



**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**ÖFKE BELİRTİLERİ İLE BİLİŞSEL ÇARPITMALAR ARASINDAKİ İLİŞKİDE
SOSYAL DESTEĞİN ARACI ROLÜ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Oğuzhan SALCAN

**Lefkoşa
Haziran, 2025**

Oğuzhan SALCAN

**ÖFKE BELİRTİLERİ İLE BİLİŞSEL
ÇARPITMALAR ARASINDAKİ
İLİŞKİDE SOSYAL DESTEĞİN ARACI
ROLÜ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

2025

**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**ÖFKE BELİRTİLERİ İLE BİLİŞSEL ÇARPITMALAR ARASINDAKİ İLİŞKİDE
SOSYAL DESTEĞİN ARACI ROLÜ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Oğuzhan SALCAN

**Tez Danışmanı
Yrd. Doç. Dr. Bingöl SUBAŞI HARMANCI**

**Lefkoşa
Haziran, 2025**

Onay

Oğuzhan SALCAN tarafından hazırlanan “Öfke Belirtileri ile Bilişsel Çarpıtmalar Arasındaki İlişkide Sosyal Desteğin Aracı Rolü” başlıklı bu çalışma, 16/06/2025 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Yeterlik Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri

Adı – Soyadı

İmza

Jüri Başkanı: Yrd. Doç. Dr. Fahriye BALKIR

Jüri Üyesi: Doç. Dr. Şengül başarı

Danışman: Yrd. Doç. Dr. Bingöl SUBAŞI HARMANCI

Anabilim/ Anasanat Dalı Başkanı Onayı

16/6/2025

Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ

Anabilim/Anasanat Dalı Başkanı

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı

16/06/2025

Prof. Dr. Kemal Hüsnü Can Başer

Enstitü Müdürü



Etik İlkelerle Uygunluk Beyanı

Bu tezin içinde sunduğum verileri, bilgileri ve belgeleri akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi; tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu; çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce, sonuç ve bilgilere bilimsel etik kurallar gereği olarak eksiksiz şekilde uygun atıf yaptığımı ve kaynak göstererek belirttiğimi beyan ederim.

Oğuzhan SALCAN

16/06/2025

Teşekkür

Yapmış olduğum bu çalışmada her türlü bilgi ve tecrübesiyle bana yol gösteren danışmanım ve değerli hocam Yrd. Doç. Dr. Bingül HARMANCI hocama kıymetli katkıları için sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Bununla birlikte lisans ve yüksek lisans döneminde geldiğim bu zamana kadar ki süreçte bana yol gösteren, katkı veren ve beni geliştiren saygıdeğer hocalarım Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ, Doç. Dr. Hande ÇELİKAY ve Yrd. Doç. Dr. Ayşe BURAN hocalarıma da kıymetli katkıları için sonsuz teşekkürler sunarım.

Yaşamımın her aşamasında olduğu gibi, bu çalışma sırasında da bana verdikleri sonsuz moral, sevgi ve destekleri için öncelikle çok sevdiğim değerli değerli annem ve babama teşekkürlerimi sunar; ayrıca, tüm proje çalışmam süresince bana güvenen destek veren, dostlarıma da teşekkür ederim.

Oğuzhan SALCAN

Özet

Öfke Belirtileri ile Bilişsel Çarpıtmalar Arasındaki İlişkide Sosyal Desteğin Aracı Rolü

Oğuzhan SALCAN

Yüksek Lisans Klinik Psikoloji Anabilim Dalı

06-2025, 74 sayfa

Bu çalışmanın temel amacı, öfke belirtileri ile bilişsel çarpıtmalar arasındaki ilişkide sosyal desteğin aracı rolünü incelemektir. Araştırmada nicel yöntemlerden ilişkisel model kullanılmıştır. Araştırmanın evrenini, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde ikamet eden 18 yaş ve üzeri bireyler oluşturmaktadır. Örneklem ise gelişigüzel örnekleme yöntemiyle 400 katılımcıdan seçilmiştir. Veri toplama araçları olarak Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Bilişsel Çarpıtma Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma bulgularına göre, sürekli öfke ile algılanan sosyal destek düzeyleri arasında negatif bir ilişki tespit edilmiştir. Ayrıca öfke içte düzeyleri ile aileden algılanan sosyal destek arasında öfke-dışta düzeyleri ile ise hem aileden hem de arkadaşlardan algılanan sosyal destek düzeyleri arasında negatif yönlü ilişkiler gözlenmiştir. Öfke kontrolü ile aileden ve arkadaşlardan algılanan sosyal destek düzeyleri arasında ise pozitif bir ilişki bulunmuştur. Sürekli öfke ile bilişsel çarpıtma düzeyleri arasında pozitif bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Öfke içte ve öfke dışta boyutları, bilişsel çarpıtmanın tüm alt boyutlarıyla pozitif yönde, öfke kontrolü ise tüm bilişsel çarpıtma alt boyutlarıyla negatif yönde ilişkiler sergilemiştir. Ayrıca algılanan sosyal destek ile bilişsel çarpıtma düzeyleri arasında negatif ilişkiler bulunmuştur. Sürekli öfke düzeylerinin bilişsel çarpıtma düzeylerini pozitif yönde etkilediği gözlemlenmiştir. Bu bulgular ışığında, öfke kontrolüne yönelik terapötik müdahaleler ve bilişsel davranışçı yaklaşımlar, bireylerin algıladıkları sosyal destek düzeylerini artırabilir ve bilişsel çarpıtmaları azaltarak daha sağlıklı psikolojik durumların gelişmesine katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: *bilişsel çarpıtmalar, öfke belirtileri, sosyal destek*

Abstract

The Mediating Role of Social Support in the Relationship Between Anger Symptoms and Cognitive Distortions

Oğuzhan SALCAN

MSc, Department of Clinical Psychology

06-2025, 74 pages

The main purpose of this study is to examine the mediating role of social support in the relationship between anger symptoms and cognitive distortions. In the study, relational model was used among quantitative methods. The population of the study consists of individuals aged 18 and over residing in the Turkish Republic of Northern Cyprus. The sample was selected from 400 participants by random sampling method. Socio-Demographic Information Form, Trait Anger and Anger Expression Scale, Multidimensional Perceived Social Support Scale and Cognitive Distortion Scale were used as data collection tools. According to the research findings, a negative relationship was found between trait anger and perceived social support levels. In addition, negative relationships were observed between anger-inside levels and perceived social support from family, and between anger-outside levels and perceived social support from both family and friends. A positive relationship was found between anger control and perceived social support from family and friends. There was a positive relationship between trait anger and cognitive distortion levels. Anger-in and anger-out dimensions showed positive relationships with all sub-dimensions of cognitive distortion, while anger control showed negative relationships with all sub-dimensions of cognitive distortion. In addition, negative relationships were found between perceived social support and cognitive distortion levels. It was observed that trait anger levels positively affected cognitive distortion levels. In the light of these findings, therapeutic interventions and cognitive behavioral approaches for anger control may increase the perceived social support levels of individuals and contribute to the development of healthier psychological states by reducing cognitive distortions.

Keywords: *cognitive distortions, anger symptoms, social support*

İçindekiler

Onay	i
Etik İlkeler Uygunluk Beyanı.....	ii
Teşekkür.....	iii
Özet.....	iv
Abstract.....	v
İçindekiler	vi
Tablolar Listesi	viii
Şekiller Listesi	ix
Kısaltmalar	x

BÖLÜM I

Giriş	1
Problem Durumu	2
Araştırmanın Amacı	3
Alt Amaçlar	3
Araştırmanın Önemi.....	3
Sınırlılıklar	4
Tanımlar	4

BÖLÜM II

Kavramsal/Kuramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar.....	5
Öfke Kavramı.....	5
Öfke İfade Tarzı	6
Öfke Türleri.....	7
Sürekli ya da Yıkıcı Öfke.....	7
Anlık Durumluk ya da Yapıcı Öfke.....	8
Bilişsel Kuram.....	8
Bilişsel Çarpıtmalar.....	9
Sosyal Destek Kavramı	10
İlgili Araştırmalar	13

BÖLÜM III

Yöntem	17
Araştırmanın Modeli	17

Evren ve Örneklem	17
Veri Toplama Araçları	18
Kişisel Bilgi Formu	19
Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği	19
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	19
Bilişsel Çarpıtma Ölçeği	20
Veri Analizi.....	20
Çalışma Planı	22

BÖLÜM IV

Bulgular.....	24
----------------------	-----------

BÖLÜM V

Tartışma	33
-----------------------	-----------

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler.....	37
Sonuç.....	37
Öneriler	38
İleride Yapılacak Araştırmalara Yönelik Öneriler.....	38
Araştırma Sonuçlarına Yönelik Öneriler.....	38
Kaynakça	39
Ekler	51
Ek-1 Aydınlatılmış Onam Formu	51
Ek-2 Bilgilendirme Formu	52
Ek-3 Sosyo-Demografik Bilgi Formu.....	53
Ek-4 Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzları Ölçeği	54
Ek-5 Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	55
Ek-6 Bilişsel Çarpıtma Ölçeği	56
Ek-7 Ölçek İzinleri.....	57
Ek-8 Özgeçmiş.....	60
Ek-9 İntihal Rapor Oranı.....	61
Ek-10 Etik Kurul Onay Formu.....	62

Tablolar Listesi

Tablo 1. Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı.....	18
Tablo 2. Sürekli Öfke Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Bilişsel Çarpıtma Ölçeği Puanlarına Ait Betimsel Değerler.....	21
Tablo 3. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması	24
Tablo 4. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Yaşa Göre Karşılaştırılması	25
Tablo 5. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması	26
Tablo 6. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Yaşa Göre Karşılaştırılması	27
Tablo 7. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılması	28
Tablo 8. Sürekli Öfke Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Bilişsel Çarpıtma Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları	29

Şekiller Listesi

- Şekil 1.** Katılımcıların Sürekli Öfke Ölçeği Puanlarının Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği Puanlarını Yordama Durumu 31
- Şekil 2.** Katılımcıların Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanlarının Bilişsel Çarpıtma Ölçeği puanlarını Yordama Durumu..... 31

Kısaltmalar

ACT	:Kabul ve Kararlılık Terapisi
BDT	:Bilişsel Davranışçı Terapi
SPSS	:Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı
TDK	:Türk Dil Kurumu
TSSB	:Travma Sonrası Stres Bozukluğu

BÖLÜM I

Giriş

Öfke, bireylerin duygusal tepkilerinden biri olarak özellikle stresli durumlarda ortaya çıkan güçlü bir duygu olarak tanımlanmaktadır. Öfkenin bir dizi fiziksel ve psikolojik belirtisi bulunmakta olup, bu belirtiler bireylerin sosyal ve işlevsel hayatlarını doğrudan etkileyebilmektedir (Kassinove ve Tafrate, 2018). Çeşitli teoriler, öfkenin sadece bir duygusal tepki değil, aynı zamanda bilişsel süreçlerin etkisi altında şekillenen bir fenomen olduğunu öne sürmektedir (Beck, 2011).

Bilişsel çarpıtmalar, bireylerin çevrelerindeki olayları yanlış ya da eksik bir biçimde algılamalarına yol açan bilişsel hatalardır. Bu hatalar, bireylerin olayları karamsar bir biçimde değerlendirmelerine ve olumsuz duygusal tepkiler göstermelerine neden olabilmektedir (Burns, 2007). Öfkenin bu çarpıtmalara nasıl bağlı olduğu ve bireylerin daha iyi bir duygu düzenleme kapasitesine sahip olup olmadıkları konusunda farklı kuramsal bakış açıları bulunmaktadır. Öfke ve bilişsel çarpıtmalar arasındaki ilişki, özellikle bilişsel davranışçı terapilerin (BDT) uygulama alanında önemli bir yer tutmaktadır. BDT, öfke yönetimi ve olumsuz düşünce kalıplarının düzeltilmesi konularında etkili bir tedavi modeli olarak kabul edilmektedir (Hofmann vd., 2012).

Sosyal desteğin önemi, bireylerin psikolojik dayanıklılıklarını artırmalarında ve stresli durumlarla baş etme becerilerini geliştirmelerinde kritik bir faktör olarak öne çıkmaktadır. Sosyal destek; bireylere duygusal, bilişsel ve fiziksel anlamda kaynaklar sağlayarak stresle başa çıkmalarına yardımcı olabilmekte ve aynı zamanda duygusal iyileşmeyi kolaylaştırabilmektedir (Cohen ve Wills, 1985). Bu destek, bireylerin yalnızlık ve izolasyon duygularını azaltarak stresin olumsuz etkilerine karşı koruyucu bir tampon işlevi görebilmektedir. Özellikle öfke yönetimi konusunda sosyal desteğin rolü, son yıllarda psikolojik araştırmaların odaklandığı önemli bir konu haline gelmiştir. Yapılan çalışmalar, sosyal destek kaynaklarının (örneğin aile, arkadaşlar, terapistler gibi) bireylerin öfke duygusunu nasıl algıladıklarını, bu duyguyu nasıl düzenlediklerini ve sonunda bu duyguyu nasıl yönettiklerini etkileyebileceğini ortaya koymaktadır (Thoits, 2011).

Son yıllarda sosyal destek kavramı, bireylerin stresle baş etme süreçlerinde etkili bir koruyucu unsur olarak öne çıkmaktadır (Cohen, 2004). Sosyal destek; duygusal, bilişsel ve davranışsal düzeyde bireyin yaşadığı zorlayıcı durumlarla daha

sağlıklı bir şekilde baş etmesine yardımcı olan bir mekanizma olarak tanımlanmaktadır (Lakey ve Orehek, 2011). Öfke belirtileri, bilişsel çarpıtmalar ve sosyal destek arasındaki ilişkileri ele alan çalışmalar sınırlı olmakla birlikte, mevcut bulgular bu üç değişken arasındaki bağlantının anlaşılmasının bireylerin öfke yönetimi ve psikolojik dayanıklılık geliştirme süreçleri için kritik olduğunu göstermektedir (Gross, 2019; Tudor vd., 2016).

Problem Durumu

Öfke, bireylerin günlük yaşamlarında sıklıkla deneyimledikleri ve çeşitli psikolojik, fizyolojik ve sosyal sonuçlara yol açabilen temel bir duygudur. Öfke genellikle engellenme, haksızlık veya tehdit algısı gibi durumlara verilen bir tepki olarak ortaya çıkmaktadır (Spielberger, 2010). Öfke belirtileri bireylerin davranışsal, bilişsel ve fizyolojik düzeylerde kendini gösterebilmekte ve bu belirtiler, bireylerin yaşam kalitesini önemli ölçüde etkileyebilmektedir (Deffenbacher, 2011). Özellikle öfkenin kontrol edilememesi durumunda bireyler arası ilişkilerde çatışmalar, iş performansında düşüş ve genel psikolojik iyi oluştaki bozulmalar görülebilmektedir (Kassinove ve Tafrate, 2019).

Bilişsel çarpıtmalar, bireylerin gerçekliği olduğundan farklı algılamalarına ve yorumlamalarına neden olan düşünce kalıplarıdır (Beck, 2011). Bu çarpıtmalar, öfke duygusunu artırabilmekte ve bireylerin çevreleriyle olan ilişkilerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Örneğin; felaketleştirme, kişiselleştirme ve aşırı genelleme gibi bilişsel çarpıtmalar, bireylerin öfke düzeylerini artırarak daha agresif ve düşmanca davranışlar sergilemelerine neden olabilmektedir (Martin ve Dahlen, 2010).

Sosyal destek, bireylerin stresli durumlarla başa çıkmalarında önemli bir rol oynamakta ve öfke gibi olumsuz duyguların yönetiminde koruyucu bir faktör olarak kabul edilmektedir (Cohen ve Wills, 1985). Sosyal destek, bireylerin duygusal, bilgi ve araçsal destek almalarını sağlayarak bilişsel çarpıtmaların etkisini azaltabilmekte ve öfke belirtilerinin şiddetini hafifletebilmektedir (Lakey ve Cohen, 2010).

Öfke belirtileri ile bilişsel çarpıtmalar arasındaki ilişki, özellikle olumsuz düşünme biçimlerinin öfke tepkilerini nasıl şekillendirdiği konusunda önemli bir araştırma alanı olarak öne çıkmaktadır (Tafrate ve Kassinove, 2019). Ancak bu iki değişken arasındaki ilişkide sosyal desteğin oynadığı aracı rol henüz yeterince araştırılmamıştır. Sosyal destek, bireylerin stresle başa çıkmalarını sağlayan önemli bir psikososyal kaynak olarak görülmektedir (Cohen ve Wills, 1985). Özellikle

sosyal desteğin bireylerin bilişsel süreçleri ve duygusal düzenleme becerileri üzerindeki etkisi, psikoloji literatüründe giderek daha fazla önem kazanmaktadır (Uchino, 2009). Bu nedenle, araştırmanın problem cümlesi öfke belirtileri ile bilişsel çarpıtmalar arasındaki ilişkide sosyal desteğin aracı rolü var mıdır? olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın temel amacı, öfke belirtileri ile bilişsel çarpıtmalar arasındaki ilişkide sosyal desteğin aracı rolünü incelemektir. Ayrıca aşağıda sıralanan alt amaçlar doğrultusunda sorulara yanıt aranmıştır.

