontrol grubu öğrencilerinin SL-ÖFKE ve ÖFKE-TARZ ölçeklerinden aldıkları son-test puanlarını karşılaştırmak için Mann-Whitney U Testi uygulanmıştır. Bu testin sonuçları Tablo 4.5.1' de sunulmuştur.

**Tablo 4.5.1** Deney ve Kontrol Grubu Öğrencilerinin SL-ÖFKE ve ÖFKE-TARZ' dan Aldıkları Son-Test Puanlarının Mann-Whitney U testi ile karşılaştırılması

	Grup	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Mann-Whitney U	p
SL-ÖFKE	Deney	10	10,70	107	52,0	,832
	Kontrol	11	10,27	124		
ÖFKE-TARZ	Deney	10	9,55	95,5	40,5	,298
	Kontrol	11	12,32	135,5		

Tablo 4.5.1'den elde edilen bulgulara göre deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin SL-ÖFKE ve ÖFKE-TARZ ölçeklerinden aldığı puanlar arasında anlamlı bir farklılık yoktur. Tablo 4.1.2 ve Tablo 4.4.1 incelendiğinde deney ve kontrol grubundaki katılımcıların ayrı ayrı SL-ÖFKE ölçeklerinden aldıkları ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Ancak bu sonuçlar birbirleriyle karşılaştırıldığında ortaya anlamlı bir değer çıkmamaktadır. Bu bağlamda deney grubuna katılmış olmak SL-ÖFKE ile ölçülen öfke puanını azaltsa da bu tek başına geçerli bir sonuç değildir. Bununla birlikte deney grubuna katılmış olmak ÖFKE-TARZ ölçeği ile ölçülen öfke kontrol puanı üzerinde etkili olmamıştır.

#### 4.6 Deney ve kontrol grubu öğrencilerinin DDGÖ' den aldıkları ön-test ve son-test puanları arasındaki farkın karşılaştırılmasına yönelik bulgular:

Diyalektik Davranış Terapisi Grup Beceri Eğitimi'ne katılan deney ve kontrol grubu öğrencilerinin DDGÖ' den aldıkları son-test puanlarını karşılaştırmak için Mann-Whitney U Testi uygulanmıştır. Bu testin sonuçları Tablo 4.6.1' de sunulmuştur.

**Tablo 4.6.1** Deney ve Kontrol Grubu Öğrencilerinin DDGÖ' den Aldıkları Son-Test Puanlarının Mann-Whitney U testi ile karşılaştırılması

Grup	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Mann-Whitney U	p
Deney	10	8,75	87,5	32,5	,113

<b>Kontrol</b>	11	13,05	143,5
----------------	----	-------	-------

Tablo 4.6.1 incelendiğinde deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin DDGÖ' den aldıkları ön test ve son test puanları arasındaki farkın karşılaştırılması sonucunda iki grubun puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Tablo 4.2.2 incelendiğinde DDT beceri eğitim grubuna katılmanın DDGÖ ile ölçülen duygu düzenleme gücü puanını anlamlı şekilde azalttığı görülmüştür. Buna ek olarak Tablo 4.4.1 de kontrol grubundaki öğrencilerin DDGÖ' den aldıkları ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Bu bağlamda, DDT beceri eğitimi duygu düzenleme gücü puanının düşmesinde katkı sağlamasına karşın tek başına etkili değildir.

#### **4.7 Deney ve kontrol grubu öğrencilerinin SDÖ' den aldıkları ön-test ve son-test puanları arasındaki farkın karşılaştırılmasına yönelik bulgular:**

Diyalektik Davranış Terapisi Grup Beceri Eğitimi'ne katılan deney ve kontrol grubu öğrencilerinin SDÖ' den aldıkları son-test puanlarını karşılaştırmak için Mann-Whitney U Testi uygulanmıştır. Bu testin sonuçları Tablo 4.7.1' de sunulmuştur.

**Tablo 4.7.1** Deney ve Kontrol Grubu Öğrencilerinin SDÖ' den Aldıkları Son-Test Puanlarının Mann-Whitney U testi ile karşılaştırılması

<b>Grup</b>	<b>N</b>	<b>Sıra Ortalaması</b>	<b>Sıra Toplamı</b>	<b>Mann-Whitney U</b>	<b>p</b>
<b>Deney</b>	10	9,20	92	37,0	,204
<b>Kontrol</b>	11	12,64	139		

Tablo 4.7.1' de görüldüğü üzere deney grubu ve kontrol grubu öğrencilerinin SDÖ' den aldıkları ön test puanları ile son test puanları arasındaki farkın karşılaştırılması sonucunda, iki grubun puanları arasında istatistiki olarak anlamlılık yoktur. Bu doğrultuda, DDT beceri eğitimine katılmak SDÖ tarafından ölçülen sıkıntıya dayanma puanı üzerinde etkili değildir.

## BÖLÜM 5

### 5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde elde edilen bulgular değerlendirilmiş, alanyazın ışığında tartışılmış, araştırmanın sınırlılıklarından ve gelecek çalışmalar için önerilerden bahsedilmiştir.

#### 5.1. Tartışma

Öfke herhangi bir engellenme veya tehdit durumunda ortaya çıkan duygusal bir tepkidir (Karmin, 2021). Bu, normal, herkesin yaşayabileceği ve geçici bir duygudur (Chapman ve Gratz, 2015) Öfke bazı durumlarda, örneğin spor müsabakalarında, iletişimde, kişinin kendini savunmasında ve ifadesinde (Hankins ve Hankins, 2000) yapıcı şekilde kullanılabilirken bazen saldırgan davranışlara ve şiddete yol açıp yıkıcılığa sebebiyet vermekte, adeta bir silaha dönüşmektedir (Gültekin, 2008; Soykan, 2003). Burada öfke kontrolünün önemi ortaya çıkmaktadır.

Öfkeyi olumsuz hale getiren şey bireyin öfke hissettiğinde içinde oluşan dürtüyle hareket etmesi ve durumu daha da kötü hale getirecek davranışlarda bulunmasıdır (Chapman ve Gratz, 2015). Bunun sebebi ise insan vücudunun öfke hissettiğinde savaş ya da kaç tepkisi göstererek kendini kriz durumuna hazırlamasıdır. Bu bağlamda, kriz durumlarında da olduğu gibi, yoğun şekilde öfke hissettiğimizde, kalp atışının hızlanması, terleme, titreme, kas gerginliği vb. gibi fiziksel belirtilerin yanında yumrukları sıkma, bir şeyi tekmeleme veya kırma, saldırgan davranışlar gösterme, bağırma, aşırı ya da az yeme, alkol alma gibi davranışsal ipuçları ortaya çıkabilir (Karmin, 2021). Buradan yola çıkarak öfkenin fiziksel, davranışsal, bilişsel bileşenleri olduğunu söyleyebiliriz. Bu bileşenleri bilmek ve tanımlamak öfkenin daha kolay fark edilmesine ve kontrol edilmesine olanak sağlayacaktır (Chapman ve Gratz, 2015).

Öfke ikincil bir duygudur ve korku, hüznün, çaresizlik, kıskançlık, nefret gibi duygulardan sonra ortaya çıkabilir (Bhave ve Saini, 2009). Öfkenin altındaki birincil duyguları tanımak, öfkeyi neyin tetiklediğini bilmek ve öfke anında bunları fark etmek öfke kontrolünün önemli bir parçasıdır (Chapman ve Gratz, 2015; Karmin, 2021). Bu da duygu düzenlemenin, duyguları tanımanın öfke kontrolünde ne kadar önemli olduğunu bize göstermektedir.

Vücut yapısında, beyin yapısında (Çelik, 2008; Siyez, 2021), hormonlarda, sosyal ilişkilerde, aile ilişkilerde, akademik yaşamda büyük değişimlerin yaşandığı ergenlik döneminde (Steiner ve Yalom, 2008; Kulaksızoğlu, 2004; Yavuzer vd., 2010), bireylerin yaşadığı duygusal kargaşa sonucunda öfke duygusu ortaya çıkar ve bu duygu kavga, tartışma, saldırganlık, ruh halinde değişimler, depresyon, yalnızlık olarak dışarıya vurulabilir (Bhave ve Saini, 2009). Kimlik gelişiminin önem kazandığı bu dönemde yaşanan bu sorunlar bireyin yetişkinlik yaşamını da olumsuz şekilde etkilemektedir (Gültekin, 2008). Ergenler, öfkenin şimdiki yaşamlarını ve geleceklerini olumsuz şekilde etkilemesinin önüne geçmek ve başarılı bir yetişkinlik hayatı geçirmek için öfke kontrolü öğrenmelidirler (Bhave ve Saini, 2009).

