



Öfke: Temel Boyutları, Nedenleri ve Sonuçları

Feza Balkaya*

Özet

Öfkenin günlük yaşamda önemli bir rolü vardır. Öfke kimi zaman kısa süreli, orta şiddette ve hatta kişiye faydalı, kimi zaman ise, çok şiddetli, yoğun, sürekli ve son derece tahrip edicidir. Öfkenin açık bir şekilde doğrudan ifade edilmesi, başkalarının olumsuz değerlendirmelerine, olumsuz bir benlik algısına ve düşük bir benlik saygısına, kişilerarası ve aile içi çatışmalara yol açabilmekte, kişiyi sözel ve fiziksel saldırılara açık bir hale getirebilmekte, aile içinde ve kişilerarası diğer ilişkilerde çatışmalara neden olabilmektedir. Bununla beraber, bastırılmış öfke, hipertansiyon, koroner arter bozukluğu ve kanser gibi pek çok fiziksel rahatsızlıkla da ilişkilidir. Öfkenin sıklığı, yoğunluğu ve süresi kişiden kişiye farklılık göstermektedir. Bu nedenle, öfkenin nedenlerini, ilişkili olduğu diğer durumları ve sonuçlarını anlamak önemlidir. Bu makalede, öfkenin genel ve fizyolojik özellikleri, öfkenin işlevsel değeri, kuramsal temelde öfke çalışmaları ve öfkenin saldırganlıktan ve hostiliteden farkları ile suçluluk ve utanç duygularıyla ilişkisi ele alınmıştır. Ayrıca cinsiyet farklılıkları, gelişimsel ve kültürel konular da ele alınmıştır. Son olarak, öfkenin, depresyon, kaygı ve hipertansiyon gibi psikolojik ve fizyolojik sorunlar üzerindeki etkileri de incelenmiştir.

Anahtar sözcükler: Öfke, Öfke Kuramları, Saldırganlık, Kültür, Öfke Yaşantısı ve İfadesi, Cinsiyet Farklılıkları

Anger: Fundamental Dimensions, Antecedents and Consequences

Abstract

Anger plays a significant role in everyday life. Sometimes it is short-lived, moderate in intensity, and, perhaps, even helpful. At other times it is persistent, severe, and highly disruptive. Overt anger can lead to a number of negative outcomes, such as negative evaluations by others, low self-esteem, interpersonal and family conflict, verbal and physical assault, property destruction, and maladjustment. Past research shows that suppressed anger is related to various medical conditions including essential hypertension, coronary artery disease, and cancer. Within and across individuals, angry feelings vary in frequency, intensity, and duration. It is important to understand the antecedents, correlates, and outcomes of anger. In this paper, general and physiological features and functional value of anger as well as past studies on anger within theoretical backdrop and differences from aggression and hostility and its interaction with shame and guilt were extensively reviewed. Gender differences, developmental and cultural issues, its effects on psychological and physiological problems, such as depression, anxiety, and hypertension were also summarized based on different theoretical perspective.

Key words: Anger, Theories of Anger, Aggression, Culture, Experience and Expression of Anger, Gender Differences

Öfke¹, basit bir sinirlilik veya kızgınlık halinden, yoğun hiddet durumuna kadar değişen duygusal bir durumdur. Kimi zaman orta şiddette, kısa süreli ve hatta kişiye faydalı, kimi zaman ise, çok şiddetli, yoğun, sürekli ve tahrip edici olabilmektedir (Spielberger, Jacobs, Russell ve Crane, 1983). Bu duygunun açık bir şekilde ifade edilmesinin genellikle yıkıcı bir özelliği olduğu düşünüldüğünden, öfke olumsuz bir şekilde değerlendirilmektedir (Schuerger, 1979). Bu şekilde ifade edilen öfke duygusu, kişiyi, sözel ve fiziksel saldırılara açık bir hale getirebilmekte, aile içinde ve kişilerarası ilişkilerde çatışmalara neden olabilmektedir. Ayrıca, kişinin benlik saygısının, önemli ölçüde düşmesiyle de sonuçlanabilmektedir (Deffenbacher, 1992). Bununla beraber, bastırılmış öfkenin de, hipertansiyon, koroner arter bozukluğu ve kanser gibi pek çok fiziksel rahatsızlıkla ilişkili olduğu ileri sürülmektedir (Spielberger, Crane, Kearns, Pellegrin ve Rickman, 1991). Genel olarak öfkenin kalp-damar hastalıkları gibi sağlık problemlerini, aile içi şiddeti, uyuşturucu madde kullanımını, depresyonu, duygusal acı veren pek çok yaşantıyı ve psikofizyolojik bozuklukları etkilediğine ilişkin çok sayıda bulgu vardır (Fava, 1998; Bridewell ve Chang, 1997).

Öfkenin Tanımı ve Genel Özellikleri

Öfke, Webster (1996) sözlüğünde şu şekilde tanımlanmaktadır: *"Güçlü bir husumet duygusudur. Hoşnutsuzluğun doğurduğu yoğun bir duygusal durum anlamına gelir. Anlamdaşları, kızgınlık, hiddet, gazaptır. En genel terim olarak öfke, gösterilen tepkinin adıdır. Fakat kendi başına, duygusal durumun yoğunluğuna veya denkliliğine ilişkin hiçbir anlam taşımaz."* Sözlük

tanımının bu şekilde yapılmasına karşın öfke, yayınlarda, tanımlanması güç bir duygu olarak karşımıza çıkmakta ve genellikle de olumsuz bir duygu olarak ele alınmaktadır.

Törestad (1990) öfkenin planlanarak ortaya çıkan bir durum olmadığını; çoğunlukla, engellenme, haksızlığa uğrama, eleştirilme, küçümseme gibi rahatsız edici durumlarda ortaya çıktığını, Biaggio (1989) ise öfkenin, kişiyi, rahatsız edici bu uyarıcıları ortadan kaldırmaya yönelen güçlü bir duygu olduğunu belirtmektedir. Kassinove ve Sukhodolsky (1995), öfkeyi, belirli bilişsel ve algısal çarpıtmalarla bağlantılı fenomenolojik bir duygu durumu olarak tarif ederken, bu duygunun, yaşanma sıklığının, öfkeye yol açan olayların, öfkeyle ilgili düşüncelerin, öfkeli bir insana gösterilen tepkilerin ve öfkelenince ortaya çıkan belirtilerin, kişiden kişiye farklılıklar gösterdiğini ileri sürmektedir. Bütün bu özellikleri nedeniyle öfke, sinirlenme, kızgınlık, saldırganlık, hostilite, hiddet, şiddet gibi diğer sözcüklerle de ortaklıkları olan bir duygu olarak tanınmaktadır. Bu duygunun hem yaşanma yoğunluğunda hem de ifade biçimindeki farklılıklar nedeniyle, tanımlanması sırasında, somurtmak, bağırarak, dik dik bakmak, gözlerini kaçırmak, ortamdan uzaklaşmak, imalı ve iğneleyici sözler söylemek gibi diğer "duygu durum" ve "davranışsal" sözcükler de devreye girmektedir (Kassinove & Sukhodolsky, 1995; Fine & Olson, 1997).

Thomas (1993) öfkeyi, belirgin şekildeki bir tahrik karşısında yaşanan güçlü bir hoşnutsuzluk ve üzüntü duygusu olarak tanımlarken, hostiliteyi ise kindarlığın daha geniş bir şekilde yaşanması olarak açıklamaktadır. Saldırganlık ise Thomas'a göre, bir kişiye yönelik zarar vermek

¹ Bu yazıda "öfke" terimi İngilizce'deki "anger" karşılığında kullanılmaktadır. Bazı yazılarda ise "öfke", "hostility" karşılığı olarak geçmektedir. Bu nedenle, kavram karmaşıklığını önlemek amacıyla "hostility", orjinal haliyle "hostilite" olarak kullanılmıştır.

amacıyla yapılan davranış şeklinde tanımlanmakta ve bu tanımıyla öfkeden ayrılmaktadır. Sonuç olarak öfkeyi tanımlayabilmek için, ilişkili başka duygulardan faydalanılmakta, çoğunlukla da "saldırganlık" sözcüğüne başvurulmaktadır (Berkowitz, 1990). Öfkenin tek başına incelenmesi, tanımlanma güçlüğü, gözlenebilir ölçümlerinin yetersiz olması ve çoğunlukla da kişinin kendi ifadelerine dayanması yüzünden araştırmacılar tarafından çok fazla tercih edilmemektedir. Bunun yerine, öfkenin davranış boyutu olarak düşünülen "saldırganlık", araştırmacıların, her zaman için daha çok ilgisini çeken bir konu olmuştur (Averill, 1982; Törestad, 1990; Kassinove ve Sukhodolsky, 1995).

Hankins ve Hankins (1988) öfkeyi doğrudan tanımlamak yerine, özelliklerini belirtmektedir. Araştırmacılara göre bu özelliklerden birincisi, öfkelenmenin, içsel bir yaşantı ve bir duygu durumu olmasıdır. Bu özellik, duygunun kendiliğinden ifade edilışıdır. Diğer deyişle, planlı bir davranış değildir. İkincisi, öfkenin evrensel bir duygu oluşudur. Bir başka deyişle, bu duygu durumunu ortaya çıkarmak için gerekli koşullar oluştuğunda, herkes öfkelenir. Üçüncü özellik, öfke tepkilerinin, belirli bir saldırı ve eleştiri ya da engel karşısında ortaya çıkması ve kişiyi daha fazla saldırı ve eleştiriye açık hale getirmesidir. Dördüncü özellik ise, öfkelenince gösterilen davranışları, ailemizden ve çevremizden öğrendiğimiz davranışlar olmasıdır. Araştırmacıların vurguladığı gibi, öfkenin ifade edilişi öğrenmeye bağlı olduğundan, kişiden kişiye ve toplumdaki topluma değişmektedir. Ayrıca ifade edilişindeki farklılıklar nedeniyle, kişiyi daha fazla saldırı ve eleştiriye açık bir hale getirebilmektedir. Araştırmacıların, "öfke özellikleri" arasında en çok vurguladıkları unsur, öfke ifadesinin öğrenilen bir özellik oluşu ve olumsuz

saldırganlık öğeleri taşıyan öfke ifade biçimlerinin yerine, yeni ve daha uygun ifade biçimlerinin öğrenilebileceğidir.

Öfke, yukarıda saydığımız çeşitli modeller çerçevesinde açıklanmaya çalışılmakla birlikte, literatürde en sık rastlanan ve kabul gören, Novaco'nun 1975 yılında başladığı ve günümüze dek süren çalışmalarıdır. Novaco, öfkeyi, bilişsel-davranışsal model çerçevesinde açıklamaktadır. Araştırmacıya göre öfke, bilişsel olarak "öfke" diye etiketlenen ve "antagonist" içerikli bilişlerin eşlik ettiği, aşırı artmış bir fizyolojik uyarılma durumudur. Bazı uyarıcılara karşı geliştirilen bir duygusal stres tepkisidir. Biliş ve davranışın karşılıklı olarak etkilediği, bilişsel kökenli duygusal bir durum olarak ele alınabilir (Robins ve Novaco, 1999). Diğer deyişle, oluşan duygusal uyarılma ve buna gösterilen tepki, kişinin olayı bilişsel olarak yapılandırmasına bağlıdır. Herhangi bir olay kişi tarafından, engellenme, can sıkıcı bir durum, aşağılanma, haksızlık ve saldırı gibi değerlendirildiğinde, öfke olarak yaşanan bir duygusal uyarılma oluşmaktadır. Bu duygusal uyarılma ise, sözel ya da fiziksel karşı koyma, pasif-saldırganlık ya da içe çekilme gibi davranışsal tepkilere yol açmaktadır. Görüldüğü gibi, bu mekanizma içerisinde, "bilişsel süreçler-öfke-davranışsal tepkiler" arasında karşılıklı bir etkileşimden söz edilebilir.

İnsanların öfkelendikleri zaman gösterdikleri tepkiler incelenmiş ve şu şekilde gruplanmıştır: "öfkenin doğrudan ifadesi", "karşılıklı iletişim", "tepki vermeden önce düşünme", "insanlara yönelik fiziksel saldırı", "nesnelere yönelik fiziksel saldırı", "sözel saldırı veya bağırma", "beden dili", "öfke içte, bastırma", "öfke içte, kendini eleştirme", "öfke kontrolü", "düzeltici yönde davranma", "dikkati başka konuya çek-

me”, “pasif-saldırgan sabotaj”, (Deffenbacher ve ark., 1996), “zulmetmek”, “hedefi sosyal olarak izole etmek” (DiGiuseppe, 1999). Öfkenin davranış boyutundaki bu çeşitlilikler nedeniyle, öfkeyi her zaman farketmekte ve onu anlamakta zorluklar yaşanacağı açıktır.

Kimlere daha çok öfkelenildiği ve öfkenin hedeflerinin kültürden kültüre değişip değişmediği de sıklıkla merak edilen konulardan birisi olmuştur. Yaygın kanı, insanların en çok, sevmedikleri kişilere karşı öfkelenedikleri yönündedir. Fakat yapılan araştırmalar, bunun doğru olmadığını göstermektedir. Kassinove ve Suckoldsky (1995), insanların %75’inin sevdikleri (eş, anne-baba, kardeş, sevgili, iş arkadaşları gibi) veya en azından tanıdıkları kişilere; %8’inin sevmedikleri kişilere, %13’ünün ise yabancılarla karşı öfkelenildiğini belirtmektedirler. Araştırmacılar bu nedenle, öfkenin kişilerarası ilişkilerde yaşanan bir duygu olduğunu ve ortaya çıktığı sosyal bağlamından ayrıldığı zaman anlaşılamayacağını ileri sürmektedirler. Bununla ilgili kültürlerarası farklılıklar daha ileriki bölümlerde ele alınacaktır.