Alt Amaçlar

1. Sosyo-demografik değişkenlere göre sosyal destek düzeylerinde anlamlı farklılıklar bulunmakta mıdır?
2. Öfke, sosyal destek ve bilişsel çarpıtmalar arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
3. Öfke düzeyleri bilişsel çarpıtma düzeylerini yordamakta mıdır?
4. Sosyal destek düzeyleri bilişsel çarpıtma düzeylerini yordamakta mıdır?
5. Öfke ve bilişsel çarpıtmalar arasındaki ilişkide sosyal destek düzeylerinin aracı rolü var mıdır?

Araştırmanın Önemi

Bu çalışma, bireylerin öfke belirtileri ve bilişsel çarpıtmaları arasındaki ilişkiyi anlamaya yönelik derinlemesine bir analiz sunarak sosyal desteğin bu ilişkideki aracı rolünü incelemektedir. Öfke, bireylerin psikolojik sağlığı ve sosyal ilişkileri üzerinde önemli etkileri olan bir duygu olup, bu duygunun düzenlenmesini etkileyen faktörlerin belirlenmesi hem teorik hem de uygulamalı psikoloji alanlarında önemli bir gerekliliktir.

Literatürde öfke belirtileri ve bilişsel çarpıtmalar arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar bulunmaktadır (Tafrate ve Kassinove, 2019). Bununla birlikte, bu iki değişken arasındaki ilişkide sosyal desteğin oynadığı rolü ele alan çalışmalar sınırlıdır. Bu çalışma, bilişsel-çağırışım teorileri ve sosyal destek teorileri (Cohen ve Wills, 1985; Uchino, 2009) temelinde birleştirici bir yaklaşım sunarak bu kavramlar arasındaki etkileşimleri daha derinlemesine açıklamaya katkıda bulunmaktadır. Bilişsel terapi ve duygusal düzenleme stratejilerinin uygulamada kullanılması,

bireylerin öfke kontrolü ve sosyal ilişkilerde daha sağlıklı iletişim kurmaları için etkili müdahale programları geliştirilmesine olanak tanımaktadır (Aldao vd., 2010; Beck, 2001). Sonuç olarak bu çalışma sosyal destek sistemlerinin, bilişsel çarpıtmalar ve öfke belirtileri arasındaki ilişkideki koruyucu etkilerini ele alarak, psikoloji alanında yeni bir araştırma perspektifi sunmaktadır. Bu bağlamda, elde edilen bulgular hem akademik literatüre hem de psikolojik danışmanlık ve klinik psikoloji uygulamalarına önemli katkılar sağlayacaktır.

Sınırlılıklar

Bu araştırma;

- 18 yaş ve üzeri Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde ikamet eden 400 katılımcı ile,
- Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Bilişsel Çarpıtma Ölçeklerinden elde edilen veriler ile,
- Katılımcılardan öz-bildirim yoluyla toplanan verilerle,
- İlişkisel model kullanıldığından değişkenler arasındaki ilişkiler belirlenmiş olup, nedensel sonuçlara ulaşılmamış olması ile sınırlıdır.

Tanımlar

Bilişsel Çarpıtmalar: Bilişsel çarpıtmalar, bireylerin olayları nesnel biçimde değerlendirmelerini engelleyerek, düşünme süreçlerinde sistematik yanılgılara yol açan zihinsel kalıplar olarak tanımlanmaktadır (Beck, 2020).

Öfke: Öfke, bireylerin engellenme, haksızlığa uğrama veya tehdit algısı gibi durumlara karşı gösterdiği yoğun bir duygusal tepki olarak tanımlanmaktadır (Quinn vd., 2014).

Sosyal Destek: Sosyal destek, bireylerin çevrelerinden aldıkları duygusal, bilgilendirici ve pratik yardımlar bütünü olarak tanımlanmaktadır (Lakey ve Orehek, 2011).

BÖLÜM II

Kavramsal/Kuramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar

Öfke Kavramı

İnsanlar, planlarının bozulması, arzularının karşılanmaması ya da haksızlığa uğramaları gibi durumlarda öfke hissedebilmektedir. Aynı zamanda adaletsizlikle karşılaşmak ya da benliğine yönelik bir tehdit algılamak da bu duyguyu tetikleyebilmektedir. Öfke, bireyin ruhunda acı veren olumsuz bir davranışa karşı gelişen kızgınlık, intikam alma isteği ve cezalandırma eğilimi olarak tanımlanmaktadır (Şahin, 2014). Budak'a (2000) göre ise öfke; tehdit edilme, engellenme, yoksun bırakılma veya kısıtlama gibi etkenler sonucu ortaya çıkan ve çoğu zaman saldırganlık gibi dışavurumlarla kendini gösteren olumsuz bir duygudur.

Öfke, insanın doğasında bulunan temel duygulardan biridir ve genellikle diğer duygusal durumların bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır (Özmen, 2006). Özellikle üzüntü, korku ve kaygı gibi duygular, öfkenin ortaya çıkmasını kolaylaştırabilmektedir. Uzun süreli mutsuzluk yaşayan bireyler, zamanla sabırlarını kaybedebilmekte ve normalde tolere edebilecekleri durumlara karşı daha tahammülsüz hale gelebilmektedir. Benzer şekilde, korku duygusu da öfkeyi besleyebilmektedir. Bu korku, genellikle kişinin değer kaybetme veya yeterince anlaşılmama endişesinden kaynaklanmaktadır. Özellikle yakın ilişkilerde, bu tür kaygılar küçük anlaşmazlıkların büyük çatışmalara dönüşmesine neden olabilmektedir (Kayaoğlu, 2013; Averill, 2011; Kassinove ve Tafrate, 2002).

Öfke sadece kişinin çevresindekilere değil, kendisine de zarar veren bir duygudur. Öfke patlamaları, bireyin ruh sağlığını olumsuz etkileyebilmekte ve ilişkilerinde ciddi sorunlara yol açabilmektedir. Belirli bir seviyede sağlıklı ve doğal bir tepki olarak kabul edilse de kontrol edilemediğinde hem zihinsel hem de bedensel açıdan ciddi sorunlara yol açabilmektedir. Öfke anında vücutta stres hormonları salgılanmakta, kan basıncı yükselmekte ve kalp atış hızı artmaktadır. Bu durum, uzun vadede kalp-damar sistemi üzerinde olumsuz etkilere neden olabilmektedir (Tarhan, 2018; Manfredi ve Taglietti, 2022; Deffenbacher, 2011).

Öfke ve kızgınlık, genellikle kişinin kendini haksızlığa uğramış hissettiği, beklentilerinin karşılanmadığı ya da yakın çevresinden beklenmedik bir davranışla karşılaştığı durumlarda ortaya çıkan duygulardır. Bu tür duygular, bir tür savunma mekanizması olarak işlev görmektedir ve genellikle adaletsizlik ya da tatminsizlik

hissiyle tetiklenmektedir (Atile, 2015; Carver ve Harmon-Jones, 2009). Öfke, hayatın farklı dönemlerinde karşılaşılan çeşitli olaylarla bağlantılı olarak kendini gösterebilmektedir. Bu duygunun varlığı, tek başına bir sorun teşkil etmemektedir çünkü duygular, insan doğasının doğal bir parçasıdır. Asıl önemli olan, öfkeyi sağlıklı bir şekilde ifade edebilmek ve bu duyguyu yapıcı bir şekilde yönetebilmektir (Çetinkaya, 2016; Tavis, 1990).

Duygular, tamamen mantıkla kontrol edilemeyen ve yoğunlukları değişkenlik gösteren içsel tepkilerdir. Bu tepkiler, bazen dışarıdan gözlemlenebilen davranışlara dönüşürken, bazen de kişinin içinde kalarak dışa yansımayabilmektedir (Seyyar, 2004). Öfke duygusunun ortaya çıkmasında iki temel etken rol oynamaktadır: "şimdiki an" ve "geçmişte yaşananlar". Bu durum, öfkenin hem o anda yaşanan bir olaydan hem de geçmişte biriktirilen deneyimlerden kaynaklanabileceğini göstermektedir. Öfke, her zaman saldırgan davranışlarla eşleşmek zorunda değildir; kişi, bu duyguyu farklı şekillerde ifade edebilmekte veya yönetebilmektedir (Onbaşılı, 2011).

Öfke İfade Tarzı

Öfke, kısa süreli ve dengeli bir şekilde yaşandığında birey için faydalı bir duygu olabilmektedir. Fakat bu duygu sürekli hale geldiğinde, uzun süre devam ettiğinde ya da aşırı şiddetli bir biçimde ortaya çıktığında yıkıcı sonuçlara yol açabilmektedir. Özellikle öfkenin açıkça sergilenmesi ve çevredekiler tarafından olumsuz karşılanması, kişinin özgüvenini zedeleyebilmekte, ilişkilerde çatışmalara neden olabilmekte ve iş hayatında uyum sorunlarına yol açabilmektedir (Tarhan, 2019).

Öfke, her insanın deneyimlediği evrensel bir duygudur; ancak bu duygunun ifade ediliş biçimi kişiden kişiye değişiklik göstermektedir. Bazı bireyler öfkelerini içe atarak pasif bir tutum sergilerken, bazıları saldırgan davranışlarla dışa vurabilmektedir. Kimileri ise dolaylı yollarla, pasif-agresif bir şekilde bu duyguyu ifade etmektedir. Asıl önemli olan, öfkenin kendisi değil, bu duygunun sağlıklı bir biçimde yönetilmesi ve ifade edilmesidir. Doğru bir şekilde yönlendirilen öfke, kişiye motivasyon ve enerji sağlayabilmektedir (Öz ve Aysan, 2012).

Bazı bireyler, öfkelerini kullanarak haklarını savunup istedikleri sonuçlara ulaşırlar da bu tutumun kalıcı bir davranış biçimi haline gelmemesine özen göstermelidir. Önemli olan, bireylerin haklarını yalnızca öfke yoluyla değil, yapıcı ve

uyumlu iletişim stratejileri ile de koruyabileceklerinin bilincinde olmalarıdır. Nitekim nazik bir üslup ve esprili bir yaklaşım sergileyen bireylerin, karşı tarafla daha sağlıklı bir iletişim kurarak istedikleri sonuçlara ulaşmada daha başarılı oldukları gözlemlenmiştir (Kayaoğlu, 2013). Öfke, bireyin kişisel, sosyal ve politik gelişimi açısından bazı durumlarda olumlu sonuçlar doğurabilse de kontrolsüz öfke ile birlikte saldırgan davranışların ortaya çıkma riski de bulunmaktadır. Dolayısıyla öfke, doğası gereği ne tamamen olumlu ne de tamamen olumsuz bir duygu olarak değerlendirilebilmektedir. Asıl önemli olan, bu duygunun nasıl yönetildiği ve ifade edildiğidir (Şahin, 2005).

Spielberger (1988), öfkenin ifade edilme biçimlerini üç kategoriye ayırmaktadır: içe dönük öfke, dışa dönük öfke ve öfke kontrolü. İçe dönük öfke, bireyin kızgınlığını bastırarak içine atması ve duygularını dışa vurmuyarak sessiz kalması şeklinde tanımlanırken; dışa dönük öfke, bireyin sahip olduğu öfkeyi doğrudan insanlara veya nesnelere yansıtarak açığa çıkarmasıdır. Öfke kontrolü ise bireyin öfkesini bilinçli bir şekilde yönetmesi, duygularını dengeli bir biçimde ifade etmesi olarak değerlendirilmektedir. Lulofs ve Cahn (2000) öfke kontrolünün, bireyin öfke deneyimlerinin sıklığının azalması ve saldırganlık içeren tepkilerden kaçınmasıyla ilişkilendirilebileceğini ifade etmektedir. Öfkenin dışavurumu, bireyin kişilik yapısına bağlı olarak farklı şekillerde ortaya çıkabilmektedir; bazı bireyler öfkelerini susarak, bazıları ağlayarak, bazıları ise fazla konuşarak ifade etmektedir (Tarhan, 2018).

Öfke Türleri

Literatürde öfke, iki ana kategori altında ele alınmıştır: Sürekli-yıkıcı ve anlık durumluk-yapıcı öfke.

Sürekli ya da Yıkıcı Öfke

Sürekli veya yıkıcı öfke olarak tanımlanan durum, bireyin her an öfkelenmeye hazır olması ve öfke duygusunun aniden ortaya çıkmasıyla karakterizedir. Bu tür öfke, kontrol edilmesi zor olup, bireyin duygusal tepkilerini yönetmesini güçleştirebilmektedir. Sürekli öfke hali zamanla kin, düşmanlık, saldırganlık ve korku gibi olumsuz duyguların daha yoğun hissedilmesine neden olabilmektedir. Bu durumun uzun vadede devam etmesi, bireyin hem fiziksel hem de psikolojik sağlık sorunları yaşama riskini artırabilmektedir (Tuna, 2012).

Anlık Durumluk ya da Yapıcı Öfke

Anlık gelişen öfke, belirli ve haklı gerekçelere dayalı olarak aniden ortaya çıkan bir tepki türüdür. Bu tür öfke durumlarında, parasempatik sinir sistemi devreye girerek beyne sakinleşmesi gerektiğini ve tehdidin ortadan kalktığını bildiren sinyaller göndermektedir. Eğer bu öfke yapıcı bir şekilde yönetilirse, bireyin hem zihinsel hem de fiziksel sağlığına olumlu katkılar sağlayarak içsel huzur ve genel iyi oluşunu destekleyebilmektedir (Özmen, 2006).

Bilişsel Kuram

Beck'in bilişsel kuramı, bireyin zihinsel süreçlerinde yalnızca psikanalitik faktörlerin değil, bilişsel ve duygusal unsurların da belirleyici olduğunu vurgulamaktadır. Bu kuram, iki temel bileşenden oluşmaktadır: otomatik düşünceler ve şemalar. Otomatik düşünceler, bireyin herhangi bir durum karşısında bilinçli bir değerlendirme yapmaksızın, kendiliğinden ve hızlı bir şekilde aklına gelen düşüncelerdir. Çoğu zaman birey, bu düşüncelerin farkına varmadan hareket etmektedir (Knapp ve Beck, 2008). Bilişsel kuramda otomatik düşünceler önemli bir yere sahiptir ve özellikle klinik müdahalelerde ilk aşamada ele alınmaktadır. İşlevsiz otomatik düşüncelerin belirlenmesi ve bunların üzerinde çalışılması, psikolojik problemlerin yönetimi açısından büyük önem taşımaktadır. Çünkü olumsuz ve işlevsel olmayan otomatik düşünceler, bireyin psikolojik sağlığını olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Gül, 2016).

Şemalar, iki ana kategoriye ayrılmaktadır: temel ve ara inançlar. Ara inançlar, genellikle bireylerin kendilerini olumsuz temel inançlardan korumak amacıyla geliştirdiği kuralları ifade etmektedir. Bu tür inançlar, kişinin dünyayı nasıl algıladığına dair geçici koruyucu düşünceler olabilmektedir. Örneğin, "Eğer komik olmazsam, yalnız kalırım" gibi bir düşünce, bir ara inanç örneği olarak değerlendirilebilmektedir (Özcan ve Çelik, 2017). Temel inançlar, bireyin yaşam deneyimleriyle şekillenen ve kişiliğinin derinlerine kök salmış zihinsel kalıplardır. Bu inanç sistemi, kişinin kendisini, çevresindekileri ve dünyayı algılama biçimini temelden etkileyen bir referans çerçevesi oluşturmaktadır. Beck'e göre, bu inançlar genellikle sevgi, değer ve çaresizlik gibi olgulara dayanmaktadır (Beck, 2011). Bilişsel süreçler, dış dünyayı nasıl algıladığı ve nasıl yorumladığı ile doğrudan ilişkilidir. Olumsuz şekilde işlenen bilgiler, mevcut duruma uygun tepki verilmesini

ve uyum sağlamayı zorlaştırabilmektedir. Her bireyin otomatik düşünceleri kişisel ruh haline, bedensel durumuna ve çevresel faktörlere göre farklılık göstermektedir. Çarpıtılmış bilişsel süreçler, genellikle olumsuz otomatik düşüncelerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bu düşünceler, bilişsel hata veya bilişsel çarpıtma olarak tanımlanabilmektedir (Örüm, 2021).