Ergenler duygu düzenleme konusunda problem yaşarlar ve genellikle işlevsiz stratejiler kullanırlar (Phillips ve Power, 2007). Gençlerde görülen intihar, kendine zara verme gibi davranışların temelinde de duygu düzenleme konusunda yaşanan problemler yatmaktadır (MacPherson vd., 2013). Bu bağlamda ergenlerin duygularının tümünü tanımalarına, farkına varmalarına yardımcı olmak ve daha sağlıklı tepkiler vermelerini sağlayacak duygu düzenleme becerilerini kazandırmak gereklidir (Barfield ve Hutchinson, 1990).

DDT, duygu düzenleme konusunda zorluk yaşayan yetişkinlerde ve ergenlerde uygulanabilecek olan birden çok moda sahip, esnek, kapsamlı bir terapi yaklaşımıdır (Ritschel vd., 2015). Marsa Linehan tarafından, sınırda kişilik bozukluğunun özelliklerinden olan duygusal düzensizlik, dürtülere göre hareket etme ve bunların sonucunda ortaya çıkan intihar, kendine zarar verme gibi davranışların tedavisi için geliştirilen DDT (Linehan, 1993), daha sonra uyarlanarak ergenler üzerinde de kullanılmaya başlamıştır (Miller vd., 2007). DDT'nin ergenler için geliştirilmiş versiyonunda, 12- 19 yaş aralığındaki ergenlere duygusal anlamda stres içeren durumlar yaşadıklarında başa çıkabilmeleri için yardımcı olacak stratejiler ve beceriler öğretmek amaçlanır (Flynn vd., 2019).

Standart DDT'de her biri aynı zamanlarda sunulan ancak her birinin hizmet ettiği amacın farklı olduğu dört adet tedavi modülü bulunmaktadır (McMain vd., 2001). Bu amaçlar arasında, terapide yeni beceriler öğrenmek (grup beceri eğitimi), edinilen becerilerin güçlendirilmesi ve motive edilmek (bireysel terapi), becerilerin günlük hayatta kullanımını desteklemek (telefon koçluğu) ve tüm bunlar kazandırılmaya çalışılırken terapistin de yardım almasına (terapist konsültasyonu) önem vermek vardır (Linehan, 1998). Danışanlara terapi hedeflerine ulaşmak ve gündelik yaşama olan uyumlarını artırmak için yeni ve işlevsel beceriler öğretmeyi amaçlayan grup beceri eğitimleri, kendi içinde dörde ayrılmaktadır.

Bunlar; farkındalık, duygu düzenleme, sıkıntıya dayanma ve kişilerarası ilişkilerdir (Van Dijk, 2012). Danışanlara, farkındalık becerileri ile yargılama yapmadan gözlemlemeyi ve tüm dikkatini mevcut deneyimine vermeyi, duygu düzenleme beceri ile duyguları tanımlayarak, gözlemleyerek ve etiketleyerek anlamayı, sıkıntıya dayanma becerileri ile olumsuz duyguları kabul etmeyi ve bunlarla başa çıkma mekanizması geliştirmeyi (McMain, 2001), kişilerarası ilişkiler becerileri ile ise olumlu ilişkiler oluşturmayı ve mevcut ilişkilerdeki krizleri çözmeyi öğretmek amaçlanır (MacPherson vd., 2013).

Tüm bunlar doğrultusunda, bu çalışmada Diyalektik Davranış Terapisi (DDT) grup beceri eğitimlerinin öfke kontrol problemi yaşayan ergenler üzerindeki etkisi incelenmek istenmiştir. Araştırmacı bu süreçte 36 saatlik DDT Beceri Eğitimi almıştır. Araştırma için hazırlanan uygulama içeriğine farkındalık becerileri, duygu düzenleme becerileri ve sıkıntıya dayanma becerileri dahil edilmiştir. Kişilerarası ilişkiler becerileri zaman kısıtlılığından kaynaklı programa dahil edilememiştir. Ölçek uygulatılarak seçilen, sürekli öfke ve öfke kontrol puanları belirli bir düzeyde olan, 10 deney grubu öğrencisine, haftada bir gün olmak üzere, 8 haftalık grup beceri eğitimi uygulanmıştır. Uygulama süresi boyunca, deney grubuna katılan ergenlerin, öfke düzeylerinin azalıp azalmadığı, öfke kontrol düzeylerinin artıp artmadığı, duygu düzenleme güçlüklerinin azalıp azalmadığı ve sıkıntıya dayanma becerilerinin gelişip gelişmediği test edilmiştir. Bu testlerin sonuçları, çalışmanın alt problemlerine ilişkin bulgular ve literatür ışığında tartışılması aşağıda sunulmuştur.

### **5.1.1 DDT grup beceri eğitiminin öfke ve öfke kontrol puanlarına etkisinin tartışılması**

Bu çalışmanın birinci alt probleminde DDT grup beceri eğitimine katılan öğrencilerin Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarz ölçeklerinden aldıkları ön test ve son test puanlarında anlamlı bir değişim olup olmadığına cevap aramak amaçlanmıştır. Bu alt problemin cevabını bulmak için yapılan analizlerde, deney grubuna katılan öğrencilerin (n = 10), 9'unun sürekli öfke puanlarında azalma meydana geldiği bulunmuştur. Katılımcıların uygulama başlamadan önceki öfke puanları ile uygulama sonrasında toplanan öfke puanları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Deney grubuna katılan öğrencilerin öfke kontrol düzeylerini ölçen ÖFKE-TARZ ölçeğinden aldıkları sonuçlar incelendiğinde ise ortalama olarak öfke kontrol puanlarında 2,1 puan artış görülmüştür ancak ön test ve son test puanları karşılaştırıldığında bu artış anlamlı bulunmamıştır. Bu bulgular tek başına değerlendirildiğinde, DDT beceri eğitimleri, katılımcıların öfke puanlarını azaltmada etkili olurken öfke kontrol puanlarının artmasında

etkili olmamıştır. Her ne kadar öfke puanları anlamlı şekilde azalmış olsa da sonuçlar kontrol grubunun sonuçları ile karşılaştırıldığında anlamlı bir değişiklik bulunmamıştır. İstatistiki anlamlılık değeri ( $p$ ), bir çalışmadaki kişi sayısından doğrudan etkilenir. Örneğin, t-testinin orta düzeyde bir etki büyüklüğünü bulabilmesi için eşit dağılmış deney ve kontrol gruplarında toplam 128 katılımcının bulunması gerekmektedir. Eğer katılımcı sayısı fazla olsaydı anlamlılık ile ilgili bulgular farklı olabilirdi. Ayrıca, öfkenin birçok bileşeni olması, öfkenin ölçülmesinin ve ayrı ayrı kategorilendirilmesinin zor olması (Eftekhari vd., 2004) bu sonuçların bulunmasında etkili olmuş olabilir.

Bulguların literatürdeki araştırmalara uyumlu olup olmadığı incelendiğinde, genel anlamda yapılan araştırmalarda bu araştırmayla uyumlu olarak DDT'nin farklı popülasyonlara uygulansa da öfke davranış puanlarında önemli şekilde düşüşe neden olduğu görülmüştür (Frazier ve Vela, 2014; Marco vd., 2013). Özellikle okullarda yapılan çalışmalara örnek vermek gerekirse, İrlanda'da 84 ergenin 16 haftalık DDT beceri grubuna katıldığı araştırmada (Flynn vd., 2019) ve yine bir lisede 11 kişilik ergen grubuna uygulanan 16 haftalık grup beceri oturumları ve bireysel terapilerin sonucunu değerlendiren bir araştırmada (Dadd, 2016) öğrencilerin öfke puanlarında düşüş gözlenmiştir. Yapılan bir başka araştırmada (Menghetti, 2015) ise öfke yönetiminin üzerinde durulmamasına rağmen öfke puanlarında azalma görülmüştür. Bunun duygu düzenleme, sıkıntıya tolerans gibi becerilerin öğrenilmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bu çalışmada elde ettiğimiz öfke kontrol puanı bulgularından farklı olarak Ziraki ve Hassan (2017)'in 24 zorba erkek öğrenciyle yaptığı çalışmada uygulanan 10 haftalık grup terapisi seansından sonra ise öğrencilerin öfke kontrol puanlarında anlamlı bir değişiklik görülmüştür. Literatüre bakıldığında özellikle öfke kontrol puanını önceleyen çalışmaların yetersiz olduğu görülmüştür. Bunun yerine öfkenin sebebiyet verdiği saldırganlık (Agnew, 2012), karşıt gelme bozukluğu (Marco vd., 2013) gibi davranışlara odaklanılmıştır. Yapılan bazı araştırmalarda katılımcıların DDT tedavisi sırasında, tedavi bitiminde ve tedavi sonrasındaki takip sürecinde öfke, saldırganlık, şiddet gibi davranışlarında azalma bildirdikleri görülmüştür (Frazier ve Vela, 2014).