Öfkenin İşlevsel Değeri

Öfkenin işlevsel değeri konusunda pek çok farklı yaklaşım vardır. Fakat hepsinin birleştiği ortak nokta, öfkenin sağlıklı ya da zararlı tarafları olan bir duygu olmasıdır (Mayne ve Ambrose, 1999). Tangney ve arkadaşları (1996), öfkenin hedefinin, onun sağlıklı ya da zararlı olacağını ayırtetmede en önemli kriter olacağını vurgulamaktadır. Öfke, arkadaşlığı korumaya ve sürdürmeye devam ediyorsa, kişinin kendi otoritesini kabul ettirebiliyorsa ve öfkeye neden olan kişinin davranışını değiştirebiliyor ve problemi çözebiliyorsa yararlıdır. Fakat, öfkeye neden olan kişiye fiziksel zarar veriyorsa, inti-

kam duygularını pekiştiriyor veya karşıdakinin isteklerine uymaya yol açıyorsa zararlı olmaya başlamıştır. Schuerger (1979), öfkenin, kişiye güç verdiğini; kişinin duygularını daha da kabartan, rahatsız edici davranışları önlediğini; diğer insanlara karşı olumsuz duyguların dışavurulmasını kolaylaştırdığını; kaygının dışsal çatışmalara yönelmesi sonucu, egonun zarar görme ihtimaline karşılık bir savunma oluşturduğunu; kişiyi, isteklerini elde etme konusunda daha atılgan bir hale getirdiğini ve kişinin, önemli, üstün ve haklı olduğu duygusunu güçlendirdiğini belirtmektedir. DiGiuseppe (1999) ise, öfke duygusunun temel işlevine işaret etmekte ve öfke duygusu olmadan, insanların problemleri tanımada ve onları düzeltmede başarısız olacağını ileri sürmektedir. Benzer şekilde Valentis ve Devane (1994) öfkenin, kişinin problemlerini tanımlaması, kendi çıkarı doğrultusunda çözümlemesi ve bu arada kendini koruması açısından önemli bir araç olduğunu belirtmektedir. Törestad da (1990) kişinin öfkenin algılanan dışsal nedenlerine dair bilgisinin artmasının, duyguların gerçek hayat içinde oynadığı önemli rol konusundaki düşüncelerin gelişmesine yardımcı olacağını vurgulamaktadır.

Averill’in (1982), lise öğrencileri ve yetişkinlerle yaptığı çalışmalarda da öfkenin işlevsel değeri ön plana çıkarak, öfkenin kişilerarası ilişkileri düzenleyen ve denge oluşturan, insanların birbirlerine olan davranışlarında olumlu değişimler sağlayan işlevsel bir duygu olduğu ileri sürülmektedir. Benzer şekilde Feshbach (1986), öfkenin sosyal etkisinin her zaman olumsuz olmayabileceğini, olumlu sosyal sonuçlara neden olan bir özelliği olabileceğini belirtmekte; Fisher ve Hallet de (1989), bu etkinin olumlu olabilmesi için öfkenin kolay ve güvenli bir şekilde ifade edilebilmesinin önemine işa-

ret etmektedirler.

Thomas (1993) ise, öfkeyi ifade etmenin sağlık açısından faydalarına işaret etmektedir. Thomas'a göre, öfkelerini ifade eden kanserli hastalar, ifade etmeyenlere göre daha uzun yaşamaktadır. Bastırılmış öfkenin, kan basıncının yükselmesine, öfkenin sıklıkla ifade edilmesinin ise koroner bozukluklara neden olduğuna dair kanıtlar vardır ve pek çok araştırmada, öfkenin yaşanma şeklinin fizyolojik sonuçları saptanmıştır. Bu bilgilerden hareketle, ideal psikosomatik sonuçlara ulaşmak için ılımlı bir öfkenin işlevsel olduğu söylenmektedir (Feshbach, 1986).

Öfkenin Fizyolojisi

İnsanların öfkelenedikleri zaman gösterdikleri fizyolojik tepkiler şu şekilde sıralanabilmektedir: kas geriliminin artması, kaşların çatılması, dişlerin gıcırdatılması, ters ters bakma, yumrukları sıkma, yüzün kızarması, özellikle el ve ayakta titreme hissi, uyuşma hissi, nefes alırken tıkanma hissi, vücudun çeşitli bölgelerinde seyirmeler olması, terleme, kontrol kaybı, sıcaklık hissi, burundan soluma, dudakları ısırma, beyin zonklaması, baş ağrısı ve hareketlerin hızlanması (Tavris, 1989).

Fizyolojik tepkileri bu şekilde belirtilen öfkenin beyindeki fizyolojik özellikleri incelendiğinde, özellikle, solunum, kalp atışı gibi otonomik süreçlerin, hormonların salınımının ve pek çok duygu tepkilerinin gerçekleştiği limbik sistemin, hipotalamus ve amygdala bölgesinin yoğun olarak çalıştığı vurgulanmaktadır (Tavris, 1989; Scarpa ve Raine, 1997). Öfke, sempatik sinir sistemin aktivasyonunu arttırarak, kan basıncının yükselmesine neden olmakta, kan ve idrarda norepinefrin düzeyini arttırmaktadır (Feshbach, 1986; Collet, Vernet-Maury, Del-

homme ve Dittmar, 1997).

Yaralanmaların, hastalıkların, kimyasal maddelerin kullanımı gibi bazı fizyolojik koşulların, kişinin değişik düzeylerde öfke tepkileri göstermesine neden olabileceği belirtilmekle birlikte (Tavris, 1989; Slomine ve Greene, 1993; Scarpa ve Raine, 1997; De Moja ve Spielberger, 1997) öfkeyle ilgili psikofizyolojik araştırmalar, en sık olarak antisosyal veya beyin hasarına uğramış kişiler ile yapılmaktadır. Araştırmalarda deri iletkenliğine, kalp atım hızına, EEG'nin kortikal ölçümlerine (Scarpa ve Raine, 1997) ve kas kasılmalarını ölçen elektromiyografiye (Slomine ve Greene, 1993) bakılmaktadır. Araştırmacılar, normal beyinde, engelleyici mekanizmaların, öfke ve saldırganlığı kontrol ederek, düzenleyici bir görev üstlendiğini; beyin hasarlarının, hastalıklar ya da yaralanmaların ise, öfkeyi kendiliğinden ve uygun bir şekilde içsel olarak uyarabileceğini ileri sürmüşlerdir (Fava, 1998). Bununla birlikte, yapılan araştırmalarda, öfke patlamalarının, tamamen beyinsel hasarlarla açıklanamayabileceği anlaşılmaktadır. Örneğin, beyin travması geçiren 2000 kişinin incelendiği bir çalışmada sadece 10 kişinin kontrolsüz bir şekilde öfke atakları geçirdiği (Slomine ve Greene, 1993), temporal lob epilepsisi olanların da sadece %15-20'sinde öfke patlamaları yaşandığı (Tavris, 1989) saptanmıştır.

Öfke Duygusunda Etkili Olan Fizyolojik Yapılar

Son yıllarda yapılan araştırmalar, öfkenin sadece belli bir merkezden idare edilmediğini, duygu ve biliş arasında etkileşimin yaşandığını, pek çok beyin bölgesinde oluşan daha karışık bir dinamik olduğunu vurgulamaktadır (Scarpa ve Raine, 1997). Bunlardan en önemlisi 'amyg-

dala'dır. Amygdala, temporal lob bölgesinin önünde ve içeriye doğru, hippocampusla bağlantılı, badem şeklinde bir yapıdır. Her bir hemisferde olmak üzere iki tane vardır. Bu bağlantılarından dolayı, amygdala, sevgi, yakınlık, korku, saldırganlık, nefret gibi duyguların kontrol edilmesinde ve yönetilmesinde önemli bir yere sahiptir (Martin, 1998). Amygdala, öfkenin uyarılmasında kritik bir rol oynamaktadır. Beyin görüntüleme teknikleri ve lezyon temelli nöropsikolojik değerlendirmeler, amygdalanın, duysal uyarıcının neden olduğu, yüzde oluşan korku ve öfke belirtilerini tanıdığını göstermektedir. Amygdalanın iki tarafında da hasar olan kişilerle yapılan çalışmalarda tehdit algısı ve tehlikeye yönelik uyarıcıları ayırtedemedikleri bulunmuştur (Adolphs, Russell ve Tranel, 1999). Calder ve arkadaşlarının (1996) iki taraflı amygdala hasarı olan denekler üzerinde yaptıkları bir çalışmada, deneklere, yüz resimlerini göstermişler ve resimde gördükleri duyguları tanımlamalarını istemişlerdir. Araştırma sonucunda deneklerin, korku ve öfkeyi tanımlamakta başarısız oldukları ve birbirinden ayıramadıkları görülmüştür. Hayvanlar üzerinde yapılan çalışmalarda da, amygdalanın çıkartıldığı hayvanların uysallaştığı, duygusal yoksunluk gösterdikleri ve tehlikeyi farkedemedikleri anlaşılmıştır. Bu bölge uyarıldığında ise, hayvanlarda korku ve kaygı duygusunun oluştuğu ve saldırmaya hazır hale geldikleri bulunmuştur (Uomoto ve Brockway, 1992). Ayrıca, sağ anterior serebrumun da, öfkenin düzenlenmesi ve ketlenmesinden sorumlu olduğu vurgulanmaktadır. Orbital-frontal korteks, anterior temporal bölgeye ait olan amigdaloid yapı ile yoğun bir ilişki içindedir. Bu yapı aynı zamanda öfkenin artmasından sorumlu olan yapı olarak tanımlanmaktadır. Bu nedenle sağ anteriomedial temporal bölgenin uyarılması öfke ve saldırganlığa

neden olabilmektedir (Barratt, Stanford, Kent ve Felthous, 1997).

Öfke duygusu üzerindeki etkin yapılardan bir diğeri de 'singuleyt girus'tur. Singuleyt girus, duygunun görsel ve koku belleğini koordine etmektedir. Bu bölge ayrıca, ağrıya gösterilen duygusal tepkide ve saldırgan davranışların düzenlenmesinde önemli bir yere sahiptir. Vahşi hayvanlarda bu bölge çıkartıldığında (cingulectomy) tamamen evcil oldukları, bu giruslardan birisinin kesilmesinin, oluşan depresyon ve kaygı düzeyini azalttığı görülmektedir (Martin, 1998).

Öfkeyle ilişkili bir diğer önemli yapı, frontal lobdur. Frontal lob genel olarak duyguların düzenlenmesinde (algılanmasında ve ifadesinde) önemli bir yere sahiptir. Frontal hasarı olan kişilerde, öfkenin yanı sıra depresyon ve içe çekilme de görülmektedir (Martin, 1998).

Öfkenin Oluşumunda Nöropsikolojik Süreçler

Öfkeye neden olan uyarıcılar, tek başına ya da birleşik olarak beyindeki limbik sistemin bir ögesi tarafından işleminden geçirilerek algılanırlar. Buradaki sinir hücresi çekirdeklerinde varolan bir yönlendirici temsil, öfke duygusunun özelliklerine uyan bir beden durumunun oluşumunu başlatır ve bilişsel işlemi, öfke haline uyacak biçimde değiştirir. Bedensel tepkinin oluşması için, öfkeye tam olarak neyin neden olduğunu bilmek gerekmez. Erken duyu kortekslerinin, belirli bir uyarıcının anahtar özelliğini ya da özelliklerini algılayıp sınıflaması ve amygdala gibi yapıların bu uyarıcılara ilişkin sinyalleri almasıdır (Damasio, 1998).

Öfke yaşantısı sırasında, insan vücudunun birçok parçası, önemli değişimlerin olduğu yeni bir hale gelir. Damasio (1998) bu değişimleri şu

şekilde sıralamaktadır:

1. Süreç, kişinin uyarıcı hakkında bilinçli ve istemli olarak oluşturduğu fikirlerle başlamaktadır. Bu fikirler, bir düşünce sürecinde düzenlenen zihinsel imgeler olarak ifade bulur ve öfkeye neden olan kişi veya durumla ilişkinin sayısız yönleriyle, mevcut durumla ilgili görüşler ve bunların öfkelenen kişide ve karşısındaki kişi açısından sonuçlarıyla, kısaca öfke yaşayan kişinin içinde bulunduğu durumun bilişsel bir değerlendirmesi ile ilgilidir. Bu değerlendirme sonrasında kişi kafasında imgeler yaratır. Bu imgelerin bir kısmı sözel (ilgili sözcükler ve cümleler gibi), bir kısmı da değildir (belli bir zamanda yaşananla olan benzerliği gibi). Bu tür imgelerin sinirsel dokusu, topografik olarak ayrı ayrı düzenlenmiş temsillerin bir kümesidir ve çeşitli erken duyu kortekslerinde (görsel, işitsel gibi) meydana gelirler.