Bilişsel Çarpıtmalar

Bilişsel çarpıtmalar, bireylerin çevresel uyarıcılara tepki verirken bilgi işleme süreçlerinde meydana gelen bozulmalar ya da hatalı çıkarımlardır. Bu tür hatalar, genellikle kişinin sahip olduğu inançlar ve şemalar doğrultusunda şekillenip bilgi işleme sürecinde aksamalara yol açmaktadır (Bulut vd., 2020). Bu durum, sonrasında kişiyi doğru bir yargıya ulaşmaktan uzaklaştırabilmektedir. Beck, bilişsel çarpıtmaları yedi farklı kategori altında ele almıştır. Bu kategoriler arasında zihin okuma, felaketleştirme, seçici soyutlama, aşırı genelleme, ya hep ya hiç düşüncesi, olumluyu küçümseme veya göz ardı etme ve kişiselleştirme yer almaktadır (Beck, 1979; Akt. Örüm, 2021).

Burns, bilişsel çarpıtmaların sayısını yedi yerine on farklı kategoriye çıkarmıştır. Bu yeni kategoriler arasında zorunluluk ifadeleri (örneğin, "-meli" ya da "-malı" kullanımı), etiketleme ve aşırı büyütme ya da küçültme yer almaktadır. Bu tür olumsuz bilişsel yapılar, özellikle depresyon ile ilişkilendirilmiştir (Pössel ve Thomas, 2011). Depresyonun temel özelliklerinden biri, bireylerin çevresel olayları değerlendirirken gerçeklikten saparak, olumsuz ve çarpıtılmış şemalarla hareket etmeleridir. Bu nedenle, bilişsel çarpıtmalar ile bu şemalar arasındaki olumsuz içeriklerin birbiriyle bağlantılı olduğu vurgulanmaktadır (Cerit ve Coşkun, 2012).

Ya Hep Ya Hiç Tarzı Düşünme: Siyah-beyaz düşünme, aynı zamanda uç bir şekilde düşünme olarak da adlandırılabilir. Bu düşünme biçiminde, birey olayları ya tamamen olumlu ya da tamamen olumsuz olarak değerlendirir, aradaki gri alanları göz ardı etmektedir. Böyle bir düşünce tarzında, orta nokta ya da normal kabul edilen bir durum bulunmamaktadır (Arkar, 2012).

Mental Filtreleme: Seçici soyutlama olarak da adlandırılan mental filtreleme, konuşma ya da durumu genel olarak değerlendirirken, bireyin yalnızca olumsuz bir yorumu öne çıkarması şeklinde tanımlanabilmektedir. Bu bilişsel çarpıtma, kişi bir konuda olumlu geri bildirim olsa bile içinde küçük bir olumsuzluk bulunan kısmına yoğunlaşmakta ve dikkati sadece o olumsuz noktada toplamaktadır (Beck, 2005).

Aşırı Genelleme: Bir olay üzerinden yapılan genelleme ile benzer durumlar için de aynı olumsuz sonuçların geçerli olduğunun düşünülmesidir. Örneğin, "Bu işi de başaramadım, bir daha asla böyle bir fırsat elde edemem" gibi düşünceler aşırı genelleme tarzında bir bilişsel hataya örnek olarak verilebilmektedir (Türkçapar, 2018).

Aşırı Küçültme/Büyütme: Bir kişinin olumlu bir deneyim yaşasa bile bu durumu olduğu gibi kabul etmeyip, başarıyı küçümsemesi veya olayın iyi yönlerini göz ardı etmesi durumudur (Ardanış, 2017).

Etiketleme: Bu bilişsel çarpıtma, genelleme ile benzerlik göstermektedir. Ancak burada kişi, kendisi veya diğer insanlar hakkında genelleme yaparak olumsuz ve yargılayıcı değerlendirmelerde bulunmaktadır (Dinç, 2020).

Felaketleştirme: Bu bilişsel hata, bir olay veya durumun olası sonuçları gerçekçi bir şekilde değerlendirilmeden, sadece olumsuz senaryoların düşünülmesidir. Olası olumsuz sonuçların, var olan küçük kanıtlarla abartılarak diğer olasılıkların göz ardı edilmesiyle bir sonuca ulaşılmaktadır (Ardanış, 2017).

Kişiselleştirme: Kişiselleştirmede birey, başkalarıyla yaşadığı bir olayı ya da durumu kendine ait bir sorunmuş gibi algılar ve bu olayın sorumluluğunu gereksiz bir şekilde üzerine almaktadır. Sonuç olarak birey kendisini suçlayarak işlevsel olmayan bir suçluluk duygusuna kapılabilmektedir (Kaplan, 2023; Akt. Köroğlu, 2013).

Zihin Okuma: Bu bilişsel hata, kişinin başkalarının zihinlerini okuma yeteneğine sahip olduğuna dair bir inanç taşımasıdır; yani bir kişi, karşısındaki bireyin ne düşündüğünü ve ne hissettiğini kesin olarak bildiğini varsaymaktadır (Hamamcı, 2002).

Keyfi Çıkarıma: Duygusal mantık yürütme veya duygusal çıkarım yapma olarak da bilinen bu düşünme biçimi, kişi herhangi bir somut kanıt olmaksızın kendi duygu ve izlenimlerine dayanarak karar almaktadır. Bu durumda, birey tüm durumu değil yalnızca kişisel çıkarımlarını dikkate almaktadır (Türkçapar, 2018).

Sosyal Destek Kavramı

Destek terimi, başlangıçta bir yapının çökmesini engellemek amacıyla kullanılan eğik ya da düz tahtalar olarak tanımlanmaktadır. Ancak mecaz anlamı ile hem maddi hem de manevi yardım sunan unsurlar olarak ifade edilmektedir (TDK, 2024). Bu mecaz anlamın sosyal destek kavramını açıkladığı ifade edilmektedir.

Sosyal destek, bireylerin stresle başa çıkmalarına ve stresin olumsuz etkilerinden korunmalarına yardımcı olan, kişiler arası ilişkiler ve sosyal etkileşimler bütünüdür (Beach ve Gupta, 2006). Bu tür destek, stres yaratan durumların zararlarını hafifletmekte, duyguların ve değerlerin paylaşılmasını teşvik etmekte ve bireylerin yaşamlarının ve toplumsal rollerinin getirdiği değişimlere uyum sağlamalarına katkı sunmaktadır (Özbey, 2012).

Sosyal desteği kavramı, kişinin zor zamanlarda yardım alabileceği bir ilişkiler ağının varlığını da içermektedir. Bu destek sistemi, aile üyeleri, arkadaşlar, iş arkadaşları, komşular ve sağlık çalışanları gibi geniş bir çevreyi kapsar (Nart, 2018). Dixit ve diğerleri (2015) ise sosyal desteği, bireylerin stresin olumsuz etkilerini hafifletmelerine yardımcı olan bir dizi mekanizmanın toplamı olarak görmektedir. Bu mekanizmalar, kişiler arası ilişkilerde ortaya çıkarak bireyin zorluklarla başa çıkmasını kolaylaştırmaktadır.

Hwang ve diğerleri (2015) sosyal desteği, birey için anlam ifade eden çeşitli unsurların birleşimi olarak tanımlamaktadır. Bu unsurlar arasında empati, şefkat, güven ve sevgi gibi duygusal ve kişisel kaynaklar; danışmanlık, bilgi paylaşımı ve hizmetlere erişim gibi bilgilendirici destekler; ayrıca sorumlulukların paylaşılması ve yeni beceriler edinilmesi gibi pratik yardımlar yer almaktadır. Sosyal destek, bireyin yaşam kalitesini doğrudan etkileyen ve çeşitli psikolojik süreçler üzerinde belirleyici bir rol oynayan önemli bir faktördür (Graham ve Barnow, 2013). Sosyal destek, bireyin yaşamındaki temel ihtiyaçların diğer insanlarla kurduğu ilişkiler aracılığıyla karşılanmasını ifade etmektedir. Aynı zamanda zor anlar yaşayan ya da stres altındaki bireylerin, çevresindeki kişilerden (aile, eş, arkadaşlar, uzmanlar) aldıkları hem maddi hem de manevi yardımları da kapsamaktadır (Ekinci ve Ekici, 2003; Meral ve Cavkaytar, 2012).

İnsan, etkileşimde bulunduğu çevresinden etkilenecek toplumsal ve kültürel bir varlık olarak şekillenmektedir (Çavuş, 2009). Bu toplumsal boyut, bireyi sosyal bir düzleme almakta ve onun başkalarıyla ilişki kurmasını sağlamaktadır. Sosyal destek kavramı, bireylerin zorlu yaşam olayları karşısında aile, arkadaş ve sosyal çevrelerinden aldıkları çok boyutlu yardımları içermekte (Cohen vd., 2004) ve güven duyduğu, onu değerli kılan ve ilgi veren kişilerle bağlantı kurmanın önemini vurgulamaktadır (Batıgün ve Kılıç, 2011). Sosyal destek, bireyin çeşitli ihtiyaçlarını karşılayan kişilerle olan ilişkilerinin sayısı ile ilgili olsa da bu ilişkilerin kalitesinin daha önemli olduğu da vurgulanmaktadır (Ardahan, 2006). Sosyal desteğin geniş bir

rolü vardır ve bireyin hayatını nasıl algıladığını etkileyerek olumsuz yaşam deneyimlerine karşı başa çıkmasında önemli bir kaynak oluşturmaktadır (Duru, 2008).

Sosyal destek, bireylerin zorlu durumlarda başvurabileceği bir güven ağı olarak tanımlanabilmektedir. Bu destek, kişinin çevresindeki insanlardan yardım alabileceğine dair inancı ve bu yardımlardan duyduğu memnuniyetle şekillenmektedir. Sosyal destek sistemleri, bireylerin hayatlarında karşılaştıkları zorluklarla mücadele etmelerine yardımcı olan önemli bir unsurdur (İnce-Keser, 2022). Aynı zamanda algılanan sosyal destek, kişinin kendine olan saygısını ve değerini de ortaya koymaktadır. Birey, sevildiğini, önemsendiğini ve ihtiyaç duyduğunda destek göreceğini hissettiğinde ilişkilerini daha olumlu bir şekilde değerlendirmektedir (Ardahan, 2006).

Sosyal desteğin bireyler üzerindeki etkisi, özellikle bu desteğin dolaylı veya dolaysız bir şekilde sunulduğu durumlarda daha net bir şekilde ortaya çıkmaktadır. Araştırmalar, başkaları tarafından sağlanan desteğin açıkça fark edilmesinin, bireyler üzerinde duygusal bir baskı yaratabileceğini ve bu durumun da desteğin asıl amacına ulaşmasını engelleyebileceğini göstermektedir (Bolger vd., 2000). Öte yandan, bireylerin algıladıkları sosyal destek gerçekte aldıkları desteğin ötesinde bir etki yaratabilmekte ve bu algı, destek sürecinin sonuçlarını daha da güçlendirebilmektedir (Gleason ve Iida, 2015).

Bireylerin algıladıkları sosyal desteğin yetersiz olması, çevrelerindeki kişilerin yardım çabalarını etkisiz olarak değerlendirmelerine yol açabilmektedir. Araştırmalar, düşük düzeydeki sosyal desteğin travma sonrası stres belirtilerinin şiddetlenmesiyle doğrudan bağlantılı olduğunu göstermektedir (Brewin vd., 2000). Öte yandan yüksek düzeyde algılanan sosyal destek, psikolojik sorunların azalmasıyla ilişkilendirilmektedir (Schwarzer vd., 2004). Aile, arkadaşlar ve diğer sosyal çevrelerden gelen destek, bireylerin psikolojik sağlığını korumada ve iyi oluş hallerini artırmada önemli bir rol oynamaktadır (Aziz vd., 2022).

Tartaglia (2014) yaşamda, özellikle önemli gördükleri kişilerden alınan sosyal desteğin, stresle mücadele etmeye veya mevcut olumlu bir durumu korumaya yardımcı olabileceğini belirtmiştir. Yapılan araştırmalar, birçok sorunun altında sosyal desteğin yetersizliğinin bulunduğunu ortaya koymaktadır (Kaynar, 2016). Bireylerin, çevrelerinden aldıkları desteği gerçekten hissetmeleri için bazı şartların yerine gelmesi gerekmektedir (Barut, 2019). Aliyev ve Tunç (2017) bu şartları,

sosyal desteğin bir ihtiyaç olarak kabul edilmesi, desteğe kolay ulaşılabilir olması ve desteği nasıl kullanacağına dair bilgi sahibi olunması olarak tanımlamaktadır. Kişinin sosyal destek ağlarını doğru bir şekilde tanıyıp faydalı bir şekilde kullanabilmesi, stresli durumlarla başa çıkma becerisini artırırken, desteğin eksik algılanması genellikle zararlı sonuçlar doğuran farklı yolları tercih etmesine neden olabilmektedir (Kızıлтаş, 2019).

Çeşitli araştırmalar, sağlam bir sosyal destek ağının bireyin dayanıklılığını güçlendirebileceğini ve stresli durumlarla başa çıkmada önemli bir rol oynayabileceğini ortaya koymuştur (Aziz vd., 2022; Eisenberger, 2013). Malkoç ve Yalçın (2015) çalışmasında, aile, arkadaşlar ve eşlerden alınan sosyal desteğin, dayanıklılık ile anlamlı bir ilişki içinde olduğunu bulmuştur. Sosyal desteğin, zorlayıcı yaşam deneyimlerine karşı psikolojik direncin artırılması açısından hayati öneme sahip olduğu ifade edilmektedir (Wilks, 2008). Ayrıca sosyal desteğin ergen ve yetişkin dönemde psikolojik bozukluklara karşı dayanıklılığı artırdığı belirtilmiştir (Collishaw vd., 2007). Ailesi tarafından desteklenen bireyler, kendilerini değerli hissederken bu onların daha güçlü bir kişilik yapısına sahip olmalarına, sosyal çevrelerinde daha olumlu ilişkiler kurmalarına ve arkadaşlarıyla daha sağlıklı bağlar geliştirmelerine olanak tanımaktadır (Yıldız ve Eldeleklioğlu, 2024).

İlgili Araştırmalar

Dahlen ve Martin (2005) 189 üniversite öğrencisiyle gerçekleştirdikleri araştırmada, öfke kontrolüyle sosyal destek algısının ilişkisini keşfetmişlerdir. Sonuçlara göre, bireylerin algıladıkları sosyal desteğin artması, öfke kontrolünü daha kolay hale getirmektedir. Bununla birlikte çalışmada öfkenin algılanan sosyal destek tarafından tahmin edilebileceği ortaya koyulmuştur.

Oktan (2005), ergenlik döneminde sıklıkla karşılaşılan duygusal sorunlardan biri olan öfkenin ortaya çıkışında, yalnızlık ve bireylerin algıladıkları sosyal destek düzeylerinin etkisini araştırmayı hedefleyen bir çalışma yürütmüştür. Elde edilen bulgular, cinsiyet ve aile tarafından sağlanan sosyal desteğin, bireylerin sürekli öfke durumları ve öfkeyi dışa vurma biçimleri üzerinde önemli bir faktör olduğunu göstermiştir. Bunun yanı sıra aileden alınan sosyal desteğin, öfkenin bastırılması ve kontrol edilmesi süreçlerinde belirleyici bir rol oynadığı tespit edilmiştir.

Green ve Pomeroy (2007) yaptığı araştırmada, öfkeyle başa çıkmak için problem odaklı stratejiler kullanan bireylerin sosyal destek puanlarının daha yüksek

olduğu görülmüştür. Buna karşılık duygu odaklı veya kaçınma odaklı stratejiler benimseyen bireylerin sosyal destek puanlarının daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgular, sosyal desteğin bireylerin öfke yönetimi ve stresle başa çıkma biçimleri üzerinde önemli bir rol oynadığını göstermektedir.

Puskar ve diğerlerinin (2008) ergenler üzerine yaptığı çalışmada, bireylerin psikolojik durumunu etkileyen çeşitli faktörler incelenmiştir. Araştırmacılar, gençlerin maruz kaldığı stresli yaşam deneyimleri, sosyal destek algıları, benlik saygısı düzeyleri, iyimserlik düzeyleri, anksiyete durumları, madde kullanım alışkanlıkları ve depresyon belirtileri ile öfke düzeyleri ve bu duygunun dışavurum biçimleri arasındaki bağlantıları detaylı şekilde analiz etmişlerdir. Çalışma bulguları, stresli yaşam olaylarına maruz kalma sıklığı arttıkça öfke düzeylerinin yükseldiğini göstermektedir. Öte yandan aile bireylerinden alınan destek hissinin ise öfke düzeylerini azaltıcı bir rol oynadığı tespit edilmiştir.

Arslan (2009) yaptığı çalışmada, aile ve öğretmenlerden alınan sosyal desteğin, ergenlerin sürekli öfke seviyeleri ve öfkenin dışa vurulmasıyla ters bir ilişki içerisinde olduğunu ortaya koymuştur. Başka bir ifadeyle, bu gruplardan alınan destek arttıkça ergenlerin öfke düzeylerinin azaldığı görülmüştür. Katılımcıların arkadaş çevresinden aldıkları sosyal destek ile sürekli öfke, dışa yansıtılan öfke, bastırılmış öfke ve öfke kontrolü gibi faktörler arasında anlamlı bir bağlantı gözlemlenmemiştir.