Mevcut çalışmanın normalde 10 oturum sürmesi planlanırken, okullarda veri toplamanın getirdiği çeşitli sınırlılıklardan dolayı 8 oturum sürmüştür. Elde edilen bulgular değerlendirirken bu da göz önünde bulundurulmalıdır. Beceri grubu uygulama içeriği hazırlanırken farkındalık becerileri, duygu düzenleme becerileri ve sıkıntıya dayanma

becerileri dahil edilmiş, zaman kısıtlılığında kaynaklı kişilerarası ilişkiler becerileri kapsam dışı bırakılmıştır. Bununla birlikte, okullarda derslerin pandemi döneminde daha da kısılmasından dolayı, DBT-STEPS-A manuelinde yer alan becerilerin bile tam anlamıyla anlatımı ve uygulanması noktasında zaman problemi yaşanmıştır. Genel anlamda duygu düzenleme becerileri üzerinde durulmuş, duygu örneklerinde öfke vurgulansa da öfke kontrolü üzerinde ekstra etkinlikler yapılamamıştır. Buna ek olarak sıkıntıya dayanma becerilerinin içerdiği örnekleri öğrenciler güncel hayatlarında uygulamadıklarını dile getirmişlerdir. Bunda seansların kısa sürmesinin ve bundan kaynaklı olarak sıkıntıya dayanma becerilerinin tam olarak öğrenilememesinin etkisi olabilir. Öfke kontrolünde sıkıntıya dayanma ve duygu düzenleme becerileri iş birliği içerisinde olduğundan öğrencilerin sıkıntıya dayanma becerilerini içselleştirememiş olması öfke kontrolü konusundaki puanlarını etkilemiş olabilir.

### **5.1.2 DDT grup beceri eğitiminin duygu düzenleme puanları üzerindeki etkisinin tartışılması**

Bu çalışmanın ikinci alt probleminde, deney grubu katılımcılarının uygulanan DDT grup beceri eğitimi sonrasında Duygu Düzenleme Güçlükleri (DDGÖ) ölçeğinden aldıkları ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını tespit etmek amaçlanmıştır. Bu amaca ulaşmak için yapılan analizlerde katılımcıların hepsinde ortalama 27,6 puanlık bir düşüş saptanmıştır. Buna ek olarak ön test ve son test puanları arasındaki bu büyük farkın anlamlı olduğu bulunmuştur. Yüksek bir etki büyüklüğü bu sonuçlara eşlik etmektedir. Buradan öğrencilerin DDT grup beceri eğitimine katılım göstermelerinin duygu düzenleme güçlüklerini azaltmada yardımcı olduğunu söyleyebiliriz. Bununla birlikte elde edilen bulgular kontrol grubu puanları ile karşılaştırıldığında ise anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Ön-test toplama döneminin okulun başladığı, pandeminin yoğun olduğu stresli zamana gelmesi, son-test toplama döneminin ise sınavların ve dönemin bittiği rahatlama dönemine denk gelmesinin bu sonuçları etkilemiş olabileceği düşünülmüştür.

Mevcut çalışmanın bulguları literatürdeki bazı çalışmalarla karşılaştırılmıştır. Özellikle okullarda uygulanan çalışmalar incelendiğinde, ergenler için DDT programının duygusal düzenleme konusunda olumlu etkiler oluşturduğu araştırmalarla tutarlıdır (Flynn, 2019; Ramage, 2019). Amerika'da bazı okullarda kapsamlı okul temelli DDT programı uygulanmaktadır. Bunun için okul personeli, rehber öğretmenler eğitim sürecinden geçmektedir. Yapılan araştırmalarda bu programın davranışsal ve duygusal anlamda olumlu

sonuçları olduğu görülmüştür (Miller vd., 2020). Martinez ve diğerlerinin (2021) yürüttüğü okul danışmanlarının, okullarda yaptığı bir çalışmada da DDT'nin ergenler üzerindeki kullanımı duygu düzenleme güçlüğü üzerinde etkili olmuştur. Bu sonuçlara karşıt olarak, bireysel terapi, aile görüşmeleri, günlük kartlar hariç tutularak 24 kişiyle uygulanan okul temelli 10 haftalık DDT'nin öğrencilerde duygu düzenleme becerilerini artırmada etkili bulunmamıştır (Menghetti, 2015).

Nelson-Gray ve diğerlerinin (2006) yaptığı çalışmada, karşıt olma karşıt gelme bozukluğu tanılı danışmanların katıldıkları DDT beceri eğitimi sonucunda duygusal semptomlarında bir azalma meydana geldiği görülmüştür. Bir başka karşıt olma karşıt gelme bozukluğu tanılı 2 ergenle yapılan çalışmada (Marco vd., 2013) da 6 ay boyunca yapılandırılmış tam DDT uygulanması sonucu katılımcıların ikisinin de tedavi sonrası olumsuz davranışları ve yıkıcı duygu düzenleme sorunları ortadan kalkmıştır. Bunun etkisiyle katılımcıların öfke ifade şekilleri olumlu anlamda değişiklik göstermiş ve öfkelerini kontrol etmeyi öğrenmişlerdir. Buna benzer olarak Ziraki ve Hassan (2017)'in zorba erkek öğrencilerle yaptığı 10 oturumluk grup çalışmasında da duygu düzenleme konusunda olumlu sonuçlar elde edilmiştir. Görüldüğü üzere literatürde sadece öfkeden çok öfkenin ortaya çıkardığı davranışların tanı ve tedavisi üzerine araştırmalar yapılmıştır.

Lenz ve diğerlerinin (2016) hastane ortamında yaptığı çalışmada 7 haftalık DDT grup beceri eğitimleri alındıktan sonra katılımcıların duygu düzenleme ile azalan anksiyete ve depresyon puanları arasında ilişki bulunmuştur. Bu DDT'nin duygu düzenleme becerileri öğrenimi konusunda olumlu etkisi olduğunu göstermektedir. Agnew'in (2012) ergenler ve ebeveynleri ile yaptığı çalışmada ise ergenler 6 haftalık beceri eğitimi sonucunda duygu düzenlemede olumlu gelişmeler bildirmişlerdir. Bu bize DDT'nin farklı ortamlarda ve ailelerin dahil olduğu şekilde uygulandığında da duygu düzenleme konusunda olumluluk bildirdiğini göstermektedir.

DDT'nin duygu düzenleme konusunda olumlu etkisinin bulunduğu çalışmaların yanı sıra etkisiz görüldüğü, mevcut çalışmanın bulgularına ters bir çalışma da vardır. Dadd (2016)'ın yaptığı çalışmada katılımcıların öfke puanları anlamlı şekilde düşmüştür. Ancak duygu düzenleme konusunda anlamlı bir değişiklik bulunamamıştır.

Ergenlerin duygu düzenleme konusunda zorlandığı bilinmektedir. Bu bağlamda bazı stratejiler bilinçsizce ortaya çıktığı için ergenlerin duygu düzenleme becerileri konusunda tam

olarak doğru bir rapor vermeleri beklenemez (Phillips ve Power, 2007). Ölçümler ölçekler aracılığıyla yapıldığı için katılımcılar deneyimlerinde olumlu bir değişim gözlemlese de bu ölçeklere yansımayaabilir. Mevcut çalışmada katılımcıların düzenli şekilde DDGÖ'yü doldurması, onlarda ölçekteki maddelerden yola çıkarak neyi yapıp yapmadıklarını kontrol edecek şekilde bir farkındalık oluşturmuş olabilir. Buna karşın her hafta ölçeği doldurmak öğrencileri memnun etmediği için tam verimlilikle ölçeği doldurmamış olabilirler.

Programın uygulanması sırasında en çok duygu düzenleme becerileri vurgulanmıştır. Buna karşın sürenin kısıtlı olması ve öğrencilerin katılım sağlasalar bile verilen ödevleri yapmamaları ve günlük kartları doldurmamaları öğrendiklerini hayata geçirmek konusunda eksik kalmalarına neden olduğu düşünülmektedir.

### **5.1.3 DDT grup beceri eğitiminin sıkıntıya dayanma puanları üzerindeki etkisinin tartışılması**

Bu çalışmanın üçüncü ve son alt probleminde DDT grup beceri eğitiminin deney grubuna katılan öğrencilerin Sıkıntıya Dayanma Ölçeği'nden (SDÖ) aldıkları ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını test etmek amaçlanmıştır. Bu bağlamda yapılan analizler incelendiğinde deney grubuna katılan 10 öğrenciden 4'ünün sıkıntıya dayanma puanları artarken 6 öğrencinin puanında azalma görülmüştür. Sonuçlar arasında anlamlılık tespit edilememiştir. Buradan yola çıkarak yapılan bu çalışmada deney grubuna katılan öğrencilerin sıkıntıya dayanma konusunda bir gelişim gösteremediği kanaatine varılabilir.