2. Bilinçdışı bir düzeyde, prefrontal kortekste bulunan ağlar, az önce bahsedilen imgelerin işlenmesinden doğan sinyallere otomatik ve istem dışı karşılık verirler. Bu prefrontal karşılık, kişinin bireysel deneyimlerinde belirli türden durumların genelde belirli duygusal tepkilerle nasıl eşleştiğine dair bilgiyi içeren yönlendirici temsillerden kaynaklanır. Diğer bir deyişle doğuştan varolan değil de, sonradan edinilmiş yönlendirici temsillerden gelir. Fakat sonradan edinilmiş yönlendirici temsiller, doğuştan varolan temsillerin etkisi altında elde edilir. Öfke duygusu ve durum türleri arasındaki ilişkiler bireyden bireye büyük ölçüde benzerlik taşısa da, bu süreci kişiye özgü hale getiren, benzersiz, kişisel nitelikteki tecrübelerdir.

3. Kişinin prefrontal temsillerine verdiği karşılık bilinçsiz, otomatik ve istem dışı olarak amygdalaya ve ön singulata sinyaller halinde

ulaştırılır. Bu ikinci bölgedeki yönlendirici temsiller şu şekilde tepki vermektedir: (a) otonom sinir sisteminin çekirdeklerini harekete geçirip çevresel sinirler aracılığıyla bedene sinyaller göndererek, sonuçta iç organların, tepkiyi başlatan durumla genelde bağdaştırılan hale geçmelerine neden olur, (b) motor sistemine sinyaller göndererek iskelet kaslarının yüz ifadesi ve beden duruşu bakımından öfke duygusunun dış resmini tamamlamasını sağlar, (c) endokrin ve peptid sistemlerini harekete geçirerek, kimyasal etkilerin beden ve beyin hallerinde değişimler meydana getirmesine yol açar, (d) beyin sapındaki ve bazal ön beyindeki belirsiz nörotransmitter çekirdeklerini belirli modeller içinde harekete geçirip, büyük beyin (telensefalon) farklı bölgelerine (örneğin bazal gangliyonlara ve serebral kortekse) kendi kimyasallarını salgılamalarını sağlar.

Yukarıda, (a), (b) ve (c) maddeleri tarafından yapılan değişiklikler, bedene müdahale ederek “öfkeli bir beden haline” neden olur ve hemen ardından, limbik sistem ve somatik-duyusal sistemlere geri gönderilir. Ana beden değil de, beden düzenlenmesinden sorumlu beyin sapı yapılarında ortaya çıkan (d) maddesinin neden olduğu değişiklikler ise bilişsel süreçlerin tarzı ve verimliliği üzerinde önemli bir etki yapar ve duygusal tepki için paralel bir yol oluştururlar.

Gelişim Dönemlerinde Öfke Yaşantısı

Bebeklerde öfkenin, ilk ne zaman ve nasıl gösterildiği, uzun zaman önce araştırılmış ve bebeklerin kendi aktivitesi ile istenen nesne arasındaki ilişkiyi anlamaya başladığı 4-6 aylıktan itibaren öfke tepkisi vermeye başladıkları; konuşma becerisinin gelişmemesine rağmen, be-

beklerin öfkeyi davranışlarıyla ve yüz ifadeleriyle gösterdikleri belirtilmektedir (Mazurski ve ark., 1996). Stenberg ve arkadaşları (1983) araştırmalarında, yedi aylık bebeklerin, dişlemeye başladıkları bisküvi ellerinden alındığında öfke tepkileri gösterdiklerini bulmuşlardır. Ayrıca bebekler, elinde tuttuğu bisküviyi, bir yabancından çok, annesinin aldığı durumlarda daha çok öfke tepkisi göstermektedir. Daha büyük bebeklerde, bir oyuncak üzerindeki kontrol kaybı da bir engellenme yaşantısı oluşturmakta ve öfkeye neden olmaktadır (Lewis ve ark., 1990). Kassinove ve Sukhodolsky (1995), insanda, öfke patlamalarının en yüksek olduğu dönemin, ikinci yaş süresince yaşandığını, ardından ise bu öfke patlamalarının azalmaya başladığını belirtmektedir. Bebeklerde öfkenin oluşmasına neden olan uyarıcıların % 80'i, yiyecek ve oyun gibi temel ihtiyaçların engellenmesinden kaynaklanmaktadır. Bu dönemde, erkekler kızlara göre daha çok öfke göstermektedirler ve bu tepkiler genellikle şiddet tepkileri şeklinde olmaktadır. Yaş ilerledikçe öfke tepkilerinin davranışsal boyutu azalmakta ve daha gizli farklı şekillere dönüşmektedir. Özellikle dil gelişimi sayesinde, öfkeyi gösterme konusundaki çeşitlilik de artmaktadır.

Averill (1982), çocukların duygusal hayatlarını, içinde buldukları kültürün, duygusal yaşantılara ve davranışlara gösterdiği tepkiler doğrultusunda sürdürdüğünü vurgulamaktadır. Çocuklar, öncelikle ebeveynleri ile girdikleri etkileşim sonucunda, ne zaman ve nasıl öfkeleneceklerini, ve öfkelendikleri zaman nasıl tepki göstereceklerini öğrenmektedirler. Daha sonra, büyüdükçe ve evin dışında, yaşlılarıyla oynadıkları oyunlar sonrasında sosyalleşmeye başlanmaktadır.

Öfkeyle başa çıkmada kişilerarası faktörle-

rin etkisi, araştırılan konulardan birisidir. Radke-Yarrow ve Kochanska (1990), çocuklarda öfkenin sosyalleşme döneminin oluşmasının, 1.5-5 yaş arasında yoğunlaştığını vurgulamaktadır. Araştırmacılara göre, çocuklar öfkelerini doğru olmayan bir şekilde gösterdikleri takdirde, arkadaşları tarafından grup dışına itilecekleri kaygısını yaşamakta ve bu kaygı da çocuğun öfkesini sosyalleştirmeyi öğrenmesine neden olmaktadır. Kişilerarası etkileşim, çocuğun stresli durumlarla başa çıkabilme yeteneğini yordayan önemli faktörlerden birisi olabilmektedir (Campos, Campos ve Barrett, 1989). Örneğin sosyal atıfların kullanılmasıyla, stresli durumlar karşısında çocuklar, bu şartlar altında en iyi başa çıkma yolunun ne olabileceğini sormaya başlamaktadırlar. Kassinove ve Sukhodolsky (1995), akran gruplarında öfkenin doğrudan ifade edilmesinin, karşıdakinde de öfkeye neden olduğunu ve bunun yaşla azalmadığını belirtmektedir. Bu nedenle kişiler, kendi yaş gruplarındaki kişilere yönelik fiziksel öfke tepkilerini azaltma eğilimindedirler. Karniol ve Heiman (1987) öfkelenilen kişi eğer yüksek statüdeki biri ise (yetişkin) ve daha aktif başa çıkma yöntemleri kullanılıyorsa (örn., bağırma, misillemede bulunma vb.) çocukların bu durumda pasif tepkiler gösterdiklerini (görmezden gelme, içselleştirme, uzaklaşma vb) belirtmektedir. Bu bulgular, çocukların öfke provakasyonları karşısında başetmede, sosyal ilişki içindeki çeşitliliğe uygun olarak en iyi tepki vermenin nasıl olacağını hesap ettikleri ve çocukların başetme stratejilerinin, hedefledikleri duruma göre çeşitlilik gösterdiği düşüncesini desteklemektedir (Fabes ve Eisenberg, 1992).

Çocukların sosyal etkileşimleri, onların aynı zamanda, kişilerarası stresin ve öfkenin de kaynağı olarak düşünülebilir. Okul öncesi çocukla-

rın, kişilerarası öfkeyle nasıl başettiklerinin incelendiği bir çalışmada (Fabes ve Eisenberg, 1992), çocuklarda öfkenin en yaygın nedeninin, sahip olmaya ilişkin çatışmalar olduğu görülmektedir. Fiziksel saldırı da, en sık görülen ikinci nedendir. Ayrıca küçük çocukların öfkeyle ilişkili başa çıkma tepkileri, öfkenin nedenine göre değişmektedir. Öfke çatışmalarının en yaygın şeklinde, çocukların kendilerine gösterilen öfke tepkileri karşısında, başetme yöntemleri sıklıkla, öfke duygularını dışavurmak şeklinde (özellikle erkeklerde) veya saldırgan olmayan yollarla (özellikle kızlarda) aktif direnişte bulunarak kendilerini savunmak şeklinde olmaktadır. Aktif direniş, bir eşyaya sahip olmaya ilişkin yaşanan çatışmalarda en üst düzeyde, itaat etmeye yönelik yaşanan çatışmalarda da en düşük düzeyde görülmektedir. Tersine öfkeyi dışavurmak da, bir eşyaya sahip olmaya ilişkin yaşanan çatışmalarda en düşük düzeyde, itaat etmeye yönelik yaşanan çatışmalarda da en üst düzeyde görülmektedir (Fabes ve Eisenberg, 1992).

Öğretmenlerin dahil olduğu, boyun eğmeye ilişkin yaşanan çatışmalarla, akran gruplarında benzer şekilde yaşanan çatışmalara göre oldukça farklı bir şekilde başa çıkılmaktadır. Yetişkinler söz konusu olunca, çocuklar, onların statüsünün farklı olduğunu ayırdetmektedirler. Akran gruplarında öfke fiziksel saldırı şeklinde gösterildiğinde, çocuklar oç alma veya yetişkine haber verme yollarını daha az seçmektedirler. Araştırma sonucunda, okul öncesi çocukların fiziksel saldırganlığa neden olan öfkeyle, sosyal olarak yapıcı yollarla başetmelerinin daha zor olduğu görülmektedir (Fabes ve Eisenberg, 1992). Daha büyük yaşlardaki çocuklarda da problem çözme becerilerinde yetersizlik ve ya başa çıkmada güçlük gibi sorunların da öfke-

ye neden olduğu belirtilmektedir. Cairns ve arkadaşları (1989), yapmış oldukları bir çalışmada, problem çözme becerilerindeki yetersizlik ve öfke arasındaki ilişkiye değinmekte; problem çözme becerilerinde sorun olan çocukların saldırgan tepkileri daha pozitif olarak değerlendirdiklerini ve daha fazla sosyal uyum problemleri yaşadıklarını belirtmektedirler. Çocukların öfke karşısında gösterdikleri başa çıkma tepkileri yaşa göre de farklılık göstermektedir. Küçük çocuklar öfke karşısında daha çok kaçma veya bir yetişkine haber verme eğilimi gösterirken, yaş büyüdükçe, kendini savunmaya yönelik tepkilerin arttığı görülmektedir (Fabes ve Eisenberg, 1992).

Sosyalleşme sürecinde, annelerin, çocukların öfkelerine gösterdiği tepkiler de sıklıkla araştırılan bir konu olmuştur. Bu amaçla gözlem yöntemi kullanılarak yapılan çalışmalarda, erken yaşlarda çocukların öfkelenişinde anneleri tarafından destek ve şefkat gördüğünü ancak, yaş ilerledikçe, desteğin ve şefkatin kesildiği ve anneleri tarafından öfkelerine son vermeleri yönünde uyarıldıkları tespit edilmiştir (Cummings, 1987; Heubner ve Izard, 1988; Radke-Yarrow ve Kochanska'nın 1990; Lopez ve Thurman, 1993).

Çocukların, yetişkinlerin öfkeleri karşısında gösterdikleri tepkiler de diğer bir araştırma konusudur. Cummings ve arkadaşları (1993) çocukların, yetişkinler, özellikle de anne-baba tarafından gösterilen öfke tepkilerine karşı son derece duyarlı olduklarını belirtmekte ve yoğun öfke tepkilerine maruz kalan çocukların psikopatolojiye yatkın hale geldiklerini ileri sürmektedir. Diğer yandan, olumsuz duygular da dahil, genel olarak duygulara maruz kalmak, çocukların sosyalleşmesine yapıcı bir katkı da sağlayabilmekte (Cassidy ve ark., 1992) ve yetişkinle-

rin öfkeleri, beklendiği şekilde olumsuz tepkilerin ortaya çıkmasına her zaman için neden olmayabilmektedir (Grych ve Fincham, 1993). Yetişkinler arasındaki çözümsüz kalan tartışmalarla karşılaştırıldığında, özellikle çözümlenebilen tartışmalar, çocuklarda daha az öfkeye neden olmakta ve öfke karşısında başa çıkma becerilerini arttırmaktadır (Cummings ve ark., 1993)

Öfke tepkilerini izlemenin kişilerde nasıl bir duyguya neden olduğunu araştırmak amacıyla yapılan bir çalışmada, 9-19 yaş grubuna, yetişkinler arasında yaşanan öfkenin farklı ifade biçimleri (yıkıcı, saldırgan, sözel olmayan, sözel, eleştirel) videoda izlettirilmiştir. Daha sonra çocuklara videoda izledikleri öfke tepkilerine ilişkin sorular sorulmuştur. Sonuçta, çocukların izledikleri tüm öfke tepkilerinin kendilerinde de öfkeye neden olduğu saptanmıştır. Fiziksel şiddet içeren öfke tepkileri, daha çok olumsuz duyguların uyanmasına neden olmaktadır. Araştırma sonucunda, sözel olan öfke tepkileri ile sözel olmayan öfke tepkilerinin neden olduğu olumsuz etki açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Eleştirilme ise en az olumsuz tepkiye neden olmuştur. Ayrıca, öfke tepkilerinin izlenmesi sonucu oluşan olumsuz tepkilerin, yaş ilerledikçe azaldığı saptanmıştır (Cummings ve Ballard, 1991).