Akal (2010) yaptığı çalışmada, algılanan sosyal desteğin öfkenin sürekli hali, öfke kontrolü ve öfkenin dışa vurulmasıyla ters bir ilişki içinde olduğunu ortaya koymuştur. Bu durum, sosyal desteğin arttığı ölçüde, katılımcıların öfke düzeylerinin ve öfkenin dışa vurulma eğilimlerinin azaldığını göstermektedir. Ayrıca yapılan regresyon analizinde sosyal desteğin hem sürekli öfkeyi hem de öfkenin dışa vurulmasını etkileyen bir faktör olarak ortaya çıkmıştır. Bu bulgular birbirini destekler niteliktedir. Yalnızca eş, yakın arkadaş veya sevgili desteği gibi özel ilişkilerde algılanan sosyal desteğin, sürekli öfke üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu bulunmuştur.

Çivitçi (2011) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, öğrencilerin arkadaşlarından aldıkları desteğin, öfke deneyimleri ve bu öfkenin yıkıcı bir şekilde dışa vurulması üzerinde olumlu bir etki yarattığını göstermektedir. Fakat arkadaş desteği ile öğrencilerdeki düşmanlık ve pozitif başa çıkma becerileri ilişkili bulunmamıştır. Aile desteği, okul öfkesinin yıkıcı ifadelerini olumsuz yönde

etkilerken, öfke yaşıntısı, düşmanlık veya olumlu başa çıkma gibi diğer öfke boyutları üzerinde herhangi bir etkisi gözlemlenmemiştir. Öğrencilerin öğretmenlerinden aldıkları destek ise düşmanlık ve öfkenin yıkıcı biçimlerinin azalmasına yardımcı olurken, aynı zamanda olumlu başa çıkma stratejilerini geliştirmelerine katkı sağlamaktadır. Bu bulgular, öğretmen desteğinin özellikle okul ortamında öfkenin yönetilmesinde ve uygun şekilde ifade edilmesinde kritik bir rol oynadığını ortaya koymaktadır.

Neyshabouri ve diğerlerinin (2020) çalışması, İran'daki askeri tesislerde görev yapan askerler arasında Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) temelli kendini yaralama davranışlarının altında yatan psikolojik mekanizmaları incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırmaya, kendini yaralama öyküsü bulunan 400 erkek asker katılmıştır. Analizler, TSSB semptomları, ruminasyon ve kendini yaralama davranışları arasında anlamlı pozitif ilişkiler olduğunu, sosyal desteğin ise kendini yaralama ile negatif yönde ilişkili olduğunu göstermiştir. Ayrıca TSSB semptomlarının kendini yaralama üzerinde hem doğrudan hem de ruminasyonun artması ve sosyal desteğin azalması yoluyla dolaylı etkilerinin bulunduğu ortaya koyulmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda, askerlerde kendini yaralama davranışlarının önlenmesi ve tedavisi için ruminatif düşüncüyü azaltmaya ve sosyal desteği güçlendirmeye yönelik psikolojik müdahalelerin geliştirilmesi önerilmektedir.

Niar ve Garjan'ın (2020) çalışması, kolorektal kanser hastalarında bilişsel çarpıtma, duygusal tolerans ve sosyal refah üzerinde kabul ve bağlılık terapisi (ACT) ile bilişsel-davranışçı terapi (BDT) yöntemlerinin etkinliğini karşılaştırmayı amaçlamaktadır. Araştırma, Erdebil ilindeki hastanelerde tedavi gören kolorektal kanser hastalarından oluşan bir örneklem üzerinde yürütülmüştür. Toplam 48 hasta rastgele üç gruba ayrılmıştır. Sonuçlar, her iki terapötik müdahalenin de bilişsel işlevler, duygusal dayanıklılık ve sosyal refah açısından anlamlı iyileşme sağladığını göstermiştir. Ancak BDT'nin bu alanlarda ACT'ye kıyasla daha etkili olduğu tespit edilmiştir. Bulgular, her iki psikoterapi yönteminin kolorektal kanser hastalarının psikolojik sağlığını desteklemede farmakolojik tedavilere ek olarak kullanılabileceğini ortaya koymaktadır.

Yaşar ve diğerleri (2023) tarafından yapılan araştırma, acil serviste bekleyen hasta yakınlarının öfke düzeyleri, şiddet eğilimleri ve bilişsel çarpıtmaları arasındaki ilişkiyi inceleyerek şiddeti önlemeye yönelik çözümler geliştirmeyi amaçlamıştır.

Araştırma, 37 hasta yakını ile yürütülmüş ve katılımcılara çeşitli ölçekler uygulanmıştır. Bulgular, “yapmak zorundayım” ifadesi, “ya hep ya hiç” düşüncesi ve öfke ile şiddet eğilimi arasında pozitif ilişkiler olduğunu göstermiştir. Ayrıca doktor, hemşire ve sağlık personeline yönelik öfke düzeyleri arasında da anlamlı pozitif korelasyonlar bulunmuştur. Sonuç olarak, hasta yakınlarının öfkesi ile bilişsel çarpıtmaları arasında ilişki olduğu belirlenmiştir.

Sevinç’in (2024) çalışmasında pandemi koşullarında hizmet veren bir sağlık kuruluşunda çalışan hemşirelerin sosyal destek algıları ile öfke düzeyleri arasındaki bağlantı ele alınmıştır. 306 hemşire ile gerçekleştirilen çalışmada algılanan sosyal desteği yüksek olan hemşirelerin öfkelerini daha etkili bir şekilde kontrol edebildikleri ve ailelerinden daha fazla destek algılayan hemşirelerin öfke ifadelerini daha sağlıklı bir şekilde yönettikleri belirlenmiştir. Bu doğrultuda, hemşirelerin sosyal yaşamlarını desteklemek amacıyla çalışma saatlerinin ve birim düzenlemelerinin gözden geçirilmesi, hastane bünyesinde sosyal destek gruplarının oluşturulması ve sosyal aktivitelerin artırılması önerilmiştir.

BÖLÜM III

Yöntem

Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada, öfke belirtileri ile bilişsel çarpıtmalar arasındaki ilişkide sosyal desteğin aracı rolünü incelemek amacıyla nicel yöntemlerden biri olan ilişkisel model tercih edilmiştir. Karasar (2011) göre ilişkisel model, değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemeye yönelik araştırma desenlerinden biridir. Bu modelde amaç, birden fazla değişken arasında var olan ilişkinin yönünü ve düzeyini incelemektir.

Evren ve Örneklem

Bu çalışmanın evreni, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti içerisinde ikamet eden 18 yaş ve üzeri bireylerden meydana gelmektedir. Örneklem grubu ise gelişigüzel örnekleme tekniğiyle 400 katılımcıdan belirlenmiştir. Gelişigüzel örnekleme yöntemi, evrenden bir örneklem seçmek amacıyla kullanılan ve her bireyin seçilme olasılığının eşit olduğu bir tekniktir. Bu yöntemde, araştırmacı belirli bir grup veya özellik üzerinden seçim yapmamakta ve örneklem, rastgele seçilmektedir (Büyüköztürk, 2016). Bilinmeyen örneklem formülü, bu çalışmada yeterli örneklem büyüklüğünü belirlemek amacıyla kullanılmıştır ve hesaplamalar sonucunda 384 kişilik bir örneklem büyüklüğüne ulaşılması gerektiği tespit edilmiştir (Büyüköztürk, 2016). Bu çalışmada 400 katılımcıya ulaşılmıştır. Katılımcılara ilişkin veriler, Tablo 1'de sunulmuştur.

$$n=(1,96)^2 \frac{(0,50 \times 0,50)}{(0,05)^2}=384$$

Tablo 1.*Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı*

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Erkek	170	42,5
Kadın	230	57,5
Yaş		
18-24	143	35,8
25-31	109	27,3
32 ve üzeri	148	37
Medeni Durumu		
Evli	196	49
Bekar	204	51
Eğitim Durumu		
Lise ve altı	164	41
Üniversite	143	35,8
Yüksek lisans ve üzeri	93	23,3
Gelir Durumu		
Düşük	105	26,3
Orta	231	57,8
Yüksek	64	16
Toplam	400	100

Tablo 1'de çalışmaya katılan 400 bireyin sosyodemografik profilini yansıtan temel özellikler sistematik olarak sunulmaktadır. Katılımcıların %42,5'i (n=170) erkek ve %57,5'i (n=230) kadındır. Yaş dağılımına göre %35,8'i (n=143) 18-24 yaş aralığında, %27,3'ü (n=109) 25-31 yaş aralığında ve %37'si (n=148) 32 yaş ve üzerindedir. Katılımcıların %49'unun (n=196) evli ve %51'inin (n=204) bekar olduğu belirlenmiştir. Eğitim düzeyi açısından değerlendirildiğinde, %41'inin (n=164) lise ve altı, %35,8'inin (n=143) üniversite, %23,3'ünün (n=93) ise yüksek lisans ve üzeri eğitim seviyesine sahip olduğu saptanmıştır. Gelir düzeyleri incelendiğinde ise katılımcıların %26,3'ü (n=105) düşük, %57,8'i (n=231) orta ve %16'sı (n=64) yüksek gelir grubundadır.

Veri Toplama Araçları

Çalışma verilerinin toplanması için Sosyo-Demografik Bilgi Formu (Ek-3), Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği (Ek-4), Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (Ek-5) ve Bilişsel Çarpıtma Ölçeğinden (Ek-6) yararlanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Çalışmada kullanılan demografik veri formu, katılımcıların temel özelliklerini belirlemek amacıyla hazırlanmış olan cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu ve gelir durumunu içeren 5 sorudan oluşmaktadır (Ek-3).

Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği

Spielberger (1985) tarafından bireylerin öfke düzeylerini ve ifade biçimlerini değerlendirmek üzere geliştirilen 34 maddelik ölçek, 1 (Hiçbir zaman) ile 4 (Her zaman) arasında puanlanan dörtlü Likert tipi bir yapıya sahiptir. Ölçek temelde "Sürekli Öfke" (ilk 10 madde) ve "Öfke İfade Tarzları" (sonraki 24 madde) olmak üzere iki ana bölümden oluşmaktadır. Öfke İfade Tarzları alt ölçeği ise öfke dışta, öfke içte ve öfke kontrolü şeklinde üç alt boyuta ayrılmaktadır. Ölçekte öfke içte, öfke dışta ve öfke kontrolü alt ölçeklerinden 8-32 puan aralığında, sürekli öfke alt ölçeğinden ise 10-40 puan aralığında puanlar elde edilebilmektedir. Ölçeğin genel toplam puanı bulunmamaktadır. Her bir ölçeğe ait maddeler ölçeğin toplam puanını belirtmektedir. Öfke kontrol iç-tutarlılık katsayısı .85, öfke dışta iç-tutarlılık katsayısı .76 ve öfke içte iç-tutarlılık katsayısı .74 aralığında hesaplanmıştır. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Özer (1994) tarafından yapılmıştır. Öfke kontrol iç-tutarlılık katsayısı .90, öfke dışta iç-tutarlılık katsayısı .91 ve öfke içte iç-tutarlılık katsayısı .76 aralığında bulunmuştur (Ek-4).

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

1988 yılında Zimet ve diğerleri tarafından geliştirilen bu ölçek, bireylerin çevrelerinden algıladıkları sosyal desteği nesnel bir şekilde değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı genel için .85, alt boyutlar için sırasıyla aile .87, arkadaşlar .87, özel bir insan .91 olarak hesaplanmıştır. Eker ve Arkar (1995) tarafından Türkçe'ye uyarlanan 12 maddelik bu ölçek, aile, arkadaşlar ve özel bir kişi olmak üzere üç farklı sosyal destek kaynağını değerlendiren alt boyutlardan oluşmaktadır. Katılımcılar, 1 ("kesinlikle katılmıyorum") ile 7 ("kesinlikle katılıyorum") arasında derecelendirilen Likert tipi maddelere verdikleri yanıtlar doğrultusunda puanlanmakta olup, alt ölçek puanlarının toplamı genel sosyal destek düzeyini göstermektedir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayıları; toplam ölçek için .89, aile desteği için .85, arkadaş desteği için .88 ve özel kişi desteği için .92 olarak

hesaplanmıştır. Alınan yüksek puanlar, bireyin güçlü bir sosyal destek algısına sahip olduğunu ifade etmektedir (Ek-5).

Bilişsel Çarpıtma Ölçeği

John Briere (2000) tarafından geliştirilen Bilişsel Çarpıtma Ölçeği, bireylerin işlevsel olmayan düşünce kalıplarını değerlendirmek üzere tasarlanmış bir ölçme aracıdır. Beşli Likert tipi bir yapıya sahip olan ölçek, toplam 40 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin genel iç tutarlılık katsayısı .73 olarak belirlenmiştir. Ölçek, beş alt boyuttan oluşmakta olup bu boyutların iç tutarlılık katsayıları şu şekildedir: olumsuz benlik algısı (.83), kendini suçlama eğilimi (.72), çaresizlik duyguları (.80), umutsuzluk hissi (.88) ve yaşamı tehlikeli görme (.70). Ağır ve Yavuzer (2018) tarafından Türkçeye uyarlanan bu ölçek, 1 ("hiçbir zaman") ile 5 ("çok sık") arasında puanlanan 5'li Likert tipi bir derecelendirmeye sahiptir. Ölçeğin yapısal özellikleri incelendiğinde, her biri 8 madde içeren 5 farklı alt boyut bulunduğu görülmektedir. Ölçeğin güvenilirlik analizleri sonucunda genel iç tutarlılık katsayısı .89 olarak hesaplanmıştır. Alt boyutlar bazında ise şu iç tutarlılık değerleri elde edilmiştir: olumsuz benlik algısında .85, suçlama eğiliminde .89, çaresizlikte .90, umutsuzlukta .95 ve yaşamı tehlikeli görmede .84 olarak hesaplanmıştır (Ek-6).

Veri Analizi

Araştırma verilerin analiz işlemi Sosyal Bilimler için İstatistik Programı (SPSS) 27.0 paket programı kullanılarak yürütülmüştür. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Biçimleri, Çok Boyutlu Sosyal Destek Algısı ile Bilişsel Çarpıtmalar ölçeklerinden elde edilen veriler, betimsel istatistikler kapsamında değerlendirilmiştir. İncelenen her ölçek ve alt boyut için hesaplanan en düşük ve en yüksek puanlar, aritmetik ortalamalar, standart sapmalar ile dağılım özelliklerini gösteren çarpıklık ve basıklık katsayıları rapor edilmiştir. Bununla birlikte, ölçeklerin normal dağılıma uyup uymadığını değerlendirmek için çarpıklık ve basıklık katsayıları kontrol edilmiştir. Analiz sonuçları, tüm ölçeklerin $\pm 1,5$ aralığında bir dağılıma sahip olduğunu ve bu durumun parametrik test varsayımlarını karşıladığını göstermiştir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Betimsel istatistiklerin sunumu Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2.

Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Bilişsel Çarpıtma Ölçeği Puanlarına Ait Betimsel Değerler

Değişkenler	Min.	Maks.	Ort.	Ss.	Çarpıklık	Basıklık		
Öfke İçte	8	32	20,22	4,658	0,108	0,122	0,048	0,243
Öfke Dışta	8	32	18,53	5,11	0,410	0,122	-0,162	0,243
Öfke Kontrol	8	32	23,77	5,759	-0,175	0,122	-1,005	0,243
Sürekli Öfke	10	35	19,91	4,725	0,548	0,122	0,163	0,243
Aile	4	28	20,79	6,342	-0,653	0,122	-0,508	0,243
Arkadaşlar	4	28	19,78	6,266	-0,537	0,122	-0,439	0,243
Özel Bir İnsan	4	28	17,03	7,013	-0,057	0,122	-0,987	0,243
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	12	84	57,6	15,495	-0,463	0,122	-0,168	0,243
Olumsuz Benlik Algısı	8	39	16,39	5,635	0,831	0,122	1,018	0,243
Kendini Suçlama	8	40	17,87	5,954	0,689	0,122	0,678	0,243
Çaresizlik	8	40	18,08	6,184	0,631	0,122	0,542	0,243
Umutsuzluk	8	40	17,36	6,906	0,867	0,122	0,794	0,243
Yaşamı Tehlikeli Görme	8	40	17,95	6,013	0,574	0,122	0,289	0,243
Bilişsel Çarpıtma Ölçeği	40	195	87,66	28,156	0,701	0,122	0,684	0,243

Tablo 2'de, katılımcıların Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Bilişsel Çarpıtma Ölçeği puanlarına ilişkin betimsel istatistiksel veriler ve çarpıklık basıklık katsayıları sunulmuştur.