Literatüre bakıldığında katılımcıların özellikle sıkıntıya dayanma puanlarını ölçen araştırmalardan ziyade sıkıntıya dayanmanın diğer değişkenlerle ilişkisine bakıldığı görülmüştür. Mevcut araştırmanın bulgularıyla tutarlı olarak, İrlandalı öğrencilerle bir okulda yapılan araştırmada duygusal belirtiler ve içselleştirme konusunda kayda değer bir gelişim kaydedilirken başa çıkma ve DDT becerilerinin kullanımı konusunda gelişim görülmemiştir (Flynn, 2019). Lenz ve diğerlerinin (2016) yaptığı çalışmada ise DDT grup beceri eğitimleri aldıktan sonra katılımcıların duygu düzenleme konusunda olumlu değişim göstermelerine karşın aynı araştırmada azalan depresyon ve anksiyete puanlarıyla sıkıntıya dayanma arasında bir ilişki bulunamamıştır. Dadd (2016) ise yaptığı çalışmada mevcut çalışmanın bulgularına ters olarak, öğrencilerin stres durumlarına karşı başa çıkma becerilerini kullanımında ve olumsuz davranışlara başvurmadan sıkıntıya dayanma becerilerinde artış görülmüştür.

Sıkıntıya dayanma becerileri kendini yatıştırma, dikkat dağıtma, kabul gibi bir takım etkinlik ve egzersizleri içerir. Katılımcılar, bu egzersizleri günlük hayatlarında uygulamadıklarını ve deneyimlemediklerini belirtmişlerdir. Seansta konuşulanan seansta kalması becerilerin içselleştirilmemesine sebebiyet vermiş olabilir. Kabul becerilerinin daha soyut olması, ergenlik dönemindeki öğrencilerin soyut düşünmeye yeni başlaması (Santrock, 2012) sebebiyle tam anlaşılır olmamış olabilir.

## 5.2. Sonuç

Bu çalışmadan elde edilen bulgular, DDT'nin ergenler için geliştirilen programından yararlanılarak gerçekleştirilmiş 8 haftalık grup beceri eğitiminin öfke kontrol problemi yaşayan ergenlerde etkililiğini değerlendirerek literatüre katkıda bulunmaktadır. Küçük örneklem boyutu ve uygulama esnasında karşılaşılan sınırlılıklar nedeniyle karışık sonuçlar bulunmuştur. Elde edilen sonuçları özetleyecek olursak, okul ortamında uygulanan DDT beceri eğitiminin ergenlerde öfke puanlarını anlamlı şekilde azalttığını ancak öfke kontrol puanlarını artırsa da bu artışın anlamlılık için yeterli olmadığı görülmüştür. Bununla birlikte bu uygulama öğrencilerin duygu düzenleme konusunda çektikleri güçlükleri azaltmada yardımcı olmuştur. Ancak yine de öğrencilerin sıkıntıya dayanma puanlarında anlamlı bir değişiklik gözlenmemiştir. Elde edilen bu sonuçlar umut verici olsa da kontrol grubunun verileri ile karşılaştırıldığında anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Mevcut çalışmanın sonuçları değerlendirilirken sınırlılıklar da göz önünde bulundurulmalıdır. Normal şartlarda DDT'nin ergenler için kullanımında bireysel terapi, grup beceri eğitimi, aile terapisi, telefon koçluğu ve terapist konsültasyonuna başvurulabilmektedir. Ancak 8 haftalık uygulanan bu kısa programda DDT'nin seçilen modülleri uygulandı ve katılımcılar ile bireysel görüşülmediği için özel hayatlarındaki duygusal düzensizliklerine odaklanılamadı. Okul ortamında uygulama yapıldığı için de aileler sürece dahil edilemedi. Literatürde okul ortamındaki uygulamalarda ailenin etkisini inceleyen araştırmalar da vardır (Woodberry, 2006; Nelson-Gray vd., 2008).

Elde edilen bu sonuçlarda vaktin kısıtlı olması, bazı kavramları danışanlara aktarmanın tahmin edilenden daha uzun sürmesi ve dolayısıyla bazı kavramların üzerinde daha az durulmasının etkili olabileceği düşünülmüştür. Normal şartlarda ergenler için DDT'nin daha uzun sürmesi planlanır. Bu araştırmanın geliştirme aşamasında 90 dakika sürmesi planlanan seans süreleri okul ortamının sınırlılıkları sebebiyle 45 dakika yani bir ders süresi uygulanabilmiştir.

Ergenin ruh sağlığını okul ortamı dışında ele almanın zor olduğunu dűřünerek uygulama alanı olarak Konya ili merkezinden bir okul seçilse de uygulama esnasında okul dışından gelerek okulda uygulama yapmanın zorluklarıyla karşılaşılmıştır. Öğrencilerin ders saatlerinin çakışması, tahmin edilemeyen sınav ve etkinliklerin çıkması, okulda aynı anda bir başka projenin yürütölüyor olması bu zorluklara örnek verilebilir. Yapılan bu araştırmada sınıflardan seçilerek gelen bazı öğrencilerin arkadaşları ve öğretmenleri tarafından olumsuz söylemlere maruz kaldığı belirtilmiştir. Bu da öğrencilerin gruba uyum sağlamasını engellemiş olabilir. Buna ek olarak seçilen okulun akademik düzeyi yüksek, pilot okul olması ve örneklemin başarılı öğrencilerden oluşması, öğrencilerin ilgilerinin genel anlamda derste kalmasına, verilen ödev ve etkinlikleri ders yoğunluğundan dolayı yapamadıklarını söylemelerine neden olmuştur. Örnekleme farklı okullardan, farklı başarı düzeylerinden öğrencilerin olması bize başka sonuçlar verebilir. Daha önce okullarda yapılmış çalışmalarda da benzer zorluklarla karşılaşıldığı görölmüştür (Dadd, 2016; Ramage, 2019).

Örnekleme oluşturan öğrencilerin herhangi bir tanısı yoktur. Uygulanan ölçekler sonucunda öfke puanları belirlenmiş değerden yüksek, öfke kontrol puanları belirlenmiş değerden düşük olan öğrenciler gruba dahil edilmiştir. Öğrencilerin ön testi ve son testi uygularkenki hayatlarındaki zorluklar, nasıl bir süreçten geçtikleri bilinmemektedir. Ön testin dönemin yeni başladığı zamanda son testin ise dönemin sonunda sınavların bitmesinden sonra toplanmış olması da öğrencilerin verdikleri sonuçları etkilemiş olabilir. Bununla birlikte deney grubu öğrencilerinin her seans sonrası ölçekleri doldurmaları istenmiştir. Bu katılımcılar için bunaltıcı olmuş olabilir. Bununla birlikte sorulara karşı farkındalık geliştirmiş olmak da verilen cevapları etkilemiş olabilir. Bazı öğrenciler seanslara katılmış olsalar bile formu doldurmamışlardır.

Özetle, bu bulgular sınırlılıklarla beraber değerlendirildiğinde, DDT grup beceri eğitimi öfke puanlarını azalmakta etkili olsa da bu tek başına yeterli değerdir. Bu alışma DDT'nin okullarda ve ergenler üzerindeki uygulanabilirliğini ve uygulanan programın etkililiği hakkında ön fikir vermiştir. Bu alışma, ölkemizde DDT'nin okul ortamında ergenlere uygulanmasını araştıran ilk çalışma olarak literatüre katkıda bulunmuştur. Umut verici sonuçlar, bu çalışmaların çoğaltılması yönünde fikir vermektedir.

### **5.3. Öneriler**

#### **5.3.1 Psikolojik Danışmanlara Öneriler**

Mevcut çalışma sonuçlarının umut verici olması ve literatür taraması sonucunda DDT'nin etkililiğini kanıtlayan çalışmaların bulunması, ülkemizde DDT kullanımının yaygınlaşması için bir işaret olabilir. Bu çalışmada DDT grup beceri eğitimi, öfke puanını azaltmada ve duygu düzenleme güçlüklerinin azalmasında anlamlı şekilde etkili olmuştur. Bu bağlamda DDT öfke ve duygu düzenleme problemlerinin çözümü için okullarda okul rehber öğretmenleri tarafından, bireysel terapilerde ise psikolojik danışmanlar tarafından uygulanabilir.

Öfke kontrolünün sosyal hayatta önemli yer teşkil etmesi sebebiyle okullarda öfke kontrolü ile ilgili çalışmalar yapılabilir. Aileler de sürece dahil edilebilir. Bu çalışmalar için DDT'nin seçilmiş becerilerinden faydalanılabilir. Örneğin duygu düzenleme becerileri içerisindeki 'duygular hakkındaki mitler', 'kendini yatıştırma', 'anı iyileştirme' gibi bazı beceri modülleri içerisindeki bazı bilgilendirmeler psiko-eğitim formatında hem bireysel terapilerde hem okullarda herkes için uygulanabilir. Okul psikolojik danışmanları, DDT beceri eğitimini müfredata entegre edip rehberlik derslerinde kullanabilir. Seansların düzenli ve devamlı olması süreci olumlu etkileyecektir.