Ergenlik döneminde öfke yaşantısı incelendiğinde, bu dönemin diğer özellikleri ile tutarlı olduğu görülmektedir. Ergenlik dönemine gelen çocuk, kendi kaderini tayin edebilmek ve denetleyebilmek için mücadele etmekte ve bağımsız olmak istemektedir. Bu nedenle ergenlikte öfke en yoğun şekilde, aile içinde yaşanmaktadır. Ergenin öfkesi çoğunlukla, aile içinde öfke patlamaları şeklinde ani ve sert olmaktadır (Bakuman, 1997).

Klinik perspektiften bakılacak olursa, öfkenin içsel ve yıkıcı dürtülerinin ergenlerde intiharı da yordadığı görülmektedir. Saldırgan davranışları bulunan 4-18 yaş arasında 800 çocuk ve ergendeki intihar davranışlarının araştırıldığı bir çalışmada, bu çocuk ve ergenlerin %13.2'sinde intihar girişiminin görüldüğü ve bu oranın genel popülasyondan (%0.3 - %0.5) belirgin şekilde daha yüksek olduğuna dikkat çekilmektedir. Buna ek olarak, 14-18 yaş arasındaki ergenlerin, daha genç olan ergenlerden ve çocuklardan daha yüksek oranda intihar girişiminde buldukları belirtilmektedir. Ayrıca, öfkeyi, saldırgan davranışlarla ifade eden kızların, intihar girişimi için yüksek risk taşıdıkları üzerinde durulmakta; orta ergenlik döneminden geç ergenlik dönemine gidildikçe, saldırgan davranışları bulunan erkeklerin de risk grubu içerisinde yer aldıkları belirtilmektedir (Cairns ve ark., 1989).

Öfke tepkilerinin yaşa göre azaldığını gösteren eden pek çok araştırma yapılmıştır. Stoner ve Spencer (1987) tarafından 21-83 yaş arası 150 denek üzerinden yapılan bir çalışmada, öfkenin yaşanmasında yaşa göre bir farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Araştırma sonucunda, genç yetişkin grubun (21-39), yaşlı gruba göre (60-83) öfkesini daha fazla gösterdiği saptanmıştır. Ülkemizde 14-50 yaş arası deneklerle yapılan bir çalışmada da, yaş ilerledikçe öfke belirtilerinin ve tepkilerinin azaldığı görülmektedir (Balkaya, 2001).

Cinsiyet Farklılıkları

Kadınlarda Öfke

Klinik gözlem sonuçlarına göre kadınlar, genel olarak, öfke duyguları hariç diğer duygularını erkeklere oranla, daha kolay ifade etmektedirler. Araştırmacılara göre, bu durumun en

önemli nedenlerinden biri, öfke duygusunun gösterilmesinin, kadınsı değil, erkeksi bir tutum olduğuna inanılmasıdır. Pek çok kadın, ne kadar haklı olursa olsun, öfkenin gösterilmemesi, tam tersi, bastırılması gerektiğine inanmaktadır (Lerner, 1996; Sharkin, 1993). Ayrıca, erkeklerden farklı olarak, kadınlar öfkelenedikleri zaman sıklıkla ağlamayı tercih etmektedirler (Averill, 1983).

Lerner (1996) kadınların, özellikle erkeklere yönelik öfkelerini doğrudan gösterememelerinin nedeninin hem içsel hem de sosyal engeller olduğunu ileri sürmektedir. Lerner'e (1996) göre kadınlar öfkenin, ilişkiyi tahrip edeceğine ve sosyal olarak da onaylanmayacaklarına inandıkları için, öfkeyi doğrudan ifade etmemek için uğraşmaktadırlar. Çok güçlü sosyal onay ihtiyacı ve ayrılma kaygısı, öfkenin bastırılmasına yardımcı olmaktadır. Bir diğer deyişle kadınlar, hayatlarını rahat sürdürmek için başkalarına ihtiyaçları olduğuna daha çok odaklanırlar ve kendi bireysel ihtiyaçlarını görmezden gelirler, bundan dolayı da öfkeyi ifade etmekte zorlanırlar.

Kadınların öfkesine yönelik diğer bir bakış açısı da, depresyon ve yeme bozukluğu gibi problemlere kadınlarda daha sık rastlanması konusu ile ilişkilidir. Russel ve Shirk (1993) bu konuya ilişkin olarak yaptıkları çalışmada kadınlarda depresyonun, maskelenmiş ve ifade edilemeyen öfkenin bir sonucu olarak ortaya çıktığını, benzer şekilde, ifade edilemeyen öfkenin, yeme bozukluklarının ilerlemesinde de önemli bir etkiye sahip olduğunu ileri sürmektedirler.

Valentis ve Devane (1994), kadınlardaki öfkenin nedenlerine ilişkin yaptıkları bir çalışmada, kadınlardaki öfkenin temelinde utanç duy-

gusunun yattığını ileri sürmektedir. Retzinger (1995) öfkenin, diğer tüm duyguları engellediğini ve kişinin bilinç dışı hatıralarındaki küçük düşürücü olayları tetikleyen zihinsel ve bedensel bir yaşantı olduğunu vurgulamaktadır.

Erkeklerde Öfke

Klinik gözlem sonuçlarına göre, kadınların aksine erkekler, öfke duyguları hariç diğer duygularını ifade etmekte zorlanırlar. Buna ek olarak, kıskançlık, üzüntü gibi diğer olumsuz duygularını öfkeye dönüştürerek ifade etmektedirler. Sharkin'e göre (1993) bunun nedeni, öfke duygusunun, güçlülük, sertlik, saldırganlık şeklinde ve "erkeksi", diğer deyişle erkeğe yakışan ve onu güçlendiren bir duygu olarak değerlendirilmesi olabilir. Diğer duygular, "kadınsı" olarak görülmektedir. Bu nedenle öfke, temel bir erkek duygusu olarak ele alınır ve kadınların aksine pozitif bir duygu olarak, erkekte olması gerektiği şeklinde değerlendirilir.

Yukarıda belirtilen klinik gözlem sonuçlarına göre, erkeğin sosyalleşme süreci açısından bakıldığında, öfkenin önemli bir yere sahip olduğu ortaya çıkmaktadır. Sharkin'e (1993) göre, öfke duygusu erkekler için, acı ve üzüntü duygusuna göre daha kabul edilebilir bir duygudur. Bu nedenle, öfkenin diğer duygulara karşı bir savunma görevi gördüğü vurgulanmaktadır. Lerner (1996), öfkenin erkeklerin rahat ifade edebildiği tek duygu olduğunu ileri sürmektedir.

Toplum içindeki sosyal güçleri açısından cinsiyet farkının incelendiği bir çalışmada, erkeklerin öfkelerini, sosyal ortamlarda statülerini sağlamlaştırmak amacıyla kullandıklarını ve çoğunlukla da kendinden düşük statüde olan kişilere karşı yönelttikleri vurgulanmaktadır. Kadınlar ise öfkelerini açığa vurduklarında, kendi-

lerini daha güçsüz hissetmekte, kontrol dışı, kötü karakterli, kolay öfkelenen birisi olarak algılandıklarını düşünme eğilimindedirler (Crawford ve ark., 1992).

Sharkin (1993), tüm bu nedenlerden dolayı pek çok kişinin, erkeklerin öfke duygusuyla rahat olduğuna inandığını, fakat gerçekte böyle olmadığını belirtmektedir. Araştırmacıya göre, öfkenin görünmeyen “incinebilir” ve “acı veren” tarafı yüzünden kişi oldukça rahatsız olmaktadır. Tavis (1989) ise buna ek olarak, öfkenin hem kadın hem de erkek için, etkili bir şekilde ifade edilmesinin ve yönetilmesinin zor olduğunu vurgulamaktadır.

Öfkede Cinsiyet Etkisine Yönelik Araştırmalar

Kadın ve erkeklerin öfke yaşantıları hakkındaki kuramlarda öfkenin, kişinin sosyalleşme sürecinde pek çok probleme neden olsa da (Tavis, 1989), önemli bir yere sahip olduğu belirtilmektedir. Pek çok klinisyen ve uygulamacı, öfkenin, erkekler için daha kabul edilebilir bir duygu olduğuna, kadınların ise öfkeyi doğrudan ifade etme konusunda erkekler göre daha fazla yaşadıklarına inanmaktadır. Fakat Sharkin (1993) bu kuramların, temelde hastalarla yapılan klinik çalışmalar ve gözlemler doğrultusunda geliştirildiğini belirtmektedir. Klinik gözlemler ve bazı araştırmalar, öfkenin yaşanma şeklinde cinsiyetler arasında önemli farklar olduğunu belirtse de, kendini değerlendirme türü ölçeklerle yapılan deneysel çalışmalarda genellikle cinsiyetler arasında anlamlı fark bulunmamıştır (Kopper ve Epperson, 1991, Kopper, 1993). Averill’in (1983) üniversite öğrencileri ile yaptığı bir çalışmada, öfkelenme sıklığı açısından kadınların, erkekler kadar ve onlara benzer yoğunlukta ve benzer nedenlere öfkelenildiği bulunmuştur. Spielberger, Reheiser ve Syde-

man (1995), 1010 genç yetişkin üzerinde yaptıkları bir çalışmada “Durumluk Sürekli Öfke Envanteri”nde, bastırılan ve gösterilen öfkede (Anger-In, Anger-Out) erkekler, kadınlardan anlamlı derecede daha yüksek puan almışlardır. Araştırmanın sonuçlarına göre, kontrol edilen öfkede ise anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ülkemizde, 14-50 yaş arası 756 kişi üzerinde yapılan bir çalışmada (Balkaya, 2001) ise, kadınlarda, ciddiye alınmama, haksızlığa uğrama ve eleştirilme durumlarının erkeklerle kıyasla anlamlı düzeyde daha fazla öfkeye neden olduğu görülmüştür. Öfkelenedikleri durumlarda ise kadınlar pasif-saldırgan tepkileri, erkekler de saldırgan tepkileri anlamlı olarak daha fazla göstermektedir. Araştırma sonucunda, öfkenin fizyolojik belirtilerinde ve kontrol edilen öfkede cinsiyet farkı görülmemiştir

Öfkenin psikosomatik etkilerine ilişkin yapılan araştırmalar da cinsiyet farkını belirgin bir şekilde söyleyememektedir (Dimsdale ve ark., 1986; Siegman, 1993). 21-83 yaş arası 150 kişi ile yapılan ve “Öfke İfade Ölçeği” kullanılan bir çalışmada, hem bastırılan öfke ve hem de gösterilen öfke açısından cinsiyet farkı olmadığı saptanmıştır (Stoner ve Spencer, 1986). “Durumluk Sürekli Öfke Envanteri” (State-Trait Anger Inventory) kullanılarak yapılan benzer bir çalışmada da cinsiyet farkı bulunmamıştır (Stoner ve Spencer, 1987; Kopper ve Epperson, 1991). Bununla beraber Thomas (1989), kadınların öfkelerini erkekler göre daha fazla tartıştıklarını ve kadınların, öfkeyle ilişkili fiziksel semptomları daha fazla gösterdiklerini vurgulamaktadır. İlkokul 4 ve 5. sınıfta okuyan 287 erkek, 270 kız çocuk üzerinde yapılan bir başka araştırmada, kızlar ve erkekler arasında, öfke toplam puanı düzeyinde bir fark bulunmamıştır. Bununla beraber, kızların erkekler göre daha fazla yüzle-

rini astıkları, öfkeleri hakkında daha çok konuş-
tukları, erkeklerin de kızlara göre çok daha yük-
sek düzeyde fiziksel şiddete başvurdukları be-
lirtilmektedir (Buntaine ve Costenbader, 1997).

Buntaine ve Costenbader'e (1997) göre, öf-
kenin yaşanmasında ve ifadesinde, kadınlar ve
erkekler arasında farklılıklar olduğunu vurgula-
yan pek çok görüş belirtilse de, doğrudan bu ko-
nuya yönelik yapılan araştırmaların sayısı ol-
dukça azdır. Bunun bir nedeni de elde edilen so-
nuçların tutarlı olmamasıdır. Sonuç olarak bu
konuda yapılan çalışmalar değerlendirildiğinde,
kadın ve erkek arasındaki farkın çok net olma-
dığı vurgulanmaktadır.

Öfke İle İlişkili Diğer Duygular

Öfkenin, Suçluluk ve Utanç Duygularıyla İlişkisi

Suçluluk, bir davranışın başarısızlıkla so-
nuçlanması sonucunda, kişinin bu başarısızlıkta
kendini sorumlu tuttuğu durumlarda ortaya çı-
kar. Utanç duygusu ise benliği tamamen tahrip
eden, kişinin kendisini olumsuz değerlendirmeye
neden olan ve çok acı veren bir duygu ola-
rak tanımlanmaktadır. Kişilerin utanç duymala-
rına neden olan olumsuz olaylar sanki kötü olan
benliğin bir yansıması gibi algılanmaktadır. Bu
nedenle insanlar, utanç duydukları zaman ken-
dilerini görece değersiz hissetmektedirler. Bu-
nun sonucunda kişilerin benlik algısı ve kendi-
lerine verdikleri değer zarar görmektedir. Suç-
luluk duygusu, kişiyi empati kurmaya, kişilera-
rası ilişkilerde hataları tamir etmeye, özür dile-
meye yöneltirken, utanç duygusu, kişinin giz-
lenmesine, içine kapanmasına neden olmaktadır
(Tangney ve Fischer, 1995).