Sürekli öfke puan ortalaması 19,91 (Ss = 4,725) olarak bulunmuştur. Öfke içte 20,22 (Ss = 4,658), öfke dışta 18,53 (Ss = 5,11) ve öfke kontrol 23,77 (Ss = 5,759) ortalama puana sahiptir. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puanı ortalama 57,6 (Ss = 15,495) olarak hesaplanmıştır. Alt boyutlar incelendiğinde; aile desteği 20,79 (Ss = 6,342), arkadaş desteği 19,78 (Ss = 6,266) ve özel bir insandan algılanan destek 17,03 (Ss = 7,013) ortalama puanlarına sahiptir. Bilişsel Çarpıtma Ölçeği için genel ortalama 87,66 (Ss = 28,156) bulunmuştur. Alt boyutlar bazında; olumsuz benlik algısı 16,39 (Ss = 5,635), kendini suçlama 17,87 (Ss = 5,954), çaresizlik 18,08 (Ss = 6,184), umutsuzluk 17,36 (Ss = 6,906) ve yaşamı tehlikeli görme 17,95 (Ss = 6,013) ortalama puanlarına sahiptir.

Verilerin dağılım özelliklerine bakıldığında, sürekli öfke boyutunun çarpıklık katsayısı 0,548 ve basıklık katsayısı 0,163'tür. Çarpıklık ve basıklık katsayıları öfke içte için 0,108 ve 0,048; öfke dışta için 0,41 ve -0,162; öfke kontrol için ise -0,175 ve -1,005 olarak bulunmuştur. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği çarpıklığı -0,463, basıklığı -0,168'dir. Ölçeğin alt boyutlarından aile için -0,653 ve -0,508; arkadaşlar için -0,537 ve -0,439; özel bir insan için -0,057 ve -0,987 çarpıklık ve

basıklık değerleri belirlenmiştir. Bilişsel Çarpıtma Ölçeği genelinde çarpıklık 0,701 ve basıklık 0,684 olarak tespit edilmiştir. Alt boyutlar açısından olumsuz benlik algısında 0,831 ve 1,018; kendini suçlamada 0,689 ve 0,678; çaresizlikte 0,631 ve 0,542; umutsuzlukta 0,867 ve 0,794; yaşamı tehlikeli görmeye ise 0,574 ve 0,289 değerleri elde edilmiştir.

Analizlerde gruplar arası farklılıkların belirlenmesinde bağımsız örneklem t-testi ve ANOVA testi tekniklerine başvurulmuştur. Değişkenler arasındaki doğrusal ilişkiler Pearson korelasyon katsayısı ile analiz edilirken, değişkenlerin yordayıcı ve aracı etkilerini incelemek için yapısal eşitlik modellemesi gerçekleştirilmiştir.

Çalışma Planı

Araştırmanın ilk adımında, ölçekleri geliştiren ya da uyarlayan araştırmacılardan gerekli izinler temin edilmiştir.	Ekim 2024
İkinci adımda araştırma öncesinde Yakın Doğu Üniversitesi Etik Kurul Başkanlığına başvuru yapılmasıyla 07/01/2025'te YDÜ/SB/2024/1937 numaralı karar ile onay alınmıştır.	Ocak 2025
Üçüncü adımda araştırmaya katılacak bireyler, örnekleme seçiminde gönüllülük esasına dayalı olarak belirlenmiştir. Katılımcılar, araştırmanın amacı ve içeriği hakkında bilgilendirildikten sonra, çalışma koşullarını kabul ederek katılım sağlamışlardır. Veri toplama süreci, çevrimiçi olarak Facebook, Instagram, Telegram gibi araçlar üzerinden gerçekleştirilmiştir. Bu platformlar, geniş bir katılımcı kitlesine ulaşılmasını sağlamak amacıyla tercih edilmiştir. Çevrimiçi veri toplama sürecinde, katılımcılara anketler ve ölçüm araçları dijital ortamda gönderilmiş ve katılım tamamen gönüllülük esasına dayandırılmıştır.	Şubat 2025
Dördüncü adımda, ilgili kavramsal çerçeveler ve önceki çalışmalar derinlemesine incelenmiştir.	Mart 2025
Son adımda ise örneklem grubundan elde edilen veriler üzerinden yapılan istatistiksel analizlerin sonuçları, mevcut	Mayıs 2025

literatür ışığında değerlendirilmiş ve araştırma bulgularına dayalı olarak sonuçlar ve öneriler oluşturulmuştur.	
--	--

BÖLÜM IV

Bulgular

Tablo 3.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Değişkenler	Cinsiyet	N	Ort.	Ss.	t	p
Aile	Erkek	170	19,82	6,338	-2,647	0,008*
	Kadın	230	21,51	6,263		
Arkadaşlar	Erkek	170	19,38	6,060	-1,098	0,273
	Kadın	230	20,08	6,411		
Özel Bir İnsan	Erkek	170	17,6	6,711	1,405	0,161
	Kadın	230	16,6	7,213		
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	Erkek	170	56,81	16,000	-0,884	0,377
	Kadın	230	58,19	15,119		

*p<0,05

Tablo 3, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinden alınan puanların cinsiyet değişkenine göre bağımsız gruplar t-testi ile analiz edilmesi sonucunda elde edilen bulguları özetlemektedir.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puanları ($t = -0,884$; $p > 0,05$) ile arkadaşlardan ($t = -1,098$; $p > 0,05$) ve özel bir insandan ($t = 1,405$; $p > 0,05$) algılanan sosyal destek alt boyutlarında da cinsiyetler arasında herhangi bir anlamlı fark saptanmamıştır. Bununla birlikte aileden algılanan sosyal destek alt boyutunda cinsiyete göre anlamlı bir fark gözlemlenmiştir ($t = -2,647$; $p < 0,05$). Bu fark, kadınların aileden aldıkları sosyal desteğin erkeklere göre daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur.

Tablo 4.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Yaşa Göre Karşılaştırılması

Değişkenler	Yaş durumu	N	Ort.	Ss.	Min.	Maks.	f	p	fark
Aile	18-24	143	19,60	6,195	4	28	9,346	0,000*	3-1
	25-31	109	19,99	6,174	4	28			3-2
	32 ve üzeri	148	22,53	6,26	4	28			
Arkadaşlar	18-24	143	20,10	6,137	4	28	0,344	0,709	
	25-31	109	19,46	6,112	4	28			
	32 ve üzeri	148	19,71	6,524	4	28			
Özel Bir İnsan	18-24	143	18,13	6,997	4	28	3,678	0,026*	1-2
	25-31	109	17,08	7,213	4	28			1-3
	32 ve üzeri	148	15,92	6,749	4	28			2-3
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	18-24	143	57,84	15,857	12	84	0,372	0,690	
	25-31	109	56,53	15,723	14	84			
	32 ve üzeri	148	58,16	15,031	14	84			

*p<0,05

Tablo 4'te, katılımcıların yaşlarına göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanlarının karşılaştırıldığı ANOVA testi sonuçları verilmiştir.

Analiz sonuçları, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin genel puanları ($f = 0,372$; $p > 0,05$) ve arkadaş desteği alt boyutu ($f = 0,344$; $p > 0,05$) açısından yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediğini ortaya koymuştur. Ancak aile desteği ($f = 9,346$; $p < 0,05$) ve özel kişi desteği ($f = 3,678$; $p < 0,05$) alt boyutlarında yaşa bağlı anlamlı farklar gözlemlenmiştir. Tukey HSD post-hoc testi bulguları, 32 yaş ve üstü bireylerin aileden algıladıkları destek puanlarının hem 18-24 yaş hem de 25-31 yaş gruplarına göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte, 18-24 yaş grubundaki katılımcıların özel birinden algıladıkları sosyal destek puanları 25-31 ve 32 yaş ve üzerindekiilere göre daha yüksekken; 25-31 yaş aralığındakiler de 32 yaş ve üzerindekiilere göre daha yüksek özel bir insandan algılanan sosyal destek algısı puanına sahiptir.

Tablo 5.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması

Değişkenler	Medeni Durumu	N	Ort.	Ss.	t	p
Aile	Evli	196	21,98	6,251	3,745	0,000*
	Bekar	204	19,65	6,232		
Arkadaşlar	Evli	196	19,22	6,553	-1,75	0,081
	Bekar	204	20,32	5,944		
Özel Bir İnsan	Evli	196	16,12	6,911	-2,562	0,011*
	Bekar	204	17,90	7,016		
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	Evli	196	57,33	15,203	-0,349	0,727
	Bekar	204	57,87	15,804		

*p<0,05

Tablo 5'te, gerçekleştirilen bağımsız gruplar t testi sonuçlarına göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puanlarında ($t = -0,349$; $p > 0,05$) ve arkadaşlardan algılanan sosyal destek alt boyutunda ($t = -1,75$; $p > 0,05$) medeni duruma göre anlamlı bir fark saptanmamıştır. Aileden ($t = 3,745$; $p < 0,05$) ve özel bir insandan ($t = -2,562$; $p < 0,05$) algılanan sosyal destek boyutunda ise medeni duruma bağlı anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Buna göre, evli katılımcıların aileden algıladıkları sosyal destek puanları bekar katılımcılara kıyasla daha yüksekken; bekar bireylerin özel bir insandan algıladıkları sosyal destek puanları evli bireylere kıyasla daha yüksektir.

Tablo 6.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Yaşa Göre Karşılaştırılması

Değişkenler	Yaş durumu	N	Ort.	Ss.	Min.	Maks.	f	p
Aile	Lise ve altı	164	21,55	6,355	4	28	2,661	0,071
	Üniversite	143	20,65	6,505	4	28		
	Yüksek lisans ve üzeri	93	19,68	5,94	6	28		
Arkadaşlar	Lise ve altı	164	19,09	6,434	4	28	1,910	0,149
	Üniversite	143	20,05	6,216	4	28		
	Yüksek lisans ve üzeri	93	20,59	5,973	6	28		
Özel Bir İnsan	Lise ve altı	164	16,41	6,795	4	28	2,612	0,075
	Üniversite	143	16,82	7,351	4	28		
	Yüksek lisans ve üzeri	93	18,44	6,732	4	28		
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	Lise ve altı	164	57,05	15,208	14	84	0,343	0,710
	Üniversite	143	57,52	15,622	12	84		
	Yüksek lisans ve üzeri	93	58,71	15,908	19	84		

Tablo 6'da yapılan ANOVA testi sonucunda Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam ve tüm alt boyutları açısından yaşa bağlı istatistiksel olarak fark saptanmamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 7.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılması

Değişkenler	Gelir durumu	N	Ort.	Ss.	Min.	Maks.	f	p
Aile	Düşük	105	20,71	6,333	4	28	0,569	0,566
	Orta	231	21,03	6,406	4	28		
	Yüksek	64	20,08	6,163	4	28		
Arkadaşlar	Düşük	105	19,92	6,229	4	28	0,486	0,615
	Orta	231	19,55	6,417	4	28		
	Yüksek	64	20,39	5,803	4	28		
Özel Bir İnsan	Düşük	105	17,07	6,72	4	28	0,711	0,492
	Orta	231	16,76	7,379	4	28		
	Yüksek	64	17,94	6,084	4	28		
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	Düşük	105	57,7	14,255	19	84	0,123	0,885
	Orta	231	57,33	16,08	14	84		
	Yüksek	64	58,41	15,501	12	83		

Tablo 7’de ANOVA testi sonrası Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam ve tüm alt boyut puanlarında gelir durumuna göre fark saptanmamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 8.

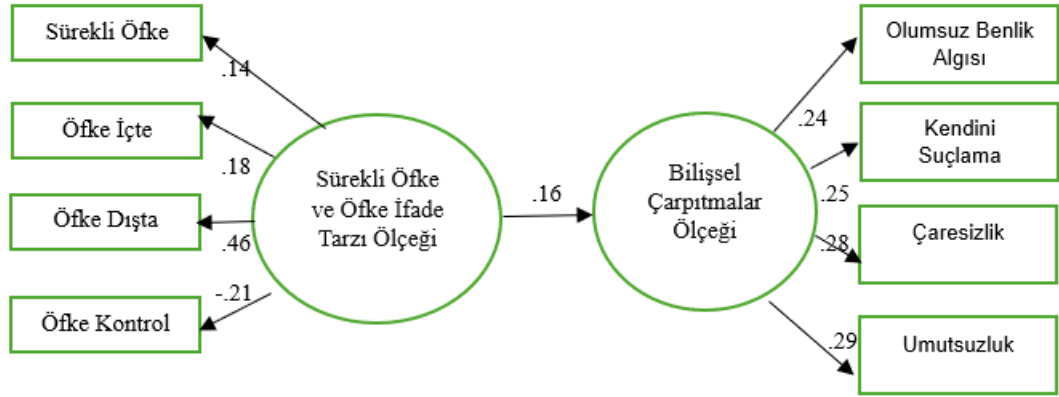
Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Bilişsel Çarpıtma Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Öfke İçte	r 1												
Öfke Dışta	r ,507**	1											
Öfke Kontrol	r 0,029	,282**	1										
Sürekli Öfke	r ,416**	,622**	,337**	1									
Aile	r ,176**	,188**	,209**	,251**	1								
Arkadaşlar	r -0,091	-,101*	,138**	,195**	,498**	1							
Özel Bir İnsan	r -0,067	0,001	-0,024	-0,078	,311**	,502**	1						
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	r ,139**	-,117*	,130**	,216**	,752**	,836**	,783**	1					
Olumsuz Benlik Algısı	r ,347**	,278**	,220**	,321**	,308**	,184**	-0,091	,242**	1				
Kendini Suçlama	r ,363**	,289**	,178**	,330**	,249**	-,112*	-0,056	,173**	,822**	1			
Çaresizlik	r ,355**	,297**	,234**	,332**	,300**	,137**	-,125*	,235**	,759**	,809**	1		
Umutsuzluk	r ,343**	,336**	,263**	,352**	,343**	,212**	,133**	,286**	,765**	,739**	,880**	1	
Yaşamı Tehlikeli Görme	r ,392**	,344**	,199**	,367**	,307**	,149**	,130**	,245**	,787**	,798**	,837**	,816**	1
Bilişsel Çarpıtma Ölçeği	r ,392**	,338**	,240**	,372**	,330**	,174**	-,118*	,259**	,896**	,905**	,937**	,922**	,924**

Tablo 8’de gerçekleştirilen Pearson korelasyon analizi sonucunda Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puanları ile sürekli öfke, öfke-içte ve öfke-dışta puanları arasında anlamlı negatif ilişkiler tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Buna karşılık öfke kontrolü puanları ile algılanan sosyal destek toplam puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki gözlemlenmiştir ($p < 0,05$). Benzer şekilde, aileden algılanan sosyal destek alt boyutu ile sürekli öfke, öfke-içte ve öfke-dışta arasında negatif; öfke kontrolü ile ise pozitif yönlü daha ilişkiler saptanmıştır ($p < 0,01$). Arkadaşlardan algılanan sosyal destek alt boyutunda da sürekli öfke ve öfke-dışta ile negatif, öfke kontrolü ile pozitif anlamlı ilişkiler bulunmuştur ($p < 0,05$).

Sürekli öfke, öfke içte ve öfke dışta puanları ile Bilişsel Çarpıtma Ölçeği toplam puanları pozitif yönde ilişkilidir ($p < 0,01$). Öfke Kontrolü puanları ile ise Bilişsel Çarpıtma Ölçeği toplam puanları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($p < 0,01$). Alt boyutlar düzeyinde yapılan incelemelerde ise sürekli öfke, öfke içte ve öfke dışta puanları ile Bilişsel Çarpıtma Ölçeğinin tüm alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler saptanmıştır ($p < 0,01$). Bununla birlikte öfke kontrolü puanları ile Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeğinin tüm boyutları arasında ise negatif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur ($p < 0,01$).

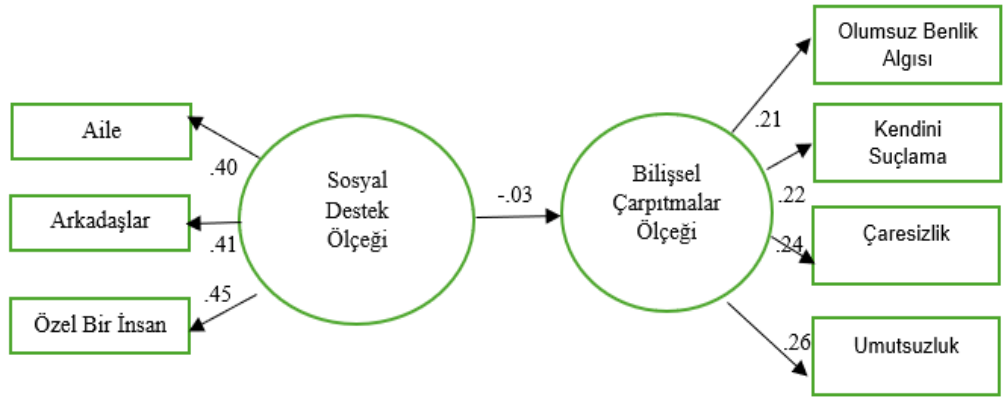
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam, aileden ve arkadaşlardan algılanan sosyal destek boyutu puanları ile Bilişsel Çarpıtma Ölçeği toplam ve tüm alt boyut puanları negatif yönde ilişkilidir ($p < 0,05$). Özel bir insandan algılanan sosyal destek boyutu puanları Bilişsel Çarpıtma Ölçeği toplam ve yalnızca çaresizlik, umutsuzluk ve yaşamı tehlikeli görme alt boyutu puanları ile negatif ilişkilidir ($p < 0,05$).