#### **5.3.3 Gelecek Çalışmalar İçin Öneriler**

Bu küçük ölçekli bir çalışma olduğu için gelecek çalışmalarda daha geniş örneklem üzerinde uygulanan, DDT'nin müdahalelerinin daha geniş kapsamda içeren araştırmalar yapılması önerilir. Mevcut araştırmanın seans sayılarının az ve sürelerinin kısıtlı olması sınırlılık oluşturmuştur. Seans sayıları ve süreleri yeterli olacak şekilde düzenleme yapılmalıdır. Grup içi paylaşımlara, multimedya kullanımına ve ödev takibine daha çok önem verilmelidir. Bunlara ek olarak bu çalışmada öğrencilerin sık şekilde ölçek doldurmasının olumsuz şekilde etkilemiş olabileceği düşünüldüğünden gelecek araştırmalar için daha az ölçek teması önerilir.

Her ne kadar yapılandırılmış bir programdan yararlanılıp uygulama yapılmış olsa da uygulama esnasında okulun bağlamına, öğrencinin kapasitesine ve kültüre uygun olacak şekilde duyarlılık geliştirmek ve uyarlamalar yapmak önemli hale gelmiştir. Gelecek çalışmalarda kültürel olarak duyarlılığa daha çok dikkat edilmelidir. Ülkemizde de okullarda uygulanan DDT programlarının çoğaltılması kültüre uyarlamayı kolaylaştıracaktır. DDT'yi

ergenler üzerinde daha geniş kapsamlı, daha uzun süren uygulamaların olduğu randomize kontrollü çalışmalar gereklidir

Bu tarz uzun soluklu bir programın dışarıdan bir uygulayıcı tarafından okullarda uygulanmasının zor olduğu görülmüştür. Okulun akademik takvimi, işleyişi, okulun planladığı diğer projelerle çakışması sonucu program akıcı ve eksiksiz şekilde ilerleyememiştir. DDT’de tutarlılık ve gruba bağlılık önemlidir. Bu bağlamda bu tarz programların okullardaki rehber öğretmenler tarafından okul rehberlik programına entegre edilip dönem boyunca, uzun soluklu ve devamlı olarak uygulanması verimliliği artıracaktır. Bununla birlikte lise ortamında bir psikolojik tedavi programını müfredata dahil ederek uygulamak psikolojik olarak tedavi alamayan ya da herhangi bir damga yememek için bundan çekinen öğrenciler için faydalı olacaktır.

## KAYNAKLAR

- Adams, G. (2000). *Adolescent development the essential readings*. Blackwell Publishers
- Agnew, V. (2012). *Dialectical behavior therapy with high risk male adolescents and their families* (Doctoral thesis, Walden University) ProQuest Dissertations Publishing. <https://search.proquest.com/dissertations-theses/dialectical-behavior-therapy-with-high-risk-male/docview/1242098032/se-2?accountid=159111>
- Ahioğlu-Lindeberg, N. (2011). Piaget ve ergenlikte bilişsel gelişim. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 19(1), 1-10
- Akbaş, E. (2021). *Çözüm odaklı yaklaşımın adölesanlarda öfke yönetimine ve şiddet davranışına etkisi*. (Yayımlanmamış doktora tezi). Pamukkale Üniversitesi
- Akün, E. (2013). Yapısal aile sistemleri kuramı bağlamında ergenlik döneminde aile yapısı ve ergenlik dönemi sorunları. *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi*, 53, 1(2013), 85-116
- Aytek, H. (1999). *Grup rehberliğinin ortaöğretimdeki öğrencilerin öfkeli ve saldırgan davranışlarının kontrolü üzerindeki etkisi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), Çukurova Üniversitesi
- Bakırcıoğlu, R. (2014). *Ansiklopedik eğitim ve psikoloji sözlüğü*. Nostalji.
- Balkaya, F. (2001). Öfke: temel boyutları, nedenleri ve sonuçları. *Türk Psikoloji Dergisi*, 4(7), 21- 45
- Bandura, A. (1978). Social learning theory of aggression. *Journal of communication*, 28(3), 12-29.
- Barfield, C. K., ve Hutchinson, M. A. (1990). Observations on Adolescent Anger and an Anger Control Group in Residential and Day Treatment. *Residential Treatment For Children & Youth*, 7(2), 45–58. [https://doi.org/10.1300/j007v07n02\\_05](https://doi.org/10.1300/j007v07n02_05)
- Bayhan, P. ve Işıtan, S. (2010). Ergenlik döneminde ilişkiler: akran ve romantik ilişkilere genel bakış. *Aile ve Toplum Dergisi*, 5(11), 33-44
- Beck, R., ve Fernandez, E. (1998). Cognitive-behavioral therapy in the treatment of anger: A meta-analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 22(1), 63–74. <https://doi.org/10.1023/A:1018763902991>
- Bhave, S. Y., ve Saini, S. (2009). *Anger management*. SAGE Publications India Pvt Ltd, <https://dx.doi.org/10.4135/9788132108214>
- Bohus M, Dyer AS, Priebe K, Krüger A, Kleindienst N, Schmahl C, Niedtfeld I, ve Steil R. (2013). Dialectical behaviour therapy for post-traumatic stress disorder after childhood sexual abuse in patients with and without borderline personality disorder: a randomised controlled trial. *Psychother Psychosom*. 82(4), 221-233. <https://doi.org/10.1159/000348451>

- Bilge, F. (1996). *Danışandan hız alan ve bilişsel davranışçı yaklaşımlara yapılan grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinin kızgınlık düzeylerine etkileri*. (Doktora Tezi) Hacettepe Üniversitesi
- Bozkurt Yükçü, Ş., ve Demircioğlu, H. (2017). Okul öncesi dönem çocuklarının duygu düzenleme becerilerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 0(44), 442-466. <https://doi.org/10.21764/maeuefd.336085>
- Burger, J. M. (2006). *Kişilik*. Kaknüs Yayınları.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç-Çakmak, E., Akgün, Ö., Karadeniz, Ş., ve Demirel, F. (2008). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Pegem
- Dadd, A. C. (2016). *The effectiveness of dialectical behavior therapy in treating multiproblem adolescents in a school setting* (Doctoral thesis, Fordham University) ProQuest Dissertations Publishing. <https://search.proquest.com/dissertations-theses/effectiveness-dialectical-behavior-therapy/docview/1759626304/se-2?accountid=159111>
- Cenkseven Önder, F., ve Canoğulları, Ö. (2020). Ergenlerde saldırganlık: Duygu düzenleme ve duygusal başa çıkmanın rolü. *Kastamonu Education Journal*, 28(3), 1198-1208. doi: 10.24106/kefdergi.3696
- Cenkseven Önder, F. (2003). Öfke yönetimi becerileri programının ergenlerin öfke ve saldırganlık düzeylerine etkisi. *Eğitim Bilimleri ve Uygulama*, 2(4), 153-167.
- Cloutier, R. (1982). Ergenlik psikolojisinde kuramlar. (Çev. B. Onur) <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/40/491/5805.pdf>.
- Chapman, A. L., ve Gratz, K. L. (2015). *The dialectical behavior therapy skills workbook for anger: Using DBT*. New Harbinger Publications.
- Chugani, C. D., Murphy, C. E., Talis, J., Miller, E., McAneny, C., Condosta, D., Kamnikar, J., Wehrer, E., ve Mazza, J. J. (2021). Implementing dialectical behavior therapy skills training for emotional problem solving for adolescents (dbt steps-a) in a low-income school. *School mental health*, 1-11. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s12310-021-09472-4>
- Courbasson, C., Nishikawa, Y., ve Dixon, L. (2012). Outcome of dialectical behaviour therapy for concurrent eating and substance use disorders. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 19(5), 434-449
- Corey, M. S. (2005), *Psikolojik danışma, psikoterapi kuram ve uygulamaları*, Mentis Yayıncılık
- Çekiç, A. ve Murat, M. (2010). Grupla psikolojik danışmanın ilköğretim ikinci kademe öğrencilerinin öfke ile başa çıkabilme becerilerine etkisi. *Ç. Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 20(3), 41-58
- Çelebi, E. (2017). Diyalektik davranış terapisi. İçinde Köroğlu, E., ve Türkçapar, H. (Ed.) *Psikoterapi yöntemleri: kuramlar ve uygulama*, HYB