Psikoloji kuramları, klinik gözlemler ve bazı
deneysel bulgular (Tangney ve ark., 1992),

utanç duyan insanların, bu duygunun etkisiyle
iki farklı yola girdiklerini vurgulamaktadırlar.
Bunlardan birincisi, pasif bir duruma geçme,
içine kapanma, utanca neden olan durumdan
kaçmaya çalışma, gizlenme şeklindedir. İkinci-
si ise daha aktif bir şekilde, zarar gören ve za-
yıflayan benliği öfke duygusu ile canlandırmak
ve öfkeyi utanca neden olan duruma yöneltme
şeklindedir (Tangney ve ark., 1996).

Üniversite öğrencileriyle yapılan pek çok
çalışmada utanç duygusunun, incinme ve olum-
suz olaylar yüzünden öfke duygusunun uyan-
ması ve başkalarını suçlama eğilimi ile arasında
ilişki olduğu bulunmuştur. Diğer yandan, suçlu-
luk duygusunun da, gizli düşmanlık besleme,
sürekli başkalarını suçlama gibi, öfkenin bazı
alt boyutlarıyla ilişkili olduğu bulunmuştur
(Tangney ve ark., 1992). Benzer sonuçlar, ilko-
kul öğrencisi çocuklar ve yetişkinler üzerinde
yapılan çalışmalarda da ortaya çıkmıştır. Beşin-
ci sınıf erkek öğrencileri arasında yapılan bir
çalışmada, utanç eğiliminin, hem öğretmenlerin
çocuklarda gözlemlediği saldırganlıkla ve hem
de çocukların doldurdukları öfke ölçekleriyle
pozitif bir ilişki gösterdiği saptanmıştır (Tan-
gney ve ark., 1996).

Tangney ve arkadaşları (1996) öfkenin, suç-
luluk ve utanç duygusuyla arasındaki ilişkiyi
değerlendirirken iki olasılık üzerinde durmakta-
dırlar. Birinci olasılık, kişinin öfkeleniğinden
dolayı utandığı yönündedir. Suçluluk ve utanç
üzerine yapılan çalışmalar (Tangney ve ark.,
1996; Retzinger, 1995), öfke duygusunun,
utançla anlamlı ve güçlü bir ilişki gösterdiği
şeklindedir. Tangney ve arkadaşları (1996),
Suçluluk ve utancın, diğer durumlarla karşıla-
ştırıldığında, öfkeye ve saldırganlığa daha fazla
neden olduğunu ileri sürmektedirler.

Araştırmacılara göre ikinci olasılık ise, utanç duygusunun kendisinin, öfkeyi ve ilişkili diğer durumları daha da besleyeceği şeklindedir. Örneğin, Scheff (1987), vaka çalışmaları sonucunda akut acı veren utanç duygusunun, kişinin kendisine yönelik, kendini küçük görme yönünde bir öfkeye neden olduğunu vurgulamaktadır (aktaran Tangney ve Fischer, 1995). Benzer şekilde Averill'in (1982) yetişkinlerde öfke üzerine yaptığı çalışmalarda, öfkenin yaygın bir nedeni olarak, "kişisel onurun veya benlik saygısının kaybı" olduğu vurgulanmıştır. Berkowitz (1990) de benzer şekilde, diğer negatif duyguların genel olarak, öfkeye neden olduğunu ileri sürmektedir. Bu açıdan da bakıldığında, suçluluk ve utanç duygusunun öfkeyle bağlantılı olduğu söylenebilir.

Elde edilen çalışma bulgularına göre, suçluluk ve utancın, öfkeyle ilişkili davranışlar üzerinde de farklı etkileri olduğu saptanmıştır. Utanç duygusu, yıkıcı ve uyumsuz öfke tepkileriyle ilişkiliyken, suçluluk duygusunun, öfkeli davranışlar üzerinde daha yapıcı bir özelliği bulunmaktadır (Tangney ve ark., 1996).

Öfkenin, Saldırganlık ve Hostiliteyle İlişkisi

Berkowitz (1990), hostilete ve saldırgan davranışların, birbirine eşit olduğunu ileri sürmekte; hostileteyi kişinin, diğerlerinden hoşlanma duygularını içeren ve onları olumsuz olarak değerlendirmesine neden olan bir tutum olarak tanımlamaktadır (Riley, Treiber ve Woods, 1989). Bridewell ve Chang (1997), hostiletenin saldırgan davranışlarla ilişkisine dikkat çekmekte ve hostiletenin, içselleştirilmiş değil, daha çok dışsallaştırılmış bir öfkenin sonucu olduğunu belirtmektedir. Bu nedenler, öfke kontrolünün azlığının ve dışsallaştırılmış öfkenin, hostileteyi yordayan önemli değişkenlerden oldu-

ğunu vurgulamaktadır.

Öfke ile saldırganlık arasında belirli bir ilişki olmasına rağmen, öfkenin aynı zamanda yarı bağımsız bir duygu olduğu ileri sürülmektedir. Öfke, iki tür ifade biçimi olan saldırganlığın, ifade biçimlerinden biri olarak tanımlanmaktadır. Fiziksel saldırganlık motor davranışlarla ilişkilidir ve amaç karşındaki kişiye veya objeye zarar vermektir. Diğer deyişle hedef yönelimlidir. Ancak her saldırgan davranışın temelinde her zaman öfke olmayabilir. Örneğin profesyonel tetikçi olan birisi, bir başkasına zarar verirken bunu öfke duygusuyla değil, muhtemelen maddi nedenler gibi başka ihtiyaçları yüzünden yapmış olacaktır (Berkowitz, 1990). Saldırganlığın ikinci şekli olan, sözel saldırganlık boyutu ise daha çok, dışa vurulmuş öfke olarak tanımlanmaktadır (Kassinove ve Sukhodolsky, 1995).

Hostilite, öfke duygularını içermesine rağmen, diğer kişilere doğrudan zarar vermek amacıyla yapılan saldırgan davranışları da harekete geçiren bir anlama sahiptir. Öfke ve hostilete, daha çok duygu ve tutumlarla ilişkiliyken, saldırganlık, başka kişilere ya da nesnelere yönelik zarar verici davranışları kapsamaktadır (Spielberger, Reheiser ve Sydeman, 1995).

Öfke ve Benlik Saygısı

Yayınlarda öfke ve benlik saygısı arasında son derece karmaşık bir ilişki olduğu vurgulanmaktadır. Dryden (1990), öfkenin derecesinin, genellikle kişinin kendi benlik saygısı ile doğru orantılı olduğunu ileri sürmekte, düşük benlik saygısı olan kişilerin, yüksek benlik saygısı olan kişilere göre daha kolay öfkelenme eğiliminde olduklarını belirtmektedir. Bir diğer deyişle insanlar, karşısındakinin davranışını, kendi öz değerlerini azaltmaya, kendilerini kabulle-

nişlerini sarsmaya ve küçük düşürmeye yönelik olarak algıladıklarında, çoğu kez öfkeyle karşılık vermektedirler. Fakat buna karşılık, Papps ve O'Carroll'un (1998) yaptıkları bir araştırmada, benlik saygısı yüksek kişilerin herhangi bir tehdit durumunu kendilerine yapılan bir haksızlık olarak algılama ve bunun sonucu olarak öfke yaşama eğilimlerinin, benlik saygısı düşük olan kişilere göre daha yüksek olarak bulunmuştur. Yazarlar bunun nedeni olarak, yüksek benlik saygısına sahip kişilerin tehdit durumunu, benlik saygısı düşük kişilere göre daha aşağılayıcı bir durum olarak değerlendirmelerinden kaynaklanıyor olabileceğini ileri sürmektedirler. Bununla birlikte pek çok kişi öfkenin kabul edilemez bir duygu olduğunu düşündüğünden, öfkenin sadece ifade edilmiş olması bile benlik saygısının azalmasına neden olabilmektedir.

Kuramsal Yaklaşımlar

Psikoanalitik Kuram

Psikoanalitik yaklaşım, öfke davranışının altında yatan güçlerin bilinçdışında gizlenmiş olduğunu vurgulamaktadır. Kurama göre, eğer kişiler öfkelerinin altında yatan nedenleri anlarsa, öfkeyi çözebilirler. Psikoanalitik kuram dürtülerle ilişkilidir (drive-related) ve öfke gibi güçlü duyguların bastırılmasını sağlıksızlık olarak kabul etmektedir. Bu duygular boşaltılmazsa, psikolojik ve psikosomatik hastalıkların oluşacağını ileri sürmektedir (Thomas, 1993).

Psikoanalitik kurama göre, öfkenin açık bir şekilde ifadesine engel olmak ve onu bastırmak mümkündür. Fakat öfke bitmiş olmayacaktır, bir süre sonra farklı bir şekle dönüşerek, örneğin ülser veya depresyon şeklinde tekrar kendisini gösterecektir (Thomas, 1993).

Bilişsel-Davranışçı Kuram

Davranışçı kuramcılar, öfkenin formülasyonunda, düşünce süreçlerinin ele alınmasının önemine işaret etmektedirler. Davranışçı kuramın önemli temsilcilerinden Skinner, öfkenin çevresel uyarıcılara verilen öğrenilmiş tepkiler olduğunu ve ödüllendirilen bu davranışların tekrar ettiğini, vurgulamaktadır. Araştırmacılara göre, bir çocuk öfkeyle tepinmeye başladığında, isteklerini elde ediyorsa, öfkenin işe yaradığına karar verecek ve isteklerini elde etmek için sürekli öfkesini kullanacaktır (Thomas, 1993).

Robins ve Novaco (1999) ise öfkeyi içsel düşünce süreçlerinden gelen bir dürtü olarak ele almaktadır. Dışsal olaylarla, öfke arasında doğrudan bir ilişki olmadığını, öfkeyi ortaya çıkaran durumun, bilişsel süreçler olduğunu ileri sürmektedir.

Bilişsel Kuram özellikle biliş-duygu arasındaki ilişkiye odaklanmaktadır. Bir diğer deyişle, bilişler sadece öfkeyi değil, diğer duyguları da etkilemektedir. Kişi eğer kullanıldığını ya da haksızlığa uğradığını düşünürse, öfke, değerli bulduğu birşeyi kaybetmiş olduğunu düşünürse üzüntü, kötü şeylerin olacağını düşünürse de kaygı hissedecektir (Taylor, 1988).

Bilişsel-Davranışçı görüş, öfkenin büyük ölçüde akla aykırı inançların, beklentilerin, iç konuşmaların sonucu olarak ortaya çıktığını; başkalarının da ancak, karşısındaki insanın akla aykırı inançlarını etkinleştirdiği için onda öfkeye neden olduğunu ileri sürmektedir. Bundan dolayı, öfkeyi azaltmak için, akla aykırı bu inançların yok edilmesi gerektiği vurgulanmaktadır (Ford, 1991; Clark, 1998).

Gestalt Kuramı

Gestalt yaklaşımına göre öfke, organizmanın çevreyle etkileşiminden kaynaklanan, biyolojik, psikolojik ve sosyolojik özellikleri olan duygusal bir yaşantıdır. İnsanların yaşantıları ve hareketleri, onun çevresiyle arasındaki dinamik ilişkinin ürünüdür. Bir diğer deyişle, insan, kendi istek ve ihtiyaçlarını, çevresiyle kurduğu etkileşim yoluyla karşılamaktadır. Öfke duygusu da bu bağlamda değerlendirilmekte ve kişi-çevre etkileşiminin bir sonucu olarak ele alınmaktadır. Öfkenin kökeni ve çözümlenmesi ne sadece insana ne de sadece çevreye aittir, özellikle her ikisinin etkileşimini gerektirmektedir (Perls, 1973).

Gestalt yaklaşımının üzerinde durduğu bir diğer nokta, öfkenin nedeni ve hedefi arasındaki ilişkidir. Öfkenin nedeni, çevresel koşullarla ilişkilidir, hedefi ise, bir kişi veya nesne olabilmektedir. İnsanlar, özellikle de çocuklar, pek çok kere, öfkenin nedeni olmasalar da hedefi haline gelebilmekte, bu durum da bir karmaşaya neden olabilmektedir. Bu duruma maruz kalan çocukların kendileriyle olan teması bozulmaktadır. Benzer şekilde bu eylemi gösteren kişinin de kendisiyle çevresi arasındaki temasında sorunlar oluşmaya başlamaktadır. Gestalt terapisi bu noktada, kişinin kendisi ve çevresiyle olan temasının düzelmesi ve bütünlüğü üzerinde durmakta, kişinin, öfkesine ilişkin farkındalığını artırarak kişide değişme isteğinin oluşacağına inanılmaktadır (Harris, 2001).

Öfke ve Ruhsal Sorunlar

Klinik bakış açısına göre öfkeyi yaşamadaki çatışmalar, psikopatolojinin başlıca nedenlerinden birisidir. Öfkeyi yaşamadaki ve öfkeye dair bilgilerdeki yetersizlikler, psikolojik bozulmaları arttırmaktadır (Feshbach, 1986). Bu neden-

le öfke ve psikopatolojinin birlikte incelendiği pek çok araştırma yapılmıştır.