Şekil 1. Katılımcıların Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği Puanlarının Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği Puanlarını Yordama Durumu

Şekil 1’de araştırmadaki katılımcıların Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği puanlarının Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği puanlarını yordayıcılığını incelemek adına gerçekleştirilen yapısal eşitlik analizi sonuçları verilmiştir.

Katılımcıların Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği puanları Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği puanları tarafından pozitif açıdan yordanmaktadır ($\beta = 0,16$; $p < 0,05$).



Şekil 2. Katılımcıların Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanlarının Bilişsel Çarpıtma Ölçeği puanlarını Yordama Durumu

Şekil 2’de katılımcıların Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanlarının Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği puanlarını yordayıcılığını incelemek için gerçekleştirilen yapısal eşitlik analizi sonuçları gösterilmiştir.

Katılımcıların Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinden aldıkları puanların Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği puanları üzerinde istatistiksel açıdan yordayıcılığı bulunmamaktadır ($\beta = -0,03$; $p > 0,05$).

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanlarının Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği puanlarını yordamadığının tespit edilmesi nedeniyle Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği ile Bilişsel Çarpıtma Ölçeği puanları arasındaki ilişkide Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanlarının aracı rolü incelenememiştir.

BÖLÜM V

Tartışma

Araştırma sonucunda cinsiyete göre genel algılanan sosyal destek düzeylerinde fark tespit edilmemiştir. Arkadaştan ve özel bir insandan algılanan sosyal destek boyutlarında da cinsiyete göre fark bulunmazken; aileden algılanan sosyal destek boyutunda cinsiyete göre anlamlı fark gözlenmiştir. Kadınların aileden algıladıkları sosyal destek düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu sonuç, kadınların aile ilişkileri içinde daha fazla destek deneyimlediklerini ya da destek arayışında daha aktif olduklarını düşündürmektedir. Literatürdeki bulgular da bu sonucu desteklemektedir. Scheid ve Brown (2010) tarafından yürütülen bir çalışmada, kadınların erkeklere kıyasla aile üyeleriyle daha yoğun duygusal bağlar kurduğu ve aileden algıladıkları destek düzeyinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Benzer şekilde Rueger ve diğerleri (2016) tarafından gerçekleştirilen bir meta-analiz çalışması, kadınların özellikle aile içi sosyal destek algılarının erkeklerden anlamlı derecede yüksek olduğunu ortaya koymuştur.

Araştırmada yaşa göre genel algılanan sosyal destek ve arkadaştan algılanan sosyal destek boyutu düzeylerinde fark tespit edilmemiştir. Ancak aileden ve özel bir insandan algılanan sosyal destek boyutlarında yaşa göre fark bulunmuştur. 32 yaş ve üzeri katılımcıların aileden algıladıkları sosyal destek düzeyleri 18-24 ve 25-31 yaş aralığındakilere kıyasla daha yüksektir. Bununla birlikte, 18-24 yaş grubundaki katılımcıların özel bir insandan algıladıkları sosyal destek düzeyleri 25-31 ve 32 yaş ve üzerindekiyle göre daha yüksekken; 25-31 yaş aralığındakilerin de 32 yaş ve üzerindekiyle göre daha yüksek özel bir insandan algılanan sosyal destek algısı düzeylerine sahip olduğu bulunmuştur. Bu sonuç, bireylerin yaşam döngüsü içinde destek kaynaklarına olan yönelimlerinin değişebileceğini düşündürmektedir. Literatürde yapılan çalışmalar da bu araştırma bulgusunu desteklemektedir. Fingerman ve diğerleri (2013), yaş ilerledikçe bireylerin aile üyeleriyle olan bağlarının güçlendiğini ve aile desteğinin daha merkezi bir rol oynadığını ortaya koymuştur. Benzer şekilde, Antonucci ve Akiyama (1990) yaşam boyu sosyal ilişkiler modelinde, genç yetişkinlik döneminde romantik ilişkilerin ve arkadaşlıkların ön planda olduğunu, yaş ilerledikçe ise aileden alınan desteğin önem kazandığını belirtmiştir.

Çalışmada medeni duruma göre genel algılanan sosyal destek ve arkadaşlardan algılanan sosyal destek boyutu düzeylerinde fark tespit edilmemiştir.

Aileden ve özel bir insandan algılanan sosyal destek boyutunda ise medeni duruma göre fark bulunmuştur. Evli bireylerin aileden algıladıkları sosyal destek düzeyleri bekarlara kıyasla daha yüksekken; bekar bireylerin özel bir insandan algıladıkları sosyal destek düzeylerinin evlilere kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatürdeki çalışmalar da bu durumu desteklemektedir. Rook (2015) tarafından yapılan araştırmada, evliliğin sosyal destek kaynaklarını artırıcı bir işlev gördüğü ve özellikle aile desteğinin evli bireyler için daha erişilebilir olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde, Umberson ve diğerleri (2013), evliliğin bireylerin hem duygusal hem de yapısal sosyal destek ağlarını güçlendirdiğini, bekar bireylerin ise destek ihtiyaçlarını daha çok romantik ilişkiler veya arkadaşlıklar yoluyla karşıladığını belirtmiştir.

Çalışma bulgusunda yaşa göre algılanan sosyal destek düzeylerinde fark tespit edilmemiştir. Literatürdeki bazı çalışmalar, yaşla birlikte sosyal destek algısının artabileceğini belirtirken (Lee vd., 2016), diğerleri ise yaşın sosyal destek algısını etkilemede daha az belirleyici bir faktör olduğunu savunmaktadır (Rook, 2015). Fingerman ve diğerleri (2013), yaş ilerledikçe bireylerin sosyal ağlarının daha küçük ama daha yakın ve güçlü ilişkilerden oluştuğunu ve bunun sosyal destek algısını değiştirebileceğini ileri sürmüştür. Buna karşın, Coleman ve diğerleri (1991) yapılan bir araştırmada, yaşın sosyal destek algısında belirgin bir fark yaratmadığını ve bireylerin destek kaynaklarına erişimlerinin yaşa bağlı olarak değişmediğini ortaya koymuştur. Bu durum, yaşla birlikte sosyal destek algısının bireysel ve kültürel faktörlerden bağımsız olarak benzer kalabileceğini düşündürmektedir.

Çalışmanın bir diğer bulgusunda gelir durumuna göre algılanan sosyal destek düzeylerinde fark tespit edilmemiştir. Bu sonuç, sosyal destek algısının gelir düzeyinden bağımsız olarak benzer düzeylerde seyrettiğini göstermektedir. Literatürde, gelir düzeyinin sosyal destek algısını farklılaşıp farklılaşmama konusunda çelişkili bulgular bulunmaktadır. Bazı çalışmalar, düşük gelirli bireylerin sosyal destek algılarının daha düşük olduğunu, çünkü finansal zorlukların sosyal desteği zayıflatabileceğini ileri sürerken (Berkman, 2000; Garey vd., 2017), diğer araştırmalar gelir düzeyinin sosyal destek algısını belirleyici bir faktör olarak görmemektedir (Krause, 1990).

Araştırmanın önemli bulgusunda sürekli öfke, öfke içte ve öfke dışta düzeyleri ve algılanan sosyal destek düzeyleri arasında negatif ilişki tespit edilmiştir. Öfke kontrolü düzeyleri ile algılanan sosyal destek düzeyleri arasında ise pozitif

ilişki olduğu belirlenmiştir. Sürekli öfke ve öfke dışta düzeyleri ile aileden ve arkadaşlardan algılanan sosyal destek düzeyleri arasında negatif; öfke kontrolü ile aileden ve arkadaşlardan algılanan sosyal destek düzeyi arasında pozitif ilişki tespit edilmiştir. Öfke içte düzeyleri ile ise aileden algılanan sosyal destek düzeyleri arasında negatif ilişki olduğu gözlenmiştir. Bu sonuçlar, öfke içte ve öfke dışta boyutlarında sosyal destek algısının olumsuz şekilde farklılaşacağı, bu durumu kontrol etme yeteneği azalmış bireylerin sosyal ilişkilerde daha fazla zorluk yaşadığını düşündürmektedir. Literatürde de öfkenin bireylerin sosyal ilişkilerini zorlaştırıcı bir faktör olduğu vurgulanmaktadır. Denson (2013) ve Richard ve diğerleri (2022) öfkenin, bireylerin sosyal destek ağlarını olumsuz yönde etkileyerek yalnızlık ve izolasyona yol açabileceğini belirtmişlerdir. Bununla birlikte, öfke kontrolü ile sosyal destek arasındaki pozitif ilişki, öfke kontrol becerilerinin sosyal ilişkiler üzerinde koruyucu bir rol oynayabileceğini ve daha güçlü destek ağlarının kurulmasına yardımcı olabileceğini gösteriyor.

Araştırmanın bir diğer bulgusunda sürekli öfke, öfke içte ve öfke dışta düzeyleri ile bilişsel çarpıtma düzeyleri arasında pozitif ilişki tespit edilmiştir. Öfke kontrolü ile ise bilişsel çarpıtma düzeyleri arasında negatif ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç, sürekli öfke ve öfke belirtilerinin bireylerin bilişsel süreçlerini, özellikle de olumsuz düşüncelerini şekillendirebileceğini göstermektedir. Özellikle sürekli öfke, öfke içte ve öfke dışta boyutlarının bireylerin kendileri ve çevreleri hakkında olumsuz değerlendirmeler yapmalarına neden olabileceği düşünülmektedir. Olumsuz benlik algısı ve kendini suçlama gibi bilişsel çarpıtma biçimleri, öfkenin içe dönük veya dışa vurulmuş hallerinden kaynaklanan olumsuz etkilerle açıklanabilmektedir (Beck, 1980; Denson, 2013).

Çalışma bulgusunda genel algılanan sosyal destek ile aileden ve arkadaşlardan algılanan sosyal destek boyutu düzeylerinin genel bilişsel çarpıtma ve tüm alt boyut düzeyleri ile negatif ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Özel bir insandan algılanan sosyal destek düzeylerinin ise yalnızca genel bilişsel çarpıtma ile çaresizlik, umutsuzluk ve yaşamı tehlikeli görme alt boyutu düzeyleriyle negatif ilişkili olduğu görülmüştür. Çalışmadan elde edilen bu bulguları çevreden alınan sosyal desteğin bilişsel çarpıtmaları azaltmada koruyucu bir faktör olabileceğini düşündürmektedir. Literatürde de sosyal desteğin bireylerin bilişsel işlevlerini ve duygusal iyileşme süreçlerini desteklediği vurgulanmaktadır. Özellikle sosyal destek ağlarından alınan destek, stresin olumsuz etkilerini tamponlayarak bilişsel çarpıtmaları azaltmaktadır

(Cohen ve Wills, 1985). Benzer şekilde Lakey ve Orehek (2011), sosyal desteğin bireyin bilişsel değerlendirme süreçlerini olumlu yönde etkilediğini ve özellikle yakın ilişkilerden gelen desteğin olumsuz düşünce kalıplarını azalttığını ifade etmiştir.

Araştırma kapsamında sürekli öfke ve öfke belirtileri düzeylerinin bilişsel çarpıtmaları pozitif olarak yordadığı tespit edilmiştir. Bu sonuç, öfkenin bilişsel süreçler üzerinde olumsuz bir faktör olabileceği ve bu durumun bireylerin olumsuz düşünce kalıplarını pekiştirebileceği söylenebilir. Bu bulgu, alanyazındaki mevcut çalışmalarla tutarlılık göstermektedir. Beck (2000), bilişsel çarpıtmaların, özellikle öfke gibi yoğun duygusal durumlarda daha belirgin hale geldiğini ve bireylerin gerçekliği olduğundan daha olumsuz yorumlamasına yol açabileceğini belirtmiştir. Benzer şekilde, Wilkowski ve Robinson (2010) tarafından yapılan bir çalışmada, yüksek öfke düzeyine sahip bireylerin, olayları daha adaletsiz ve tehdit edici olarak algılama eğiliminde oldukları ve bu durumun bilişsel çarpıtmaları artırdığı ortaya konmuştur.

Çalışmada algılanan sosyal destek düzeylerinin bilişsel çarpıtmaları yordamadığı tespit edilmiştir. Bu sonuç, bireylerin sosyal çevrelerinden aldıkları desteğin, olayları çarpıtılmış bir bilişsel şema ile yorumlama eğilimleri üzerinde doğrudan bir rolünün olmadığını göstermektedir. Dolayısıyla, sosyal desteğin varlığı veya yokluğunun, bireylerin bilişsel çarpıtma düzeylerini belirlemede tek başına yeterli bir faktör olmayabileceği söylenebilir. Bu bulgu, literatürdeki bazı çalışmalarla paralellik göstermektedir. Lakey ve Cohen (2000), sosyal desteğin psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisinin bireyin bu desteği nasıl algıladığı ve yorumladığıyla ilişkili olduğunu belirtmiştir. Bu durum, sosyal desteğin doğrudan bilişsel çarpıtmaları azaltmak yerine dolaylı bir koruyucu faktör olarak işlev görebileceğini düşündürmektedir. Benzer şekilde Cacioppo ve diğerleri (2006), sosyal desteğin etkisinin bireyin kişilik özellikleri ve mevcut stres düzeyi gibi diğer psikolojik faktörlerle etkileşime girerek şekillendiğini ifade etmiştir.

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler

Sonuç

Cinsiyet açısından değerlendirildiğinde, aileden algılanan sosyal destekte kadınların erkeklere kıyasla daha yüksek düzeylere sahip olduğu tespit edilmiştir. Yaşa göre, aileden algılanan destek düzeyinin 32 yaş ve üzeri bireylerde, 18-24 ve 25-31 yaş gruplarına göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Öte yandan özel birinden algılanan destek düzeyi, 18-24 yaş grubunda en yüksek olup, sırasıyla 25-31 yaş ve 32 yaş üzeri yaş aralığında daha düşüktür. Medeni duruma göre, aile desteği boyutunda belirlenen fark evli bireylerin aileden algıladıkları sosyal desteğin bekar bireylere göre daha yüksek olduğunu; buna karşın, bekarların özel birinden algıladıkları desteğin evlilere kıyasla daha fazla olduğunu ortaya koymuştur.

Sürekli öfke, öfke içte ve öfke dışta düzeyleri ile genel Algılanan Sosyal Destek düzeyleri arasında negatif; öfke kontrolü ile genel Algılanan Sosyal Destek düzeyleri puanları arasında pozitif ilişkiler bulunmuştur. Sürekli öfke ve öfke dışta düzeyleri aileden ve arkadaşlardan algılanan sosyal destek düzeyleriyle negatif; öfke kontrolü ise aileden ve arkadaşlardan algılanan sosyal destek düzeyleri ile pozitif ilişkilidir. Öfke içte düzeyleriyle aileden algılanan sosyal destek düzeyleri arasında negatif ilişki gözlenmiştir. Sürekli öfke, öfke içte ve öfke dışta düzeyleri ile genel bilişsel çarpıtma ve tüm alt boyut düzeyleri pozitif; öfke kontrolü ile genel bilişsel çarpıtma ve tüm alt boyut düzeyleri negatif ilişkilidir. Genel algılanan sosyal destek ile aileden ve arkadaşlardan algılanan sosyal destek boyutu düzeylerinin genel bilişsel çarpıtma ve tüm alt boyut düzeyleri ile negatif ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Özel bir insandan algılanan sosyal destek düzeylerinin ise yalnızca genel bilişsel çarpıtma ile çaresizlik, umutsuzluk ve yaşamı tehlikeli görme alt boyutu düzeyleriyle negatif ilişkili olduğu görülmüştür.

Sürekli öfke ve öfke belirtileri düzeylerinin bilişsel çarpıtma düzeylerini pozitif yönde yordadığı, algılanan sosyal destek düzeylerinin ise bilişsel çarpıtma düzeylerini yordamadığı belirlenmiştir. Bu doğrultuda, sürekli öfke ve öfke belirtileri ile bilişsel çarpıtma düzeyleri arasındaki ilişkide algılanan sosyal destek düzeylerinin aracı rolü incelenememiştir.

Öneriler

İleride Yapılacak Araştırmalara Yönelik Öneriler

Bu çalışmada cinsiyet, yaş ve medeni durum değişkenlerinin algılanan sosyal destek düzeylerinde farklılıklar bulunduğu belirlenmiştir; bu nedenle, gelecekte yapılacak araştırmalarda bu farklılıkların altında yatan nedenleri derinlemesine anlamak amacıyla nitel veri toplama yöntemlerinin örneğin, derinlemesine görüşmeler veya odak grup çalışmaları kullanılması önerilmektedir.