- Çelik, G., Tahiroğlu, A. ve Avcı, A. (2008). Ergenlik döneminde beynin yapısal ve kimyasal değişimi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 11, 42-47
- Creswell, J. W., ve Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches (5th ed.)*. California: Sage.
- Dimeff, L ve Linehan, M.M. (2001). Dialectical behavior therapy in a nutshell. *The California Psychologist*. 34(3). 10-13
- Dinçel, E. (2006). *Ergenlik dönemi gelişimsel ödevleri ve psikolojik problemler*. (Yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi
- Dilekler, İ, Törenli, Z, ve Selvi, K. (2014). Öfkeye farklı açılardan bakış: öfkenin mekanizması, farklı psikopatolojilerde öfke ve terapistin öfkesi. *Ayna Klinik Psikoloji Dergisi*, 1(3), 44-59. <https://doi.org/10.31682/ayna.470591>
- Deffenbacher, J. L. (2011). Cognitive-behavioral conceptualization and treatment of anger. *Cognitive and Behavioral Practice*. (18) 212-221
- Duman, N., Yılmaz, S. A., Umunç, Ş., ve İmre, Y. (2019). Üniversite öğrencilerinde duygudurum düzenleme ve öfke. *Journal of International Scientific Researches*, 4(1), 1-9. <https://doi.org/10.21733/ibad.505283>
- Eftekhari, A., Turner, A., ve Larimer, M. (2004). Anger expression, coping, and substance use in adolescent offenders. *Addictive Behaviors*. 29(5), 1001-1008. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2004.02.050>.
- Ellis, A. (1992). Group rational-emotive and cognitive-behavioral therapy, *International Journal of Group Psychotherapy*, 42(1), 63-80. <https://doi.org/10.1080/00207284.1992.11732580>
- Erikson, E. H. (1993). *Childhood and society*. WW Norton & Company. [https://books.google.com.tr/books?id=L-UrEpS3UbeC&lpq=PP2&ots=H\\_hgFYqbj4&dq=erikson%20childhood%20and%20society&lr&hl=tr&pg=PP2#v=onepage&q=erikson%20childhood%20and%20society&f=false](https://books.google.com.tr/books?id=L-UrEpS3UbeC&lpq=PP2&ots=H_hgFYqbj4&dq=erikson%20childhood%20and%20society&lr&hl=tr&pg=PP2#v=onepage&q=erikson%20childhood%20and%20society&f=false) adresinden erişilmiştir.
- Farrel, J.M, Relss N., ve Shaw İ.A. (2015). *Şema terapi klinisyenin rehberi*, Psikonet Yayınları
- Feindler, E. L. (2006). *Anger related disorders: A practitioner's guide to comparative treatments*. Springer Publishing Company
- Fleischhaker, C., Böhme, R., Sixt, B., Brück, C., Schneider, C., ve Schulz, E. (2011). Dialectical Behavioral Therapy for Adolescents (DBT-A): a clinical Trial for Patients with suicidal and self-injurious Behavior and Borderline Symptoms with a one-year Follow-up. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 5(1), 3. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-5-3>
- Flynn, D., Kells, M., Joyce, M., Corcoran, P., Gillespie, C., Suarez, C., Swales, M., ve Arensman, E. (2019). Innovations in Practice: Dialectical behaviour therapy for adolescents: multisite implementation and evaluation of a 16-week programme in a

- public community mental health setting. *Child and Adolescent Mental Health*, 24(1), 76–83. <https://doi.org/10.1111/camh.12298>
- Ford, B. D. (1991). Anger and irrational beliefs in violent inmates. *Personality and Individual Differences*, 12(3), 211-215. [https://doi.org/10.1016/01918869\(91\)90106-L](https://doi.org/10.1016/01918869(91)90106-L)
- Frazier, S. N., ve Vela, J. (2014). Dialectical behavior therapy for the treatment of anger and aggressive behavior: A review. *Aggression and Violent Behavior*, 19(2),156–163. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2014.02.001>
- Freud, A. (2011). Ben ve savunma mekanizmaları (2.bs) (Y. Erim, Çev.). *Metis (Orijinal metin yılı 1936)*.
- Gander JM. ve Gardiner HW., (2004). *Çocuk ve ergen gelişimi* (Çev. B. Onur), İmge Yayınevi
- Gallatin, J. (1995). Ergenlik kuramları. içinde J.F. Adams (Ed.), *Ergenliği anlamak* (s.49-80). (Çev. N. Çelen) B. Onur (Ed.), İmge Yayınevi
- Geçtan, E. (1981). Ergenlikten yetişkinliğe geçiş dönemi olarak gençlik. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 14 (1), 91-100. [https://10.1501/Egifak\\_0000000749](https://10.1501/Egifak_0000000749)
- Geçtan, E., (1990), *Varoluş ve psikiyatri*, Remzi Kitabevi,
- Geçtan, E. (1993). *Psikanaliz ve sonrası*. (5.bs.), Remzi Kitabevi
- Geddes, K., Dziurawiec, S., ve Lee, C. W. (2013). Clinical study dialectical behaviour therapy for the treatment of emotion dysregulation and trauma symptoms in self-injurious and suicidal adolescent females: A pilot programme within a community-based child and adolescent mental health service. *Psychiatry Journal*, 2013, 1-10. <https://doi.org/10.1155/2013/145219>
- Gratz, K.L. ve Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41-54
- Greenberg, L. S. (2012). *Duygu odaklı terapi*. Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Araştırma Sağlık Org. Ve Danışmanlık.
- Gültekin, F. (2008). *Saldırganlık ve öfkeyi azaltma programının ilköğretim ikinci kademe öğrencilerinin saldırganlık ve öfke düzeyleri üzerindeki etkisi*. (Doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi,
- Haktanir, A. (2020). Son çocukluk dönemi uyum ve davranış sorunları (6-12 yaş). İçinde S. Akçıl ve O. Bilgin (Ed.), *Yaşam dönemleri ve uyum sorunları* (129-154). Nobel
- Haktanir, A. ve Callender, K. (2020). Meta-analysis of dialectical behavior therapy (DBT) for treating substance use. *Research on Education and Psychology*, 4(Special Issue), 74-87.
- Hankins, G., ve Hankins, C. (2000). *Prescription for anger: Coping with angry feelings and angry people*. Barclay Press.

- Hirvikovski, T., Waaler, E., Alfredsson, J., Pihlgren, C., Homlström, A., Johnson, A. vd. (2011). Reduced ADHD symptoms in adults with ADHD after structured skills training group: Results from randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 49(3), 175-185
- Hollenbaugh, K. ve Lenz, A. (2018). Preliminary evidence for the effectiveness of dialectical behavior therapy for adolescents. *Journal of Counseling and Development*. 96(2). 119-131. <https://doi.org/10.1002/jcad.12186>
- Kaçıra Çapacıoğlu, G. ve Yıldız Demirtaş, V. (2017). Yaratıcı dramanın öfke denetimi becerilerine etkisi. *İlköğretim Online*, 16 (3), 960-977. <https://doi.org/10.17051/ilkonline.2017.330235>
- Karaman, M. A. (2019). Ergenlerle diyalektik davranış terapisi. *OPUS– Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 14(20), 2098-2120. <https://doi.org/10.26466/opus.604025>
- Karataş, Z. (2020) *Öfkenin tutsağı olma*, Pegem Yayıncılık
- Karataş, Z. ve Gökçakan, Z., (2009) Psikodrama ile yapılan grup çalışmasının ergenlerin sürekli kaygı düzeylerine etkisi, *Çağdaş Eğitim Dergisi*, Ankara, 360, 31-37.
- Karmin, A. (2021). *Instant anger management : Quick and simple cbt strategies to defuse anger on the spot*. New Harbinger Publications.
- Kavcıoğlu, F. C., ve Gençöz, T. (2011). Psychometric characteristics of difficulties in emotion regulation scale in a turkish sample: New suggestions. Unpublished raw data.
- Kennedy H. G. (1992). Anger and irritability. *The British journal of psychiatry : the journal of mental science*, 161(2), 145–153. <https://doi.org/10.1192/bjp.161.2.145>
- Kernberg, O. F. (2000). *Sapıklıklarda ve kişilik bozukluklarında saldırganlık*, (Çev. M. B. Büyükkal). Metis Yayınları. (Orijinal basım, 1992)
- Koons C.R, Robins C.J, Lindsey Tweed J., Lynch T. R, Gonzalez A. M, Morse, J., Bishop, K., Butterfield M. I ve Bastian L. A (2001) Efficacy of dialectical behavior therapy in women veterans with borderline personality disorder, *Behavior Therapy*, 32(2), 371-390, [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(01\)80009-5](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(01)80009-5)
- Köknel, Ö. (1997). *Kaygıdan mutluluğa kişilik*. Altın Kitaplar.
- Kulaksızoğlu, A. (2004). *Ergenlik psikolojisi*, (6. Bs). Remzi Kitabevi.
- Lenz, A. S., Del Conte, G., Hollenbaugh, K. M. ve Callendar, K. (2016). Emotional regulation and interpersonal effectiveness as mechanisms of change for treatment outcomes within a dbt program for adolescents. *Counseling Outcome Research and Evaluation*, 7(2), 73–85. <https://doi.org/10.1177/2150137816642439>
- Lerner, H. (2001). *Öfke dansı*. (3. Bs) Çev: Gül, S. Varlık Yayınları
- Linehan, M.M. (1993). *Cognitive behavioural treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford Press.