Öfke ve Depresyon

Geleneksel psikoanalitik kuram, depresyonu içe döndürülmüş öfke şeklinde açıklamaktadır. Karl Abraham (1911), sevilen birisinin kaybı karşısında yaşanan öfkenin, sevgi objesi ile bir bütün olmaya başladığını ve kişinin kendi benliğine yöneldiğini belirtmektedir. Abraham, bu sürecin kişiyi depresyona götürdüğünü savunmaktadır (aktaran Tavris, 1989). Freud (1916), "Yas ve Melankoli" adlı kitabında, kayıpların, kişide benlik saygısının düşmesine, bunun da kişide kendine yönelik bir öfkeye neden olduğunu belirtmektedir. Freud'a göre sevgi nesnesini elde etmede yaşanan başarısızlıklar sonucu ortaya çıkan öfke, doğrudan reddeden kişiye yönelmez. Tersine, bilinçdışı bir süreçte, değersizlik duygusu ve depresyon şeklinde benliğe yönelir (aktaran Robbins ve Tanck, 1997). Benzer şekilde, Bridewell ve Chang (1997) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada, içselleştirilmiş öfkenin, depresyonu yordamada önemli bir role sahip olduğu bulunmuştur. Biaggio ve Godwin (1987) tarafından yapılan araştırma, psikoanalitik formülasyonu destekler niteliktedir. Araştırma sonucunda bastırılmış öfkenin, depresyonla ilişkili olduğu saptanmıştır. Diğer yandan, Riley ve arkadaşları tarafından (1989) tarafından yapılan bir başka çalışmada ise, öfkenin açıkça ifade edilmesinin, depresyonla ilişkili olduğu bulunmuştur. Depresyonun, öfkenin farklı boyutlarıyla olan ilişkisini araştırmak amacıyla üç ayrı grup üzerinden yapılan bir çalışmada, normal örneklemlemin yanı sıra, DSM ölçütlerine göre, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) tanısı alan hasta grupları seçilmiştir. Bu üç grup, öfke yaşantısı, bastırılan öfke, hostilite ve

ifade edilen öfke boyutları açısından karşılaştırılmıştır. Araştırma sonucunda, depresyon grubunun, öfkeyi, hem normal gruba, hem de TSSB grubuna göre daha çok bastırıldığı saptanmıştır. Öfkeyi en fazla TSSB grubunun ifade ettiği gözlenmiştir. Düşmanlık ve öfke yaşantısı boyutunda, depresyon grubu, normal gruptan daha yüksek fakat TSSB grubundan daha düşük puan almıştır (Riley, Treiber ve Woods, 1989). Robbins ve Tanck (1997) tarafından yapılan bir çalışmada da, benzer sonuçlar bulunmuştur. Ayrıca araştırmanın sonucunda, depresyon puanları yüksek olanların, öfkenin kaynağını kendinde aradıkları tespit edilmiştir. Araştırma sonucunda vurgulanan önemli bir nokta ise, öfkenin depresyona neden olduğu fakat depresyon ruh halinin de öfkeye neden olabileceğidir.

Ülkemizde, Sayar ve arkadaşları (2000) tarafından yapılan bir çalışmada, depresyonda öfke nöbetlerinin yaygınlığı ve öfke nöbeti olan hastaların, majör depresyonun farklı bir alt tipini oluşturup oluşturmadıkları araştırılmıştır. Araştırmanın sonucunda, öfke nöbeti olan hastaların olmayanlara göre anlamlı ölçüde daha fazla depresyon ve kaygı gösterdikleri bulunmuştur. Sürekli öfke ve ifade edilen öfke düzeyi öfke nöbeti olan hastalarda daha fazladır. Öfke nöbeti olan hastalar aynı zamanda, kendilerine uygulanan umutsuzluk ölçeğinden de daha yüksek puan almışlardır.

Tavris (1989) ise öfke ve depresyona arasındaki ilişkinin belirsizliğine dikkat çekmekte ve "Depresyon bazen, öfkenin içe döndürülmüş halidir, fakat bazen de sadece depresyondur. Öfkenin pek çok nedeni ve şekli vardır. Benzer şekilde depresyonun da pek çok nedeni ve şekli vardır. Sonuç olarak bu iki duygu arasında sadece bir ilişki olduğunu söylemek mümkündür" demektedir.

Öfke ve intihar davranışları arasında da önemli bir ilişki vardır. Öfke, intihar davranışı için önemli bir risk faktörü olarak ele alınmaktadır. Clothier (1997), intiharin yordayıcılarını hiyerarşik bir sıra içerisinde sunmakta ve "kişinin geçmişinde öfke ve şiddet davranışlarının bulunması" bu hiyerarşi içerisinde üçüncü sırada yer almaktadır. Bu amaçla gençlerle yapılan bir çalışmada, öfkenin intihar eğilimini yordayan önemli bir değişken olduğu bulunmuştur (Horeh ve ark., 1997).

Öfke ve Kaygı Bozuklukları

Kaygı bozuklukları da tıpkı depresyon gibi, öfkeyle ilişkili olan bir duygudur. Fava, Anderson ve Rosenbaum (1990) öfke atakları olan pek çok hastanın kaygı veya panik düzeylerinin de yüksek olduğunu vurgulamaktadır. Benzer şekilde, Hazaleus ve Deffenbacher (1986), kaygının da öfkenin sonuçlarından birisi olduğunu belirtmekte ve öfke azaltıldığı zaman, kaygı belirtilerinin de azaldığını vurgulamaktadır. Öfkenin sadece depresyonla ya da kaygı bozukluklarıyla değil, bu üç duygunun birbirleriyle ilişkili olduğu belirtilmektedir.

Öfke, kaygı ve depressif duygulanım eğilimlerinin temelinde yatan düşünce biçimlerini araştırmak amacıyla yapılan bir çalışmada öfke duygusunun temelinde, "başkasının gözündeki kişilik değerinin düşmemesi için hata yapılması gerektiği" düşüncesi, depresif duygulanımın temelinde, "kişinin başkalarının gözündeki değere duyarlı olması ve onlara yük olmaması gerektiği" düşüncesi, kaygının temelinde ise "iyiliğe iyilikle karşılık vermek gerekir" düşüncesinin yattığı tespit edilmiştir. Hem depresyonun ve hem de içte tutulan öfkenin temelinde yatan düşünceler: "başkalarının üzülmemesi için, kişi kendi istekleri doğrultusunda hareket

etmemelidir”, “şansını denemek ve risk almak insanın başını belaya sokar” şeklinde tespit edilmiştir. “Bir şey mükemmel yapılmayacaksa hiç yapılmaması daha iyidir” düşünce biçimi hem kaygının hem de öfkenin temelinde yatmaktadır. “Kişinin kendisini kanıtlaması gerektiği, başkalarının kişinin kendi mutluluğunu engellediği ve ilişkilerin planlandığı gibi yürümesi gerektiği, düşüncelerinin her üç duygu durumun da temelinde yatan düşünceler olduğu saptanmıştır (Özer, 1994).

Fava (1998) depresyon geçirenlerin üçte birinin öfke atakları yaşadığını ve bu ataklara terleme, taşıkardi, yüzde kızarmalar, göğsün sıkışma hissi gibi otonomik aktivasyonların da eşlik ettiğini belirtmektedir. Fava ve arkadaşları (1993) tarafından yapılan bir çalışmada, öfke atakları geçiren depresif hastaların, öfke atakları geçirmeyen depresif hastalara göre, daha çok kaygı ve somatik belirtiler gösterdikleri ve kaçınan, bağımlı, antisosyal, borderline ve narsistik kişilik bozukluklarıyla da ilişkili olduğu belirtilmektedir. İçe atılmış, dışsallaştırılmış veya kontrol edilen öfkenin, depresyon ve kaygı bozukluklarını nasıl yordadığının araştırıldığı bir çalışmada (Bridewell ve Chang, 1997) hem içe atılmış öfkenin hem de öfkeyi kontrol etmedeki eksikliklerin, depresyon ve kaygıyı yordamada önemli bir rol oynadığı tespit edilmiştir.

Öfke ve Yeme Bozuklukları

Yayınlarda yeme bozuklukları ile öfke arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmaların özellikle kadınlar üzerine yoğunlaştığını görmekteyiz. Bu araştırmalarda, öfkenin kadınlarda aşırı yemek yeme davranışını etkilediği ileri sürülmektedir (Valentis ve Devane, 1994; Russell ve Shirk, 1993). Russel ve Shirk (1993), aşırı yeme problemi olan kadınlarda, öfke, üzüntü ve

kaygı duygusu ile yenen yemeklerin geçici bir süre rahatlık sağladığını belirtmektedir. Obes ve bulimik kadınlar arasında, şiddetli öfke ve düşük benlik saygısı olanların, öfkenin doğrudan kendilerine yöneldiği, erkeklere karşı ise yansıtıklarını ileri sürmektedir. Buss (1989), kadınlar arasında aşırı yemenin, gücü kontrol etme ve tekrar ele geçirme arzusundan kaynaklandığını ileri sürmektedir. Valentis ve Devane (1994), adölesanların anoreksik veya bulimik tutumlarının, ebeveynlerine karşı olan öfkenin bir ifadesi olduğunu ileri sürmektedir. Ergenler, yeme miktarını, ebeveynlerin kontrol edemeyeceği tek şey olarak görmektedirler.

Öfke ve Kişilik Bozuklukları

Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından, psikolojik bozuklukların sınıflandırılması amacıyla hazırlanan DSM-IV tanı ölçütleri (1994) kitabında, öfke, tek başına bir bozukluk olarak yer almamaktadır. Fakat üç ayrı kişilik bozukluğunun tanı ölçütlerinden birisidir. Borderline kişilik bozukluğunda, “uygunsuz yoğun öfke ya da öfkesini kontrol altında tutamama (örn. sık sık hiddetlenme, geçmek bilmeyen öfke, sık sık kavgalara karışma)” şeklinde yer almaktadır. Antisosyal kişilik bozukluğunda, “yineleyen kavga ve dövüşler ya da saldırılarla belirli olmak üzere, sinirlilik ve saldırganlık” şeklinde, paranoid kişilik bozukluğunda ise “başkalarının anlaşılabilir olmayan bir biçimde, karakterine ya da itibarına saldırıldığı yargısına varır ve öfkeyle ya da karşı saldırı ile birden tepki gösterir” şeklinde yer almaktadır. Eckhard ve Defenbacher (1995) öfkenin diğer klinik sendromlardan çok kişilik bozukluklarının bir tanısı olmasının sebebini, saldırgan davranışların kişilik bozukluklarında net bir şekilde gözlenmesi şeklinde açıklamaktadır.

Pek çok klinisyen, öfke duygusunun, borderline hastalarda temel duygu olduğunu inanmaktadır. Hatzitaskos ve ark. (1997), öfke eğiliminin, borderline kişilik bozukluğunun karakteristik bir özelliği olduğunu belirtmektedir. Hatta öfke, yaşanma ve ifade biçimleri açısından borderline hastaları, şizofreni ve depresyon hastalarından ve diğer kişilik bozukluklarından ayrıran temel faktörlerden birisidir (Hatzitaskos ve ark., 1997).

Narsisistik kişiliklerle yapılan bir çalışmada ise, benlik saygısının düzeyi ve narsisistik kişilik özelliklerinin, öfkeyi yaşama ve ifade etmeyi nasıl etkilediği araştırılmıştır. Araştırma sonucunda yüksek benlik saygısı ve narsist olan kişilerin öfke ve saldırganlık eğilimleri, yüksek benlik saygısı olan ve narsist olmayan kişilere göre daha yüksek bulunmuştur (Papps ve O'Carroll, 1998). Çalışma sonucunda araştırmacılar, benlik saygısının ve narsisizmin düzeyinin öfke yaşantısını ve ifade etme eğilimini yordayan önemli bir değişken olduğunu ileri sürmektedirler.

Öfkenin Fiziksel Hastalıklarla İlişkisi

Pek çok araştırmacı, öfkenin kalp hastalıkları gibi pek çok fiziksel hastalığın ilerlemesinde çok önemli etkilere sahip olduğunu vurgulamaktadır (Siegman, 1993; Bitti, Gremigni, Bertolotti ve Zotti, 1995; Martin ve Watson, 1997). Ellis (1997), hem bastırılan hem de ifade edilen öfkenin, yüksek kan basıncı, kalp problemleri, ülser gibi psikosomatik sonuçları olacağını vurgulamaktadır.

Koroner kalp hastalıkları (KKH) ve hipertansiyon (HT) ile öfkenin ilişkisini araştırmak amacıyla bir çalışmada öfkeye neden olan durumların, KKH eğilimini de arttırdığı, öfkenin

patojen etkilere neden olduğu tespit edilmiştir. Fakat içe atılan öfke ile KKH arasında bir ilişki görülmemiştir. İçe atılan öfkenin KKH'den çok HT ile ilişkili olduğu saptanmıştır (Bitti, Gremigni, Bertolotti ve Zotti, 1995). Bir diğer deyişle öfkenin bastırılması, hipertansiyonu geliştiren bir faktördür. Diğer yandan öfkenin bağırarak, müdahale ederek veya hızlı konuşma şeklindeki ifadeleri de kalp ritminde bozulmalara neden olmaktadır (Siegman, 1993).