Algılanan sosyal destek, sürekli öfke ve bilişsel çarpıtmalar arasındaki ilişkiler dikkate alındığında, ilerleyen çalışmalarda sosyal destek artırıcı müdahalelerin öfke kontrolü ve bilişsel çarpıtmalar üzerindeki farklar açısından etkisini değerlendiren deneysel veya yarı deneysel tasarımların kullanılması önerilmektedir.

Araştırma Sonuçlarına Yönelik Öneriler

Kadınların aileden algıladıkları sosyal desteğin erkeklere göre daha yüksek olması ve yaş ilerledikçe aile desteğinin artması, sosyal destek mekanizmalarının yaş ve cinsiyet faktörleri göz önünde bulundurularak geliştirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Bu doğrultuda, sosyal destek artırıcı programların özellikle genç yetişkin erkek bireyler için güçlendirilmesi önerilmektedir.

Sürekli öfke ve bilişsel çarpıtma düzeyleri ile algılanan sosyal destek arasında tespit edilen ilişkiler, bireylerin öfke yönetimi becerilerinin geliştirilmesinin hem sosyal destek algısını hem de bilişsel çarpıtmaların azaltılmasını destekleyebileceğini göstermektedir. Bu nedenle, psikoeğitim programlarında öfke kontrolü ve sosyal destek ağlarının güçlendirilmesine eş zamanlı olarak odaklanması önerilmektedir.

Kaynakça

- Akal, A. (2010). *Üniversite öğrencilerinde algılanan sosyal destek ile öfke ifade biçimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217–237.
- Aliyev, R., & Erhan, T. (2017). Ortaokul öğrencilerinin algılanan sosyal destek düzeyi ve benlik algılarının incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 21(2), 401-418.
- Antonucci, T. C., & Akiyama, H. (1990). Social networks in adult life and a preliminary examination of the convoy model. *Journal of Gerontology*, 42, 519.
- Ardahan, M. (2006). Sosyal destek ve hemşirelik. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 68-75.
- Ardanış, P. (2017). *Bilişsel çarpıtmalar ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Arkar, H. (2012). Beck'in depresyon modeli ve bilişsel terapisi. *Düşünen Adam Dergisi*, 5, 37-40.
- Arslan, Y. (2009). *Lise öğrencilerinin algıladıkları sosyal destek ile sosyal problem çözme becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Atile, A. (2015). *Böbrek nakli bekleme listesindeki hastaların sürekli öfke düzeyleri ve öfke ifade tarzları ile obsesif kompulsif semptomları arasındaki ilişkinin sosyo-demografik değişkenler eşliğinde incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Bilim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Averill, J. R. (2011). *Anger and aggression: An essay on emotion*. Springer.

- Aziz, S., Mansoer, W. W. D., & Ifdil, I. (2022). A multi-cultural study on perceived social support and resilience towards academic stress among international students during COVID-19. *Konselor*, 11(3), 83-88.
- Barut, B. (2019). *Ergenlerde dijital oyun bağımlılık düzeyi ile algılanan sosyal destek ve duygu düzenleme arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.
- Batıgün, A. D., & Kılıç, N. (2011). İnternet bağımlılığı ile kişilik özellikleri, sosyal destek, psikolojik belirtiler ve bazı sosyo-demografik değişkenler arasındaki ilişkiler. *Türk Psikoloji Dergisi*, 26(67), 1-10.
- Beach, S. R. H., & Gupta, M. (2006). Directive and nondirective spousal support: Differential effects? *Journal of Marital and Family Therapy*, 32(4), 465-477.
- Beck, A. T. (2000). *Prisoners of hate: The cognitive basis of anger, hostility, and violence*. Harper Collins Publishers.
- Beck, A. T. (2005). The current state of cognitive therapy: A 40-year retrospective. *Archives of General Psychiatry*, 62(9), 953–959.
- Beck, A. T. (2011). *Cognitive therapy of anxiety disorders: A practice manual and conceptual guide*. Guilford Press.
- Beck, A. T. (2020). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond* (3rd ed.). Guilford Press.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1980). *Cognitive therapy of depression*. Guilford Press.
- Beck, J. S. (2001). *Bilişsel terapi: Temel ilkeler ve ötesi* (N. Hisli Şahin, Trans.). Türk Psikologlar Derneği Yayınları. (Original work published 1995)
- Berkman, L. F. (2000). Social support, social networks, social cohesion and health. *Social Work in Health Care*, 31(2), 3-14.
- Bolger, N., Zuckerman, A., & Kessler, R. C. (2000). Invisible support and adjustment to stress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(6), 953.
- Brewin, C. R., Andrews, B., & Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(5), 748.

- Bruhn, J. G., & Philips, B. U. (1984). Measuring social support: A synthesis of current approaches. *Journal of Behavioral Medicine*, 7, 151-169.
- Budak, S. (2000). *Psikoloji sözlüğü*. Bilim ve Sanat Yayınları.
- Bulut, M., Mercan, N., & Yüksel, Ç. (2020). Bilişsel çarpıtma düzeyi ile depresyon ve anksiyete düzeyi arasındaki ilişki: Sistematik derleme. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(3), 215-226.
- Burns, D. D. (2007). *The feeling good handbook: The new mood therapy*. Plume.
- Büyüköztürk, Ş. (2012). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı* (26.baskı). Pegem Akademi Yayıncılık.
- Büyüköztürk, Ş. (2016). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı* (22.baskı). Pegem Akademi Yayıncılık.
- Cacioppo, J. T., Hughes, M. E., Waite, L. J., Hawkley, L. C., & Thisted, R. A. (2006). Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms: Cross-sectional and longitudinal analyses. *Psychology and Aging*, 21(140-151).
- Carver, C. S., & Harmon-Jones, E. (2009). Anger is an approach-related affect: Evidence and implications. *Psychological Bulletin*, 135(2), 183-204.
- Cerit, C., & Coşkun, B. (2012). Depresyon, distimi ve iyileşmiş depresyon hastaları ile sağlıklı kontrol grubunda bilişsel çarpıtmaların karşılaştırılması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(4), 250-255.
- Cohen, A. N., Hammen, C., Henry, R. M., & Daley, S. E. (2004). Effects of stress and social support on recurrence in bipolar disorder. *Journal of Affective Disorders*, 82(1), 143-147.
- Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *American Psychologist*, 59(8), 676-684.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357.
- Coleman, P., Cumming, E., & Henry, W. (1961). *Growing old: The process of disengagement*. Basic Books. (Reprint: Arno, 1979)

- Collishaw, S., Pickles, A., Messer, J., Rutter, M., Shearer, C., & Maughan, B. (2007). Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment: Evidence from a community sample. *Child Abuse & Neglect*, 31(3), 211-229.
- Coventry, W. L., Gillespie, N. A., Heath, A. C., & Martin, N. G. (2004). Perceived social support in a large community sample: Age and sex differences. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 39, 625-636.
- Çavuş, M. F. (2009). Gençlerde algılanan sosyal desteğin öz-yeterlilik inancına etkileri. *Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(2), 1-11.
- Çetinkaya, M. (2016). *Ergenlerin başa çıkma stratejileri ile sürekli öfke, öfke ifade tarzları ve şiddete yönelik tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Mevlana Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Çivitçi, N. (2011). Lise öğrencilerinde okul öfkesi ve yalnızlık. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(35), 18-29.
- Dahlen, E. R., & Martin, R. C. (2005). The experience, expression, and control of anger in perceived social support. *Personality and Individual Differences*, 39, 391-401.
- Deffenbacher, J. L. (2011). Cognitive-behavioral conceptualization and treatment of anger. *Cognitive and Behavioral Practice*, 18(2), 212-221.
- Denson, T. F. (2013). The multiple systems model of angry rumination. *Personality and Social Psychology Review*, 17(2), 103-123.
- Dinç, S. B. (2020). *Narsistik kişilik örüntülerinden sosyal medya bağımlılığına giden yol: Duygudüzenleme güçlükleri ve bilişsel çarpıtmaların aracı rolü* (Yüksek lisans tezi). Başkent Üniversitesi, Ankara.
- Dixit, S., Chauhan, V. S., & Azad, S. (2015). Social support and treatment outcome in alcohol dependence syndrome in armed forces. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 9(11), VC01.
- Duru, E. (2008). Sosyal bağlılık ve sosyal desteğin yalnızlık üzerine doğrudan ve dolaylı rollerinin üniversiteye uyum süreci çerçevesinde incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 29, 13-24.

- Eisenberger, N. I. (2013). An empirical review of the neural underpinnings of receiving and giving social support: Implications for health. *Psychosomatic Medicine*, 75(6), 545.
- Eker, D., & Arkar, H. (1995). Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin faktör yapısı, geçerlik ve güvenirliği. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 17-25.
- Ekinci, H., & Ekici, S. (2003). İşletmelerde örgütsel stres yönetim stratejisi olarak sosyal desteğin rolüne ilişkin görgül bir araştırma. *Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 27(1), 109-120.
- Fingerman, K. L., Turiano, N. A., Davis, E. M., & Charles, S. T. (2013). Social and emotional development in adulthood. In J. M. Wilmoth & K. F. Ferraro (Eds.), *Gerontology: Perspectives and issues* (4th ed., pp. 127-148). Springer.
- Garey, L., Reitzel, L. R., Anthenien, A. M., Businelle, M. S., Neighbors, C., Zvolensky, M. J., Wetter, D. W., & Kendzor, D. E. (2017). Support buffers financial strain's effect on health-related quality of life. *American Journal of Health Behavior*, 41(4), 497-510.
- Gleason, M. E. J., & Iida, M. (2015). Social support. In M. Mikulincer, P. R. Shaver, J. A. Simpson, & J. F. Dovidio (Eds.), *APA handbook of personality and social psychology, Vol. 3. Interpersonal relations* (pp. 351-370). American Psychological Association.
- Graham, J. M., & Barnow, Z. B. (2013). Stress and social support in gay, lesbian, and heterosexual couples: Direct effects and buffering models. *Journal of Family Psychology*, 27(4), 569.
- Green, D. L., & Pomeroy, E. C. (2007). Crime victims: What is the role of social support? *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 15(2), 97-113.
- Gross, J. J. (2014). Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (2nd ed., pp. 3-20). Guilford Press.
- Gül, E. (2016). *Ergenlerde sosyal görünüş kaygısı ve sosyal karşılaştırmanın fonksiyonel olmayan tutum ve bilişsel çarpıtmalarla ilişkisi* (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Hamamcı, Z. (2002). *Bilişsel davranışsal yaklaşımla bütünleştirilmiş psikodramanın üniversite öğrencilerinin kişilerarası ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmaların ve temel inançlar üzerine etkisi* (Doktora tezi). Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J., Sawyer, A. T., & Fang, A. (2012). The efficacy of cognitive behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 427-440.
- İnce-Keser, E. (2022). *2-12 yaşındaki çocukların uyum düzeyleri ile çocuk evlerinde bakım elemanı olarak çalışan ebeveynlerinin yeterlik, psikolojik iyi oluş ve algılanan sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Kaplan, E. M. (2023). *Investigation of the relationship between cognitive distortions and sleep quality in adults in the moderate role of self-compassion* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Bahçeşehir Üniversitesi.
- Kassinove, H., & Tafrate, R. C. (2002). *Anger management: The complete treatment guidebook for practitioners*. Impact Publishers.
- Kassinove, H., & Tafrate, R. C. (2018). *Anger management: The complete guide to therapeutic methods*. Springer.
- Kayaoğlu, M. (2013). *Öfke kontrolü*. Nesil.
- Kaynar, G. (2016). *Boşanma sürecindeki kişilerin baş etme becerileri, bilişsel çarpıtmalar, yalnızlık ve sosyal destek algıları açısından incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kocaeli.
- Kısaç, İ. (1997). *Üniversite öğrencilerinin bazı değişkenlere göre sürekli öfke ifade düzeyleri* (Doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Kızıлтаş, A. (2019). *Üniversite öğrencilerinin öz denetim, stresle başa çıkma ve sosyal destek algıları ile alkol ve madde kullanma riskleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi* (Doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Knapp, P., & Beck, A. T. (2008). Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. *Brazilian Journal of Psychiatry*, S54-S64.

- Krause, N. (1990). Yaşlı yetişkinler arasında sosyal destek, stres ve refah. *Gerontoloji Dergisi*, 41(4), 512-519.
- Lakey, B., & Cassady, P. B. (1990). Cognitive processes in perceived social support. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(2), 337.
- Lakey, B., & Cohen, S. (2000). Social support and theory. In S. Cohen, L. G. Underwood, & B. H. Gottlieb (Eds.), *Social support measurement and intervention: A guide for health and social scientists* (pp. 29-52). Oxford University Press.
- Lakey, B., & Cohen, S. (2000). Social support theory and measurement. In S. Cohen, L. G. Underwood, & B. H. Gottlieb (Eds.), *Social support measurement and intervention: A guide for health and social scientists* (pp. 29-52). Oxford University Press.
- Lakey, B., & Cohen, S. (2010). Social support theory and measurement. In S. Cohen, L. G. Underwood, & B. H. Gottlieb (Eds.), *Social support measurement and intervention: A guide for health and social scientists* (pp. 29-52). Oxford University Press.
- Lakey, B., & Orehek, E. (2011). Relational regulation theory: A new approach to explain the link between perceived social support and mental health. *Psychological Review*, 118(3), 482-495.
- Lee, J. E., Kahana, B., & Kahana, E. (2016). Social support and cognitive functioning as resources for elderly persons with chronic arthritis pain. *Aging & Mental Health*, 20(4), 370-379.
- Lulofs, R. S., & Cahn, D. D. (2000). *Conflict from theory to action*. Pearson Education Company.
- Malkoç, A., & Yalçın, İ. (2015). Relationships among resilience, social support, coping, and psychological well-being among university students. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 5(43), 35-43.
- Manfredi, P., & Taglietti, C. (2022). A psychodynamic contribution to the understanding of anger - The importance of diagnosis before treatment. *Research in Psychotherapy*, 25(2), 587.

- Martin, R. C., & Dahlen, E. R. (2005). Cognitive emotion regulation in the prediction of depression, anxiety, stress and anger. *Personality and Individual Differences*, 39, 1246-1260.
- Meral, B. F., & Cavkaytar, A. (2012). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin psikometrik özelliklerinin otizmli çocuk aileleri üzerinden incelenmesi. *E-International Journal of Educational Research*, 3(4), 20-32.
- Nart, Ö. (2018). *Bir üniversite hastanesi psikiyatri polikliniği ergen birimine başvuran kişilerde intihar olasılığının, benlik saygısı, psikolojik dayanıklılık, algılanan sosyal destek ve önceki intihar girişimleriyle ilişkisi* (Doktora tezi). Kocaeli Üniversitesi.
- Neyshabouri, M. D., Dolatshahi, B., & Mohammadkhani, P. (2020). PTSD symptoms and self-injury behaviors among Iranian soldiers: The mediator roles of rumination and social support. *Cogent Psychology*, 7(1), 1733333.
- Niar, P. R., & Garjan, P. J. (2020). Comparison of acceptance and commitment-based therapy (ACT) and cognitive-behavioral therapy in improving cognitive distortion, emotional tolerance, and social welfare in patients with colorectal cancer. *Journal of Social Sciences, Literature and Languages Available* 5(1), 1-9.
- Oktan, V. (2005). Yalnızlık ve algılanan sosyal destek düzeyinin ergenlerdeki öfkenin gelişimine etkisi. *M.Ü. Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 21, 183-192.
- Onbaşılı, N. (2011). *Kadın ve Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Çocuklarda Öfke: Anne ve Çocuğun Çocukluk Dönemi İstismar Yaşantıları, Aile İşleyişi Ve Annenin Öfke Düzeyi Açısından Bir Değerlendirme* (Yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Örüm, M. H., & Gökpınar, G. (2022). Baş ağrısında bilişsel hatalar. *The Journal of Family Physician*, 13(3), 129-131.
- Öz, A., & Aysan, F. (2012). Öfke yönetimi eğitiminin okul psikolojik danışmanlarının öfkeyle başa çıkma ve güvengencilik becerilerine etkisi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6, 52-69.