- Linehan, M. M. (1998). An illustration of dialectical behavior therapy. *In Session: Psychotherapy in Practice*, 4(2), 21–44. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1520-6572\(199822\)4:2<21::aid-sess3>3.0.co;2-b](https://doi.org/10.1002/(sici)1520-6572(199822)4:2<21::aid-sess3>3.0.co;2-b)
- Linehan, M. M. (2015). *DBT skills training manual*. The Guilford Press.
- Lynch, T. R., Morse, J. Q., Mendelson, T. ve Robins, C. J. (2003). Dialectical behavior therapy for depressed older adults: A randomized pilot study. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 11(1), 33-45
- MacPherson, H. A., Cheavens, J. S., ve Fristad, M. A. (2013). Dialectical behavior therapy for adolescents: Theory, treatment adaptations, and empirical outcomes. In *Clinical Child and Family Psychology Review* 16(1), 59–80). <https://doi.org/10.1007/s10567-012-0126-7>
- Marco, J. H., García-Palacios, A., ve Botella, C. (2013). Dialectical behavioural therapy for oppositional defiant disorder in adolescents: a case series. *Psicothema*, 25(2), 158–163. <https://doi.org/10.7334/psicothema2012.119>
- Marra, T. (2005). *Dialectical behavior therapy in private practice*. New Harbinger Publications
- Martinez, R.R., Marraccini, M.E., Knotek, S.E., Neshkes, R.A., ve Vanderburg, J.L. (2021). Effects of dialectical behavioral therapy skills training for emotional problem solving for adolescents (dbt steps-a) program of rural ninth-grade students. *School Mental Health*, 14, 165-178.
- Mazza, J. J., Dexter-Mazza, E. T., Miller, A. L., Rathus, J. H., ve Murphy, H. E. (2016). *DBT Skills in schools: Skills training for emotional problem solving for adolescents Dbt Steps-a*. Guilford Publications.
- McMain, S., Korman, L. M., ve Dimeff, L. (2001). Dialectical behavior therapy and the treatment of emotion dysregulation. *Journal of clinical psychology*, 57(2), 183–196. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(200102\)57:2<183::aid-jclp5>3.0.co;2-y](https://doi.org/10.1002/1097-4679(200102)57:2<183::aid-jclp5>3.0.co;2-y)
- McWhirter, J.J., McWhirter, B. T., McWhirter, E. H., ve McWhirter, R. J. (2004). *At risk youth*. Thomson Brooks Cole.
- Mertoğlu, M. (2021) *Aile, okul, işyeri, spor, cezaevleri ve yaşamın diğer alanlarında öfke kontrolü*. Pegem Yayıncılık
- Menghetti, V.L (2015), A quasi-experimental study on the efficacy of a modified Dialectical Behavioral Therapy treatment in a high school setting, *The Wright Institute ProQuest Dissertations Publishing*, 10105804
- Miller, A. L., Gerardi, N., Mazza, J. J., ve Dexter-Mazza, E. (2020). Research of dialectical behavior therapy in schools. *The Handbook of Dialectical Behavior Therapy*, 241–256. <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-816384-9.00010-5>
- Miller, A.L., Rathus, J.H., ve Linehan, M.M. (2007). *Dialectical behaviour therapy with suicidal adolescents*. New York: Guilford Press.

- Miller, A.L., Rathus, J.H., Linehan, M.M., Wetzler, S., ve Leigh, E. (1997). DBT adapted for suicidal adolescents. *Journal of Practical Psychiatry and Behavioral Health*, 3, 78-86
- Murdock, N. L. (2016). Psikolojik danışma ve psikoterapi kuramları. (Çev. F. Akkoyun). Nobel Akademik Yayıncılık.
- Neacsiu, A. D., Rizvi, S. L., ve Linehan, M. M. (2010). Dialectical behavior therapy skills use as a mediator and outcome of treatment for borderline personality disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 48, 832–839
- Nelson-Gray, R. O., Keane, S. P., Hurst, R. M., Mitchell, J. T., Warburton, J. B., Chok, J. T., ve Cobb, A. R. (2006). *A modified DBT skills training program for oppositional defiant adolescents: promising preliminary findings. Behaviour Research and Therapy*, 44(12), 1811–1820. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2006.01.004>
- Nicolson, D. ve Ayers, H. (2012). *Adolescent problems*. Routledge
- Öz, S. (2008), Öfke yönetimi eğitiminin ergenlerde öfke ile başa çıkma ve iletişim becerilerine etkisi (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi
- Özer, A. K. (1994). Sürekli öfke (SL-Öfke) ve öfke ifade tarzı (Öfke-tarz) ölçekleri ön çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31), 26-35.
- Özdel, K. (2015). Düünden bugüne bilişsel davranışçı terapiler: teori ve uygulama. *Türkiye Klinikleri*. 8. 10-20.
- Özmen, A (2006). Öfke: kuramsal yaklaşımlar ve bireylerde öfkenin ortaya çıkmasına neden olan etmenler. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 39(1), 39-56
- Özmen, D., Özmen, E., Çetinkaya, A., ve Akil, İ. Ö. (2016). Ergenlerde sürekli öfke ve öfke ifade tarzları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 17(1), 65–73. <https://app.trdizin.gov.tr/makale/TWpFd01qWTJOZz09/ergenlerde-surekli-ofke-ve-ofke-ifade-tarzlari>
- Özteke Kozan, İ., Kesici, Ş. ve Baloğlu, M. (2017). Affedicilik ve duyguları yönetme becerisi arasındaki çoklu ilişkinin incelenmesi. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 15(34), 193-215
- Özteke Kozan, İ., Baloğlu, M. ve Kesici, Ş. (2019). The associaton between cognitive-emotion regulation and emotion management, *Sakarya University Journal Of Education*, 9(3), 495-505. <https://do.,org/10.19126/suje.533286>
- Partoiy Ziraki, F. ve Hassan, T. (2017). Investigating the effectiveness of dialectical behavior therapy in clinical symptoms, anger control and emotional regulation of bully children. *International Journal of Clinical Medicine*, 8(04), 277–292. <https://doi.org/10.4236/ijcm.2017.84027>
- Phillips, K. F. V., ve Power, M. J. (2007). A new self-report measure of emotion regulation in adolescents: The regulation of emotions questionnaire. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 14(2), 145–156. <https://doi.org/10.1002/cpp.523>

- Ramage, G. (2019). Evaluation of the DBT-Steps A (DBT-SA) programme when delivered by school-based counsellors to a targeted population [Doctoral dissertation, Bangor University]. British Library EThOS
- Rathus, J. H., Berk, M. S., Miller, A. L., ve Halpert, R. (2020). Dialectical behavior therapy for adolescents: A review of the research. *The Handbook of Dialectical Behavior Therapy*, 175–208. <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-816384-9.00008-7>
- Rathus, J. H., ve Miller, A. L. (2015). *DBT skills manual for adolescents*. Guilford Publications.
- Ritschel, L. A., Lim, N. E. ve Stewart, L. M. (2015). Transdiagnostic Applications of DBT for Adolescents and Adults. *American journal of psychotherapy*, 69(2), 111–128. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2015.69.2.111>
- Rugancı, R. N., ve Gençöz, T. (2010). Psychometric properties of a turkish version of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Clinical Psychology*, 66(4), 442-455.
- Robins, C.J. (2002). Zen principles and mindfulness practice in dialectical behavior therapy. *Cognitive and Behavioral Practice*, 9, 50-57.
- Salbach-Andrae, H., Bohnkamp, I., Pfeiffer, E., Lehmkuhl, U., ve Miller, A.L. (2008). Dialectical behavior therapy of anorexia and bulimia nervosa among adolescents: A case series. *Cognitive and Behavioral Practice*, 15, 415–425.
- Santrock, J. W. (2012). *Yaşam boyu gelişim*. (Çev. Ed. G. Yüksel,). Nobel Yayıncılık
- Santrock, J. W. (2019). *Ergenlik*. (Çev. Ed. Ç. Siyez,). Nobel Yayıncılık
- Sargın, A. E., Özdel, K., Utku, Ç., Kuru, E., Yalçınkaya-Alkar, Ö., ve Türkçapar, M. H. (2012). Sıkıntıya Dayanma Ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 1(3), 152-161
- Sarıtaş-Atalar, D., Gençöz, T., & Özen, A. (2015). Confirmatory factor analyses of the difficulties in emotion regulation scale (DERS) in a Turkish adolescent sample. *European Journal of Psychological Assessment*.
- Schuenger, J. M. (1979). Understanding and controlling anger, helping clients with special concerns. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Simons, J. S. ve Gaher, R. M. (2005). The Distress Tolerance Scale: Development and validation of a self-report measure. *Motivation and Emotion*, 29, 83-102. <http://dx.doi.org/10.1007/s11031-005-7955-3>
- Siyez D. M. (2016) *Ergenlerde problem davranışlar: Okul temelli önleme çalışmaları ile ilgili uygulama örnekleri* (5.baskı). Pegem Akademi.
- Siyez, D. M. (Ed.). (2021) *Çocuk ve ergen gelişimi: Çok boyutlu bir bakış* (1.Baskı) Pegem Akademi
- Steiner, H., ve Yalom, I. D. (2008). *Ergen terapisi*. Prestij Yayınları.