Öfkenin Kültürlerarası Boyutu

Öfke, evrensel bir duygu olmakla beraber, her kültürde farklı şekillerde yaşanmaktadır. 2000 yıl önce Aristo'nun, öfkenin, cinsel arzu gibi doğuştan geldiğini söylemesi (Schuerger, 1979), öfkenin evrensel olarak, her insanda olduğunu göstermesi açısından önemlidir. Yapılan çalışmalar da, öfke duygusunun yaşanmasının, kültürden kültüre değiştiğini göstermektedir. Kültürel farklar, özellikle öfkenin yönetilmesi, görünümü ve öfkeli mesajların, sözel ve sözel olmayan ifadelerle iletilmesi üzerinde yoğunlaşmaktadır. Kültür, öfkenin ifadesinde ve yönetilmesinde çok önemli bir role sahiptir. Bireyler öfkelerini kültüre uygun bir şekilde yönetemedikleri takdirde, içinde buldukları kültür tarafından belirli etiketlerle tanımlanmaktadır. Kültürün, öfke üzerindeki bu etkisinden dolayı, öfkenin kültürlerarası iletişimde sorunlara neden olması olasılığı çok yüksektir (Tanaka-Matsumi, 1995).

Kültür ve Dilin Öfke Üzerindeki Etkileri

Farklı diller, öfkeye ait farklı kelimelere sahip olmaktadır (Russell, 1991). Her dilde öfkeyle ilişkili çok fazla ve farklı kelimeler vardır ve bazen bu kelimeleri tercüme etmek mümkün olmayabilmektedir. Örneğin Amerikan kültüründe öfkenin karşılığı olan "anger" kelimesinin

yanı sıra, “rage”, “fury”, “wrath” gibi sözcükler öfkeyi ifade etmek amacıyla kullanılmakta, fakat her kelimenin ifade ettiği anlam farklılık göstermektedir (Tanaka-Matsumi, 1995). Benzer olarak Türk kültüründe, öfke duygusunu anlatmak için, öfkenin yanısıra “kızgınlık” kelimesi de kullanılmaktadır. Balkaya (2001) tarafından yapılan araştırmada, insanlar, kızgınlığı daha hafif ve içte yaşanan ve gösterilmeyen bir duygu olarak tanımlarken, öfkeyi daha yoğun ve hissettirilen bir duygu olarak tanımlamışlardır. Endonezya’da Heider (1991) tarafından yapılan bir çalışmada, farklı öfke terimleri olan üç ayrı kültürel grup saptanmıştır ve herbir gruba ait sözcüklerin, öfkenin farklı düzeylerine işaret ederek, birbirlerinden anlam olarak çok ince farklarla ayrıldığı görülmüştür (aktaran Tanaka-Matsumi, 1995). Buna karşılık, Güney Pasifik’te küçük bir ada olan Mikronezya’nın Ifaluk dilinde, “öfke” (anger) kelimesine karşılık gelen bir terim bulunmamaktadır. Onun yerine, Ifaluk dilinde, tam karşılığı “haklı öfke” (justified anger) anlamına gelen “şarkı” (song) kelimesi kullanılmaktadır. Ifaluk dilinde öfkeyi ifade etmek amacıyla kullanılan başka kelimeler de vardır, fakat öfke için kullanılan “şarkı”, bir diğer deyişle “haklı öfke” sözcüğü, bu kültürde öfkenin kabul edilen bir duygu olduğunu göstermesi açısından önemlidir (Tanaka-Matsumi, 1995).

Öfkeye Neden Olan Olayların Kültürlere Göre Farklılıkları

Öfke, korku, üzüntü ve mutluluk duygularına neden olan durumların, kültüre göre nasıl farklılıklar gösterdiğini araştırmak amacıyla yapılan geniş kapsamlı bir çalışma, Scherer ve arkadaşları (1988) tarafından, 7 Avrupa ülkesi (Belçika, Fransa, İngiltere, İtalya, İspanya, İsviçre ve Almanya) ile Amerika ve Japonya’da

yapılmıştır. Araştırma sonucunda, pek çok Avrupa ülkesinde, “yakın ilişkiler” %37’lik bir oranla en çok öfke kaynağı olarak bulunmuştur. %18’i “adaletsizlik” ve %18’i de “iyi davranmayan yabancılarla etkileşim” öfkeye neden olan olaylarda en sık ikinci durum olmaktadır (aktaran Tanaka-Matsumi, 1995). Amerika ve Japonya’da yapılan aynı araştırma sonucunda, Japon deneklerin %58’i, öfkeye neden olabilecek durum olarak, yabancılarla etkileşimi göstermektedir. Oysa Amerika için bu oran %15’tir. Amerikalı deneklerin potansiyel öfke kaynağı olarak gördükleri en yüksek durum, %58’lik bir oranla “yakın ilişkiler”dir. Bu, Avrupalı deneklerinkine tutarlı bir sonuçtur. Fakat aynı durumu Japon denekler %29 oranında bir öfke kaynağı olarak kabul etmektedirler. Sonuçta Japon deneklerin Amerikalı ve Avrupalı deneklere göre, öfkeye neden olan durumlar açısından önemli farklılıklar olduğu saptanmıştır. Araştırmanın sonucunda öfkeye neden olan durumlar açısından, özellikle batı ve doğu kültürleri arasında önemli farklılıklar bulunduğu vurgulanmaktadır (Tanaka-Matsumi, 1995).

Öfkeyi Ele Almada Kültürlerarası Farklılıklar

Kültürler, duygulara ilişkin sosyal yasaları, özellikle de olumsuz duygulara ilişkin olanları, sözel ya da sözel olmayan normlarla tanımlamaktadırlar (Thoits, 1985). Antropolojik çalışmalar, doğu kültürlerinde, öfkenin özellikle gizlenmesi gereken bir duygu olarak görüldüğünü belirtmektedir. Tanaka-Matsumi (1995), Utku Eskimoları’nın öfkeye ilişkin düşünceleri ve davranışları çok tehlikeli bulunduğunu ve bunu bir kontrol kaybı olarak gördüklerini vurgulamaktadır. Bu toplumda, eğer öfke ifade edilirse, bu onun toplum tarafından izole edilmesi anlamına geleceğini göstermektedir. Çünkü kontrol kaybı, sosyal uyumun bozulmasına yönelik bir teh-

dit olarak algılanmaktadır. Frijda ve Mesquita (1994) tarafından Tahiti’de yapılan bir çalışmada da, benzer bir sonuç bulunmuştur. Tahiti kültüründe öfkeyi tanımlayan pek çok kelime olmasına rağmen, öfke kötü bir şey olarak düşünülmemektedir. Öfkenin açıkça ifade edilmesi, özellikle davranışlarla gösterilmesi hoş karşılanmamaktadır. Tahitililer kültürlerinden, öfkelerini sadece kelimeler kullanarak ifade etmeyi öğrenmektedirler. Araştırmacılar, Tahitililer arasında, sosyal ilişkilerde fiziksel şiddetin neredeyse hiç kullanılmadığına işaret etmektedirler. Bu nedenle, Tahitililerin, bireysel çabalarından ve kişilerarası rekabetten kaçındıkları belirtilmekte, bu nedenle de hedeflerine ulaşmada bir engelle karşılaştıklarında, kendilerine kolayca başka hedefler bulabildikleri vurgulanmaktadır. Araştırmacılara göre, Japon kültüründe de, geleneksel olarak duyguların, özellikle olumsuz duyguların açık bir şekilde ifade edilmemesi konusunda güçlü bir baskı bulunmaktadır. Japon kültürü, bireysellik yerine, grup içinde uyumlu ve homojen olmanın önemini vurgulamaktadır. Bu sebeplerle Japonlar, kişilerarası çatışmalarda öfke duygularını doğrudan ifade etmekten kaçınmaktadırlar (Tanaka-Matsumi, 1995). Sonuç olarak, öfkenin ifade edilmesinde kültür, belirleyici bir rol oynamaktadır. Tavris’e göre (1989) insanlar her yerde öfkelenirler, fakat ait oldukları kültürün kuralları izin verdiği ölçüde öfkelerini çıkartmaktadırlar.

Sonuç

Öfke, farklı yoğunluklarda yaşanan bir duygudur. Diğer duygular gibi, sosyolojik ve psikolojik özellikleri vardır; fizyolojik ve biyolojik değişmelerle birlikte yaşanır; hem dışsal hem de içsel bazı olaylarla ortaya çıkar. Öfkelenildiği zaman diğer fizyolojik özelliklerin yanı sıra, adrenalin ve noradrenalin hormonları daha çok

salgılanmaya başlar ve buna bağlı olarak enerjide bir artış olur. Enerjideki bu artış, kişiyi aynı zamanda duygusal ve fizyolojik olarak “incinebilir” hale getirmektedir. Tüm bu özelliklerinden dolayı öfke, psikolojinin gerek klinik, gerek sosyal, gerekse gelişim alanlarında çok önem verilmekte ve pek çok psikoterapi seansının başlıca konusu olmaktadır. Bununla birlikte olumsuz duygularla ilgili yapılan çalışmalara baktığımızda, araştırmaların en çok depresyon ve kaygı üzerinde yoğunlaştığını, öfkenin ise üzerinde daha az araştırma yapılan duygulardan biri olduğunu söyleyebiliriz. Fakat son yıllarda, öfkeyle ilgili araştırmalar, gittikçe artan bir şekilde yayınlarda yer almaya başlamıştır. Araştırmalar özellikle, öfkenin psikosomatik ve psikolojik etkileri ile öfkenin nasıl daha etkili bir şekilde boşaltılacağı ya da kullanılacağı üzerinde odaklanmaktadır.

Öfke üzerinde araştırma yapmanın bazı zorlukları bulunmaktadır. Bunlardan birisi, öfke duygusunun ölçümünde yaşanmaktadır. Öfke duygusunun deneysel olarak ölçülmeye en uygun boyutu saldırganlık davranışları olmakla birlikte, her yaşanan öfke, saldırganlık şeklinde ifade edilmeyebilmektedir. Öfkenin yaşanmasının pek çok yolu vardır. Araştırmacıların öfkenin ölçümüne dair yaşadığı zorluklardan bir diğeri de, öfkenin içsel yaşanan ve kültürel bazı engeller sonucu “hoş karşılanmayan” bir duygu olması sonucu, kolaylıkla biçim değiştirmesi ve daha kabul edilebilir şekillerde ifade edilebilmesidir. Çoğunlukla kişinin dahi farkına varmadığı veya kabul etmek istemediği bu boyutların araştırmacılar tarafından değerlendirilmesi de son derece zor olabilmektedir. Benzer zorluk araştırmacının kendisi için de geçerlidir. Öfkenin farklı “yüzleri” hakkında yeterince bilgi sahibi olmayan araştırmacıların, öfkenin yaşanma

biçimlerini incelemede zorlanacakları açıktır. Bu nedenle, öfkenin özelliklerini tanımak son derece önemli olmaktadır. Bu yazıda yer alan bilgiler öfkenin çeşitli boyutlarda özelliklerini, genel olarak tanıtmaktadır. Yapılacak daha kapsamlı çalışmalara, bu anlamda ihtiyaç olacağı çok açıktır.

Kaynaklar

- Adolphs, R., Russell, J. A., & Tranel, D. (1999). A role for the human amygdala in recognizing emotional arousal from unpleasant stimuli. *Psychological Science*, 10 (2), 167-171.
- APA. (1994). *DSM-IV Tanı Ölçütleri Başvuru Kitabı*. (Çev.) E. Köroğlu, Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Averill, J. R. (1982). *Anger and Aggression. An Essay on Emotion*. New York: Springer-Verlag.
- Averill, J. R. (1983). Studies on anger and aggression: implications for theories of emotion. *American Psychologist*, 38, 1145-1160.
- Balkaya, F. (2001). *Çok boyutlu öfke envanterinin geliştirilmesi ve bazı semptom gruplarındaki etkisi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara: A.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Barratt, E. S., Stanford, M. S., Kent, T. A., & Felthous, A. (1997). Neuropsychological and cognitive psychophysiological substrates of impulsive aggression. *Biological Psychiatry*, 41 (10), 1045-1061.
- Bauman, L. (1997). *Teen-Age Problems and How to Solve Them*. NY: Carol Publishing Group
- Berkowitz, L. (1990). On the formation and regulation of anger and aggression: A cognitive-neoassociationistic analysis. *American Psychologist*, 45(4), 494-503.
- Biaggio, M. K. (1989). Sex differences in behavioral reactions to provocation of anger. *Psychological Reports*, 64, 23-26.
- Biaggio, M. K., & Godwin, W. H. (1987). Relation of depression to anger and hostility constructs. *Psychological Reports*, 61, 87-90.
- Bitti, P. E. R., Gremigni, P., Bertolotti, G., & Zotti, A. M. (1995). Dimensions of anger and hostility in cardiac patients, hypertensive patients, and controls. *Psychother Psychosom*, 64, 162-172.
- Bridewell, W. B., & Chang, E. C. (1997). Distinguishing between anxiety, depression, and hostility: relations to anger-in, anger-out, and control. *Journal of Personality, Individual Differences*, 22 (4), 587-590.
- Buntaine, R. L., & Costenbader, V. K. (1997). Self-reported differences in the experience and expression of anger between girls and boys. *Sex Roles*, 36 (9/10), 625-637.
- Buss, D. M. (1989). Conflict between the sexes: Strategic interference and the evocation of anger and upset. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(5), 735-747.
- Cairns, R.B., Cairns, B.D., Neckerman, H.J, Ferguson, L.L. & Garipey, J.L. (1989). Growth and aggression: 1. Childhood to early adolescence. *Developmental Psychology*, 25(2), 321-330.
- Calder, A. J., Young, A. W., Rowland, D. Perrett, D. I., Hodges, J. R., & Etcoff, N. L. (1996). Facial emotion recognition after bilateral amygdala damage: Differentially severe impairment of fear. *Cognitive Neuropsychology*, 13(5), 699-745.
- Campos, J. J., Campos, R. G., & Barrett, K. C. (1989). Emergent themes in the study of emotional development and emotion regulation. *Developmental Psychology*, 25, 344-402.
- Cassidy, J., Parke, R. D., Butkovsky, L., & Braungart, J. (1992). Family-peer connections: The role of emotional expressiveness within the family and children's understanding of emotions. *Child Development*, 63, 603-618.
- Clark, L. (1998). *SOS Help for Emotions: Managing Anxiety, Anger & Depression*. Bowling Green, KY: Parents Press.
- Collet, C., Vernet-Maury, E., Delhomme, G., & Dittmar, A. (1997). Autonomic nervous system response patterns specificity to basic emotions. *Journal of Autonomic Nervous System*, 62, 45-57.
- Crawford, J., Kippax, S., Onyx, J., Gault, U., & Benton, P. (1992). *Emotion and Gender*. London: Sage Publications.
- Cummings, E. M. (1987). Coping with background anger in early childhood. *Child Development*, 58, 976-984.
- Cummings, E. M., & Ballard, M. (1991). Responses of children and adolescents to interadult anger as a function of gender, age, and mode of expression. *Merrill-Palmer Quarterly*, 17(4), 543-560.
- Cummings, E. M., Simpson, K. S., & Wilson, A. (1993). Children's responses to interadult anger as a function of information about resolution. *Developmental Psychology*, 29(6), 978-985.
- Damasio, A. R. (1998). *Descartes'in Yanılgısı*. (Çev.) B. Atamaz. İstanbul: Varlık/Bilim Yayınları.
- De Moja, C. A., & Spielberger, C. D. (1997). Anger and drug addiction. *Psychological Reports*, 81, 152-154.