- Özbey, S. (2012). Ebeveynlerin evlilik uyumu ve algıladıkları sosyal destek ile altı yaş çocuklarının problem davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 20(1), 43-62.
- Özcan, Ö., & Çelik, G. G. (2017). Bilişsel davranışçı terapi. *Türkiye Klinikleri Journal of Child Psychiatry-Special Topics*, 3(2), 115-120.
- Özer, A. K. (1994). Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçekleri ön çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31), 26-35.
- Özmen, A. (2006). Öfkeyle başa çıkma eğitiminin ve etkileşim grubu uygulamasının içe yönelik öfke üzerindeki etkisi. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 30(2), 175-185.
- Pössel, P., & Thomas, S. D. (2011). Cognitive triad as mediator in the hopelessness model? A three-wave longitudinal study. *Journal of Clinical Psychology*, 67(3), 224-240.
- Puskar, K., Ren, D., Bernardo, L. M., Haley, T., & Stark, K. H. (2008). Anger correlated with psychosocial variables in rural youth. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 31(2), 71-87.
- Quinn, C. A., Rollock, D., & Vrana, S. R. (2014). A test of Spielberger's state-trait theory of anger with adolescents: Five hypotheses. *Emotion*, 14(1), 74-84.
- Richard, Y., Tazi, N., Frydecka, D., Hamid, M. S., & Moustafa, A. A. (2022). A systematic review of neural, cognitive, and clinical studies of anger and aggression. *Current Psychology*, 41, 1-13.
- Rook, K. S. (2015). Social networks in later life: Weighing positive and negative effects on health and well-being. *Current Directions in Psychological Science*, 24(1), 45-51.
- Rozen, N., & Aderka, I. M. (2023). Emotions in social anxiety disorder: A review. *Journal of Anxiety Disorders*, 95, 102696.
- Rueger, S. Y., Malecki, C. K., Pyun, Y., Aycock, C., & Coyle, S. (2016). A meta-analytic review of the association between perceived social support and depression in childhood and adolescence. *Psychological Bulletin*, 142(10), 1017.

- Scheid, T. L., & Brown, T. N. (Eds.). (2010). *A handbook for the study of mental health: Social contexts, theories, and systems* (2nd ed.). Cambridge University Press.
- Schwarzer, R., Knoll, N., & Rieckmann, N. (2004). Social support. In *Health psychology* (pp. 158-181).
- Sert-Ağır, M., & Yavuzer, H. (2018). Bilişsel Çarpıtma Ölçeğinin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *Akdeniz Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 12(26), 175-198.
- Sevinç, S. (2024). The relationship between perceived social support and anger in nurses working in a pandemic hospital. *Etkili Hemşirelik Dergisi*, 17(3), 443-451.
- Seyyar, A. (2004). *Davranış Bilimleri Terimleri: Ansiklopedik Sözlük*. Beta Basım Yayım.
- Spielberger, C. D. (1988). *State trait anger expression inventory*. Psychological Assessment Resources.
- Spielberger, C. D. (2010). *State-Trait Anger Expression Inventory-2 (STAXI-2)*. Psychological Assessment Resources.
- Spielberger, C. D., Johnson, E. H., Russell, S. F., Crane, R. J., Jacobs, G. A., & Worden, T. J. (1985). The experience and expression of anger: Construction and validation of an anger expression scale. In *Anger and hostility in cardiovascular and behavioral disorders* (pp. 5-30).
- Stokes, J. P. (1985). The relation of social network and individual difference variables to loneliness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(4), 981-990.
- Şahin, H. (2005). Öfke ve öfke denetiminin kuramsal temelleri. *Süleyman Demirel Üniversitesi Burdur Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6(10), 1-22.
- Şahin, H. (2014). *Kur'an'da af kelimesi ve affetmenin anlam alanı* (Yüksek lisans tezi). Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.
- Tafrate, R. C., & Kassinove, H. (2019). *Anger management for everyone: Ten proven strategies to help you control anger and live a happier life*. New Harbinger Publications.

- Tarhan, N. (2018). *Son sığınak aile* (25. baskı). Nesil Yayınları.
- Tarhan, N. (2019). *Mutlu evlilik psikolojisi* (27. baskı). Timaş Yayınları.
- Tavris, C. (1990). *Anger: The misunderstood emotion*. Simon & Schuster.
- Taylor, S. E., Klein, L. C., Lewis, B. P., Gruenewald, T. L., Gurung, R. A. R., & Updegraff, J. A. (2000). Biobehavioral responses to stress in females: Tend-and-befriend, not fight-or-flight. *Psychological Review*, 107, 441–429.
- Thoits, P. A. (2011). Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, 52(2), 145–161.
- Tudor, M. E., Ibrahim, K., Bertschinger, E., Piasecka, J., & Sukhodolsky, D. G. (2016). Cognitive-behavioral therapy for a 9-year-old girl with disruptive mood dysregulation disorder. *Clinical Case Studies*, 15(6), 459–475.
- Tuna, D. (2012). *Çözüm odaklı kısa süreli yaklaşıma dayalı öfke kontrolü eğitim programının lise öğrencilerinin öfke kontrolü ve iletişim becerileri düzeylerine etkisi* (Yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2024, Mayıs 10). *İşgücü istatistikleri*. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Isgucu-Istatistikleri-Mart-2024-53510>
- Uchino, B. N. (2009). Understanding the links between social support and physical health: A life-span perspective with emphasis on the separability of perceived and received support. *Perspectives on Psychological Science*, 4(3), 236–255.
- Umberson, D., Thomeer, M. B., & Williams, K. (2013). Family status and mental health: Recent advances and future directions. In C. S. Aneshensel, J. C. Phelan, & A. Bierman (Eds.), *Handbook of the sociology of mental health* (pp. 405–431). Springer.
- Wilkowski, B. M., & Robinson, M. D. (2010). The anatomy of anger: An integrative cognitive model of trait anger and reactive aggression. *Journal of Personality*, 78(1), 9-38.
- Wilks, S. E. (2008). Resilience amid academic stress: The moderating impact of social support among social work students. *Advances in Social Work*, 9(2), 106–125.

- Yaşar, A., Gündoğmuş, İ., Erdoğan-Taycan, S., Usta, D., Özdel, K., & Türkçapar, H. (2023). The relationship between anger level and cognitive distortion of patients' relatives in the emergency department: A pilot study. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 12(3), 201-207.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2018). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Seçkin Yayıncılık.
- Yıldırım, İ. (1997). Algılanan sosyal destek ölçeğinin geliştirilmesi, güvenirliği ve geçerliği. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 13(13), 81–87.
- Yıldız, M., & Eldeleklioğlu, J. (2024). Relations between perceived social support, attachment and kindness in high school students. *Journal of Pedagogical Research*, 8(1), 120–142.
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41.

Ekler

Ek-1 Aydınlatılmış Onam Formu

Değerli Katılımcı;

Bu çalışma, Yrd. Doç. Dr. Bingöl SUBAŞI HARMANCI danışmanlığında Yakın Doğu Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı öğrencisi Psk. Oğuzhan SALCAN tarafından Öfke Belirtileri ile Bilişsel Çarpıtmalar Arasındaki İlişkide Sosyal Desteğin Aracı Rolünü araştırmak amacıyla yürütülen bir tez çalışmasıdır.

Bu araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına bağlıdır. Aşağıdaki onay kutucuğunu “evet” şeklinde işaretlerseniz araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul etmiş sayılırsınız. Araştırma kapsamında kimlik bilgileri gibi özel bilgiler istenmemektedir. Bu çalışma süresince toplanan veriler yalnızca akademik araştırma amacı ile kullanılacaktır ve yalnızca ulusal/uluslararası akademik toplantılarda ve/veya yayınlarda sunulacaktır. Araştırmadan herhangi bir sebeple ayrılmak isterseniz, araştırma ekibi ile aşağıda yer alan bilgileri kullanarak iletişime geçebilirsiniz. Uygulama yaklaşık olarak 15-20 dakika sürmektedir. Çalışmaya katılmayı kabul edip, ölçek maddelerini doldurmaya başladıktan sonra herhangi bir nedenle bataryayı tamamlamak istemezseniz, ölçeği yarıda bırakıp süreci sonlandırabilirsiniz. Bu konu ile ilgili herhangi bir sorunuz ya da endişeniz olursa aşağıdaki iletişim bilgilerinden ulaşabilirsiniz.

İlginiz ve katılımınız için şimdiden teşekkür eder, saygılar sunarız.

Araştırma Ekibi:

Psk. Oğuzhan SALCAN

Mail: Oguzhansalcan@hotmail.com

Bu çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum.

Evet ()

Hayır ()

Ek-2 Bilgilendirme Formu

Değerli Katılımcılar,

Yakın Doğu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programında yürüteceğim tez çalışmam için araştırma yapmaktayım. Ölçeklerde ve bilgi formunda isminiz yazılmayacaktır ve verdiğiniz cevaplar gizli kalacaktır. Tamamen gönüllük esasına bağlı olacaktır. Araştırma sonuçları bireysel bilgi olarak değil, grup ortalaması olarak bilimsel raporda kullanılacaktır. Eğer çalışmayla ilgili bir şikayetiniz, görüşünüz veya sorunuz varsa bunu çalışmanın araştırmacısı Psk. Oğuzhan SALCAN'a iletebilirsiniz.

Katılımınız için teşekkür ederim.

Psk. Oğuzhan SALCAN

Yakındoğu Üniversitesi, Klinik Psikoloji Bölümü

Lefkoşa

Mail: Oguzhansalcan@hotmail.com

Ek-3 Sosyo-Demografik Bilgi Formu**Cinsiyet**

Erkek Kadın

Yaş

.....

Medeni Durumu

Evli Bekar

Eğitim Durumu

Lise ve altı Lisans Yüksek Lisans ve üzeri

Gelir Durumu

Düşük Orta Yüksek

Ek-4 Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzları Ölçeği

I.BÖLÜM 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.	Hiç	Biraz	Fazla	Tümüyle
1. Çabuk parlarım.				
2. Kızgın mizaçlıyım.				
3. Öfkesi burnunda bir insanım.				

Ek-5 Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

1. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve ihtiyacım olduğunda yanımda olan bir insan var.
(Kesinlikle hayır) 1 2 3 4 5 6 7 (Kesinlikle evet)

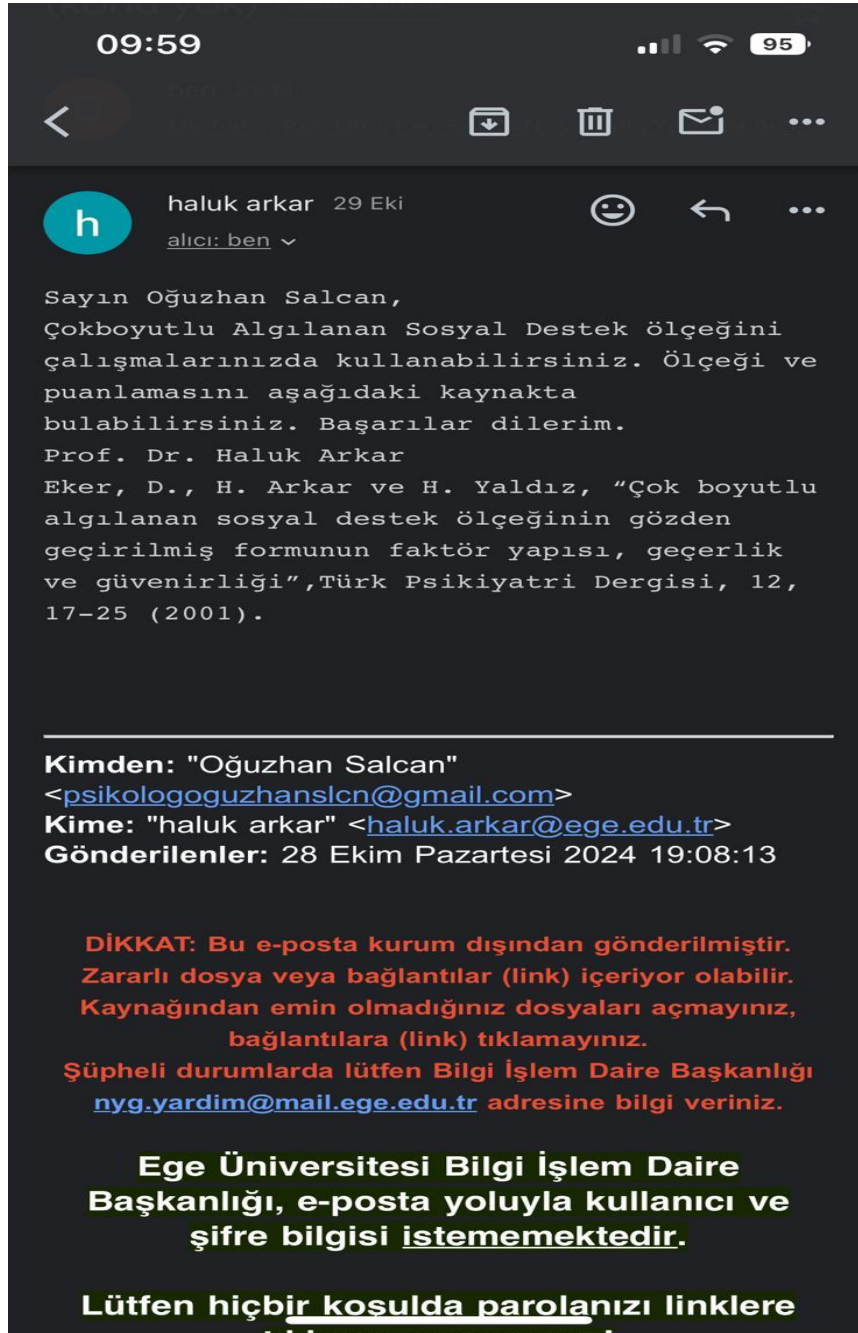
2. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim bir insan var.
(Kesinlikle hayır) 1 2 3 4 5 6 7 (Kesinlikle evet)

3. Ailembana gerçekten yardımcı olmaya çalışır.
(Kesinlikle hayır) 1 2 3 4 5 6 7 (Kesinlikle evet)

Ek-6 Bilişsel Çarpıtma Ölçeği

	Hiçbir Zaman	Çok Az	Bazen	Sıklıkla	Çok Sık
1.Kendinizi küçük görüyorsunuz.					
2. Başınıza gelen bir olaydan dolayı kendinizi suçlarsınız.					
3. Durumunuzu daha iyi hale getirmek konusunda kendinizi çaresiz hissediyorsunuz.					

Ek-7 Ölçek İzinleri







Ek-8 Özgeçmiş

Oğuzhan SALCAN, 6 Eylül 2001’ de Bilecik ilinin Bozüyük ilçesinde doğmuştur. Anasınıfı 1,2,3,4 ve 5 Sınıflarını Bozüyük Metristepe ilköğretim okulunda tamamladıktan sonra 6,7 ve 8 inci sınıf eğitimini ise Bozüyük Orhangazi kolejinde tamamlamıştır. Ortaokuldan mezun olduktan sonra lise eğitimini Eskişehir İsmail Tetik Anadolu Lisesinde üstün başarı ile bitirmiştir. . 2019 yılında, Yakın Doğu Üniversitesinde Türkçe eğitimi programında üstün başarı göstermiş lisans derecesi göstermiş ve 2023 yılında sonbahar döneminde Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programına kaydolmuştur. Lisans öğreniminde Bozüyük de Psikolog Çağatay Ersan kliniğinde staj yapmış olup yüksek lisans döneminde Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyetinde Dr. Nalbantoğlu Hastanesinde Barış ve Sinir Hastalıkları Hastanesi’ inde staj yapmıştır. Akademik kariyeri süresince, Pozitif Psikoloji eğitimine katılmıştır. Bilişsel Davranışçı Terapi Derneği tarafından düzenlenen temel eğitim programlarında ve aynı zaman da çeşitli Online psikoloji eğitimlerin de de yer almıştır.

Oğuzhan SALCAN

Ek-9 İntihal Rapor Oramı

Öfke Belirtileri ile Bilişsel Çarpıtmalar Arasındaki İlişkide Sosyal Desteğin Aracı Rolü

ORIGINALITY REPORT

15%	9%	12%	8%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Yakın Doğu Üniversitesi Student Paper	6%
2	acikerisim.gelisim.edu.tr Internet Source	1%
3	acikbilim.yok.gov.tr Internet Source	1%
4	docs.neu.edu.tr Internet Source	1%
5	Şentürk, Amine. "Depresyonun yordayıcıları olarak psikolojik dayanıklılık, bilişsel üçlü, algılanan sosyal destek ve patolojik internet kullanımı", İstanbul Sabahattin Zaim University (Turkey) Publication	<1%
6	Soyyigit, Merve Kadriye. "Ergenlerin Okula Bağlanmalarında Algılanan Sosyal Destek ve Okulda Öznel İyi Oluşun Rolü", Necmettin Erbakan University (Turkey), 2024 Publication	<1%
7	Türkmen, Evrim. "Üniversite öğrencilerinde kişilik özellikleri depresif belirtiler ve öfke ifade biçimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi", Maltepe University (Turkey), 2024 Publication	<1%

Ek-10 Etik Kurul Onay Formu**BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**

07.01.2025

Sayın Oğuzhan Salcan

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2024/1937 proje numaralı ve **“Öfke Belirtileri ile Bilişsel Çarpıtmalar Arasındaki İlişkide Sosyal Desteğin Aracı Rolü”** başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.



Prof. Dr. Aşkın KİRAZ

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Koordinatörü