- Soykan, Ç. (2003). Öfke ve öfke yönetimi. *Kriz Dergisi*, 11(2),19-27.
- Spielberger, C. D., Jacobs, G., Russell, S., ve Crane, R. S. (1983). Assessment of anger: The state-trait anger scale. *Advances in personality assessment*, 2, 161-189.
- Tekinsav Sütçü, S., Aydın, A., & Sorias, O. (2010). Ergenlerde öfke ve saldırganlığı azaltmak için bilişsel davranışçı bir grup terapisi programının etkililiği. *Türk Psikoloji Dergisi*, 25(66), 57–72. <https://app.trdizin.gov.tr/makale/TVRBNU9UWTFOUT09/ergenlerde-ofke-ve-saldirganligi-azaltmak-icin-bilissel-davranisci-bir-grup-terapisi-programinin-etkililigi>
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the society for research in child development*, 59(2-3), 25 -52, 250–283. <https://doi.org/10.2307/1166137>
- Tuna, D. (2012). *Çözüm odaklı kısa süreli yaklaşıma dayalı öfke kontrolü eğitim programının lise öğrencilerinin öfke kontrolü ve iletişim becerileri düzeylerine etkisi.* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi) Dokuz Eylül Üniversitesi
- Türk, F. ve Hamamcı, Z. (2016). Bilişsel-davranışçı yaklaşıma dayalı olarak uygulanan öfke kontrolü programlarının etkililiğinin değerlendirilmesi: bir meta-analiz çalışması. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 9(43), 1522-1531
- Türkçapar, M. H. (2018), *Bilişsel davranışçı terapi-Temel ilkeler ve uygulama*, Epsilon yayınevi
- UNICEF (2022), Adolescents, <https://data.unicef.org/topic/adolescents/overview/> adresinden 29 Temmuz 2022 tarihinde alınmıştır.
- Üstündağ Budak, A. M., Özeke Kocabaş, E., ve Göksu, H. (2020). Yaşam boyu bakış açısından diyalektik davranış terapisi. *Psikiyatride Guncel Yaklasimler - Current Approaches in Psychiatry*, 12(2), 287–298. <https://doi.org/10.18863/pgy.598548>
- Van Dijk, S. (2012). *Dbt made simple: A step by step guide to dialectical behavior therapy.* New Harbinger.
- Voltan-Acar, N. (2004). *Ne kadar farkındayım?*. Babil Yayıncılık
- Woodberry, K. A., & Popenoe, E. J. (2008). Implementing dialectical behavior therapy with adolescents and their families in a community outpatient clinic. *Cognitive and Behavioral Practice*, 15(3), 277–286. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2007.08.004>
- World Health Organization (2021). Adolescent and young adult health <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions> adresinden 29 Temmuz 2022 tarihinde alınmıştır.
- Yavuzer, H., Köknel, Ö., Kulaksızoğlu, A., Ayhan, H., Dodurgalı, A., ve Ekşi, H. (2010). *Çocuk ve ergen eğitiminde anne baba tutumları.* Timaş.
- Zervas, N. (2014), Demystifying DBT with adolescents. *The Brown University Child and Adolescent Behavior Letter*, 30(12), 1-6. <https://doi.org/10.1002/cbl.30001>

Ziraki, F.P. ve Hassan, T. (2017) Investigating the effectiveness of dialectical behavior therapy in clinical symptoms, anger control and emotional regulation of bully children. *International Journal of Clinical Medicine*, 8, 277-292. <https://doi.org/10.4236/ijcm.2017.84027>

Zorlu, E. (2017) *Öfke denetimi eğitim programının lise öğrencilerinin sürekli öfke ve öfke ifade tarzlarına etkisi*. (Yayınlanmamış doktora tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi

## EKLER

### EK-1 Kişisel Bilgi Formu

Lütfen aşağıdaki soruları yanıtlayınız.

Cinsiyetiniz: Kadın  Erkek

Yaşınız:

Sınıfınız: 9  10  11  12

Daha önce psikolojik destek aldınız mı? : Evet  Hayır

Herhangi bir ilaç kullanıyor musunuz? Cevabınız evet ise ne için kullanıyorsunuz?

Evet  İlacı kullanma sebebiniz :

Hayır

## EK-2 Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarz Ölçeği

### Öfke Düzeyi ve Öfke İfade Tarzları Formu (SÖÖTÖ)

#### I. BÖLÜM

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

1. Hiç
2. Biraz
3. Oldukça
4. Tümüyle

#### Sizi ne kadar tanımlıyor?

	Hiç			Tümüyle
1. Çabuk parlarım.	(1)	(2)	(3)	(4)
2. Kızgın mizaçlıyım.	(1)	(2)	(3)	(4)
.				
.				

#### ÖFKELENDİĞİMDE VEYA KIZDIĞIMDA...

11. Öfkemi kontrol ederim.	(1)	(2)	(3)	(4)
12. Başkalarına karşı sabırlıyım.	(1)	(2)	(3)	(4)
.				
.				

### EK-3 Duygu Düzenleme G cl kleri  l eği

#### DUYGU DÜZENLEME G CL KLERİ ÖLÇEĞİ

Aşağıda insanların duygularını kontrol etmekte kullandıkları bazı yöntemler verilmiştir. Lütfen her durumu dikkatlice okuyunuz ve her birinin sizin için ne kadar doğru olduğunu içtenlikle değerlendiriniz. Değerlendirmenizi uygun cevap önündeki yuvarlak üzerine çarpı (X) koyarak işaretleyiniz.

1. Ne hissettiğim konusunda netimdir.	<input type="radio"/> Neredeyse Hiçbir zaman	<input type="radio"/> Bazen	<input type="radio"/> Yaklaşık Yarı yarıya	<input type="radio"/> �oğu zaman	<input type="radio"/> Neredeyse Her zaman
2. Ne hissettiğimi dikkate alırım.	<input type="radio"/> Neredeyse Hiçbir zaman	<input type="radio"/> Bazen	<input type="radio"/> Yaklaşık Yarı yarıya	<input type="radio"/> �oğu zaman	<input type="radio"/> Neredeyse Her zaman
.					
.					
.					
23. Kendimi k�tu hissettiğimde, zayıf biri olduğum duygusuna kapılırım.	<input type="radio"/> Neredeyse Hi�bir zaman	<input type="radio"/> Bazen	<input type="radio"/> Yaklaşık Yarı yarıya	<input type="radio"/> �oğu zaman	<input type="radio"/> Neredeyse Her zaman
24. Kendimi k�tu hissettiğimde, davranışlarımı kontrol altında tutabileceğimi hissederim.	<input type="radio"/> Neredeyse Hi�bir zaman	<input type="radio"/> Bazen	<input type="radio"/> Yaklaşık Yarı yarıya	<input type="radio"/> �oğu zaman	<input type="radio"/> Neredeyse Her zaman
.					
.					
.					
35. Kendimi k�tu hissettiğimde, kendimi daha iyi hissetmem uzun zaman alır.	<input type="radio"/> Neredeyse Hiçbir zaman	<input type="radio"/> Bazen	<input type="radio"/> Yaklaşık Yarı yarıya	<input type="radio"/> �oğu zaman	<input type="radio"/> Neredeyse Her zaman
36. Kendimi k�tu hissettiğimde, duygularım dayanılmaz olur.	<input type="radio"/> Neredeyse Hiçbir zaman	<input type="radio"/> Bazen	<input type="radio"/> Yaklaşık Yarı yarıya	<input type="radio"/> �oğu zaman	<input type="radio"/> Neredeyse Her zaman

#### EK 4- Sıkıntıya Dayanma Ölçeği

	Tamamen katılıyorum (1)	Oldukça katılıyorum (2)	Ne katılıyorum ne katılmıyorum (3)	Pek katılmıyorum (4)	Hiç katılmıyorum (5)
Sıkıntılı ya da üzgün hissetmek bana dayanılmaz gelir					
Sıkıntılı ya da üzgün hissettiğimde tek düşünebildiğim ne kadar kötü hissettiğimdir					
.					
.					
.					
Sıkıntılı ya da üzgün hissettiğimde hemen bir şeyler yapmalıyım					
Sıkıntılı ya da üzgün hissettiğimde, sıkıntının aslında ne kadar kötü hissettirdiğine odaklanmaktan kendimi alamam					