- Deffenbacher, J. L. (1992). Trait anger: theory, findings, and implications. *Advances in Personality Assessment*, 9, 177-201.
- Deffenbacher, J. L., Oetting, E. R., Lynch, R. S., & Morris, C. D. (1996). The expression of anger and its consequences. *Behavior Research and Therapy*, 34 (7), 575-590.
- DiGiuseppe, R. (1999). End piece: Reflections on the treatment of anger. *Psychotherapy in Practice*, 55 (3), 365-379.
- Dimsdale, J. E., Pierce, C., Schoenfeld, D., Brown, A., Zusman, R., & Graham, R. (1986). Suppressed anger and blood pressure: The effects of race, sex, social class, obesity, and age. *Psychosomatic Medicine*, 48 (6), 430-436.
- Dryden, W. (1990). *Dealing with Anger Problems: Rational-Emotive Therapeutic Interventions*. Sarasota, FL: Professional Resource Exchange.
- Eckhardt, C. I., & Deffenbacher, J. L. (1995) Diagnosis of anger disorders. (Ed) H. Kassinove, *Anger Disorders: Definition, Diagnosis and Treatment*. Washington: Taylor&Francis.
- Ellis, A. (1997). *How to Control Your Anger Before it Controls You*. Secaucus, NJ: Carol Publishing Group.
- Fabes, R. A., & Eisenberg, N. (1992). Young children's coping with interpersonal anger. *Child Development*, 63, 116-123.
- Fava, M. (1998). Depression with anger attacks. *Journal of Clinical Psychiatry*, 59, 18-21.
- Fava, M., Anderson, K., & Rosenbaum, J. (1990). "Anger attacks": Possible variant of panic and major depressive disorder. *American Journal of Psychiatry*, 147, 867-870.
- Fava, M., Rosenbaum, J. F., Pava, J., McCarthy, M. K., Steingard, R. J., & Bouffides, E. (1993). Anger attacks in unipolar depression: Part 1. Clinical correlates and response to fluoxetine treatment. *American Journal of Psychiatry*, 150, 1158-1163.
- Feshbach, S. (1986). Reconceptualizations of anger: Some research perspectives. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 4 (2), 123-132.
- Fine, M. A. & Olson, K. A. (1997). Anger and hurt in response to provocation: Relationship to psychological adjustment. *Journal of Social Behavior and Personality*, 12 (2), 325-344.
- Fisher, C. & Hallet, K. (1989). Expressing anger safely. *Transactional Analysis Journal*, 19 (3), 159-165.
- Ford, B. D. (1991). Anger and irrational beliefs in violent inmates. *Personality and Individual Differences*, 12, 211-215.
- Frijda, N. H., & Mesquita, B. (1994). The social roles and functions of emotions. (Ed.) S. Kitayama & H. R. Markus, *Emotion and Culture* (pp.51-87). Washington, Dc: American Psychological Association.
- Grych, J. H., & Fincham, F. D. (1993). Children's appraisals of marital conflict. *Child Development*, 64, 215-230.
- Hankins, G., & Hankins, C. (1988). *Prescription for Anger*. New York: Warner.
- Harris, J. B. (2001). *Working with Anger* (2nd edition). Manchester: Manchester Gestalt Centre Publ.
- Hatzitaskos, P. K., Soldatos, C. R., Sakkas, P. N., & Stefanis, C. N. (1997). Discriminating borderline from antisocial personality disorder in male patients based on psychopathology patterns and type of hostility. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 185 (7), 442-446.
- Hazaleus, S. L. & Deffenbacher, J. L. (1986). Relaxation and cognitive treatments of anger. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 222-226.
- Heubner, R. R., & Izard, C. E. (1988). Mothers' responses to infants' facial expressions of sadness, anger, and physical distress. *Motivation and Emotion*, 12 (2), 185-196.
- Horesh, N., Rolnick, T., Iancu, I., Dannon, P., Lepkifker, E., Apter, A., & Kotler, M. (1997). Anger, impulsivity and suicide risk. *Psychother Psychosom*, 66, 92-96.
- Karniol, R., & Heiman, T. (1987). Situational antecedents of children's anger experiences and subsequent responses to adult versus peer provokers. *Aggressive Behavior*, 13, 109-118.
- Kassinove, H., & Sukhodolsky, D. G. (1995). Anger disorders: Basic science and practice Issues. (Ed) H. Kassinove, *Anger Disorders: Definition, Diagnosis and Treatment*. Washington: Taylor&Francis.
- Kopper, B. A. (1993). Role of gender, sex role identity, and type a behavior in anger expression and mental health functioning. *Journal of Counseling Psychology*, 40 (2), 232-237.
- Kopper, B. A., & Epperson, D. L. (1991). Women and anger: Sex and sex role comparisons in the expression of anger. *Psychology of Women Quarterly*, 15, 7-14.
- Lerner, H. (1996). *Öfke Dansı*, (Çev.) S. Gül, İstanbul: Varlık Yayınları
- Lewis, M., Alessandrini, S. M., & Sullivan, M. W. (1990). Violation of expectancy, loss of control, and anger expressions in young children. *Developmental Psychology*, 26, 745-751.

- Lopez, F. G. & Thurman, C. W. (1993). High trait and low trait angry college students: A comparison of family environments. *Journal of Counseling & Development*, 71, 524-527.
- Martin, G. N. (1998). *Human Neuropsychology*. Hertfordshire: Prentice Hall.
- Martin, R., & Watson, D. (1997). Style of anger expression and its relation to daily experience. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 23 (3), 285-294.
- Mayne, T. J., & Ambrose, T. K. (1999). Research review on anger in psychotherapy. *Journal of Clinical Psychology*, 55, 353-363.
- Mazurski, E. J., Bond, N. W., Siddle, D. A., & Lovibond, P. F. (1996). Conditioning with facial expression of emotion: Effects of CS sex and age. *Psychophysiology*, 33, 416-425.
- Merriam-Webster's Collegiate Dictionary. (10. Baskı). (1996). Springfield, MA: Merriam Webster Incorporated.
- Özer, A. K. (1994a). Öfke, kaygı ve depresyon eğilimlerinin bilişsel alt yapısıyla ilgili bir çalışma. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9 (31), 12-25.
- Papps, B. P., & O'Carroll, R. E. (1998). Extremes of self-esteem and narcissism and the experience and expression of anger and aggression. *Aggressive Behavior*, 24, 421-438.
- Perls, F. S. (1973). *The Gestalt Approach and Eye Witness to Therapy*. Palo Alto, CA: Science & Behavior.
- Radke-Yarrow, M., & Kochanska, G. (1990). Anger in young children. (Ed) N. L. Stein, B. Leventhal, & T. Trabasso, *Psychological and Biological Approaches to Emotion*, (pp. 297-310). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Retzinger, S. (1995). Identifying shame and anger in discourse. *American Behavioral Scientist*, 38 (8), 104-114.
- Riley, W. T., Treiber, F. A., & Woods, M. G. (1989). Anger and hostility in depression. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 177 (11), 668-674.
- Robbins, P. R., & Tanck, R. H. (1997). Anger and depressed affect: interindividual and intraindividual perspectives. *The Journal of Psychology*, 131 (5), 489-500.
- Robins, S., & Novaco, R. W. (1999). Systems conceptualization and treatment of anger. *Journal of Clinical Psychology*, 55, 325-337.
- Russell, J. A. (1991). Culture and categorization of emotions. *Psychological Bulletin*, 110, 426-450.
- Russell, S. S., & Shirk, B. (1993). Women's anger and eating. (Ed) S. Thomas, *Women and Anger* (pp. 91-111). New York, NY: Springer Pub.
- Sayar, K., Güzelhan, Y., Solmaz, M., Özer, O. A., Öztürk, M., Acar B., Arıkan, M. (2000). Anger attacks in depressed Turkish outpatients. *Annals of Clinical Psychiatry*, 12 (4), 213-218.
- Scarpa, A., & Raine, A. (1997). Psychology of anger and violent behavior. *Anger, Aggression, and Violence*, 20 (2), 375-393.
- Schuenger, J. M. (1979). Understanding and controlling anger. S. Elsenberry, & L. E. Patterson (Ed.). *Helping Clients with Special Concerns* (pp. 79-102). London: Houghton Mifflin Company.
- Sharkin, B. S. (1993). Anger and gender: Theory, research, and implications. *Journal of Counseling & Development*, 71 (4), 386-389.
- Siegmán, A. W. (1993). Cardiovascular consequences of expressing, experience, and repressing anger. *Journal of Behavioral Medicine*, 16 (6), 539-569.
- Slomino, B. S., & Greene, A. F. (1993). Anger imagery and corrugator electromyography. *Journal of Psychosomatic Research*, 37 (6), 671-676.
- Spielberger, C. D., Crane, R. S., Kearns, W. D., Pellegrin, K. L., & Rickman, R. L. (1991). Anger and anxiety in essential hypertension. C. D. Spielberger (Ed.), *Stress and Emotion: Anxiety, Anger, and Curiosity* (pp. 265-279). New York: Taylor & Francis.
- Spielberger, C. D., Jacobs, G., Russell, S., & Crane, R. S. (1983). Assessment of anger: The State-Trait Anger Scale. In J. N. Butcher, & C. D. Spielberger (Eds.), *Advances in Personality Assessment* (Vol. 2). Hillsdale, NJ: LEA.
- Spielberger, C. D., Reheiser, E. C., & Sydeman, S. J. (1995). Measuring the experience, expression, and control of anger. (Ed.) H. Kassinoe, *Anger Disorders: Definition, Diagnosis and Treatment*. Washington: Taylor&Francis.
- Stenberg, C. R., Campos, J. J., & Emde, R. N. (1983). The facial expression of anger in seven-month-old infants. *Child Development*, 54, 178-184.
- Stoner, S. B., & Spencer, W. B. (1986). Age and gender differences on the State-Trait Personality Inventory. *Psychological Reports*, 59, 1315-1319.
- Stoner, S. B., & Spencer, W. B. (1987). Age and gender differences with the Anger Expression Scale. *Educational and Psychological Measurement*, 47, 487-492.
- Tanaka-Matsumi, J. (1995). Cross-cultural perspectives on anger. (Ed.) H. Kassinoe, *Anger Disorders: Definition, Diagnosis and Treatment*. Washington: Taylor&Francis.

- Tangney, J. P., & Fischer, K. W. (1995). *Self Conscious Emotions: The Psychology of Shame, Guilt, Embarrassment, and Pride*. New York: Guilford Press.
- Tangney, J. P., Wagner, P., Fletcher, C., & Gramzow, R. (1992). Shamed into anger? The relation of shame and guilt to anger and self-reported aggression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62 (4), 669-675.
- Tangney, J. P., Wagner, P., Hill-Barlow, D., Marschall, D. E., & Gramzow, R. (1996). Relation of shame and guilt to constructive versus destructive responses to anger across the lifespan. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70 (4), 797-809.
- Tavris, C. (1989). *Anger: Misunderstood Emotion*. New York: Simon & Schuster.
- Taylor, E. (1988). Anger intervention. *The American Journal of Occupational Therapy*, 42 (3), 147-155.
- Thoits, P. A. (1985). Self-labeling process in mental illness: The role of emotional dissonance. *Journal of Sociology*, 91 (2), 221-249.
- Thomas, S. F. (1993). Anger and its manifestations in women. (Ed.) Sandra P. Thomas. *Women and Anger*. New York: Springer Publishing Company.
- Törestad, B. (1990). What is anger provoking? A psychophysical study of perceived causes of anger. *Aggressive Behavior*, 16, 9-26.
- Uomoto, J. M., & Brockway, J. A. (1992). Anger management-training for brain injured patients and their family members. *Archives Of Physical Medicine And Rehabilitation*, 73 (7), 674-679.
- Valentis, M., & Devane, M. (1994). *Female Rage*. New York, NY: Carol Southern Books.