

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ SON SINIF ÖĞRENCİLERİNDE ÖFKE DURUMU

Anger Situation of Last Year Students in the Faculty of Health Sciences

Serpil ÇELİK DURMUŞ¹, Yurdağül ERDEM², Mesut GÖKÇEN³

*Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, KIRIKKALE, TÜRKİYE,
Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, KIRIKKALE, TÜRKİYE,
Zeynep Kâmil Kadın ve Çocuk Hastalıkları, Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İSTANBUL, TÜRKİYE,*

ÖZ

ABSTRACT

Amaç: Bu çalışmanın amacı, Sağlık Bilimleri Fakültesi son sınıf öğrencilerinin öfke ifade tarzlarını belirlemektir.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı tipte yapılan araştırma bir kamu üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik, Sağlık Yönetimi ve Çocuk Gelişimi Bölümü son sınıf 198 öğrencinin 114'ünün katılımı ile gerçekleştirilmiştir (katılım oranı %58). Veriler, öfke ifade tarzlarını belirlemek amacıyla geliştirilmiş "Sürekli Öfke/Öfke İfade Tarzı Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. Ölçek 34 maddeli ve 4'lü likert tipinden oluşmaktadır. Sürekli öfkeden alınan yüksek puan öfke düzeyinin yüksek olduğunu; öfke kontrolü ölçeğinden alınan yüksek puan öfkenin kontrol edilebildiğini, öfke dışı vurum ölçeğinden alınan yüksek puan, öfkenin kolayca ifade edilebiliyor olduğunu ve öfke içi vurum alt ölçeğinden alınan yüksek puan ise öfkenin bastırılmış olduğunu göstermektedir.

Bulgular: Öğrencilerin %62.3'ü Hemşirelik, %16.7'si Sağlık Yönetimi ve %21.1'i ise Çocuk Gelişimi bölümünde okumaktadır. Öğrencilerin orta düzeyde öfke davranışı gösterdikleri; öfke durumunu bastırma düzeylerinin düşük olduğu, öfkelerini kolay ifade edemedikleri ve orta düzeyde öfke kontrolleri olduğu belirlenmiştir. Ayrıca öğrencilerin sürekli öfke ile öfke içi vurumu ($r=0.44$; $p\leq 0.05$) ve öfke dışı vurumu ($r=-0.71$; $p=0.00$) arasında pozitif anlamlı; öfke kontrolü ($r=-0.44$; $p=0.00$) ile arasında ise negatif anlamlı bir ilişki görülmüştür. Genel öfke durumu açısından bölümler arasında fark anlamlı bulunmamıştır.

Sonuç: Çalışmada, öğrencilerin orta düzeyde öfke yaşadıkları, öfkelerini kolay ifade edemedikleri, öfkeyi bastırma düzeylerinin ve öfke kontrollerinin düşük olduğu belirlenmiştir. Sağlık alanında çalışacak öğrencilerinin öfkelerini kontrol etme ve uygun şekilde öfkeyle baş etme yöntemlerini geliştirmeleri açısından eğitimlerin planlanması, ilgili derslerin içeriğine öfke kontrolü konularının eklenmesi önerilebilir.

Objective: The aim of this study is to determine anger expression style of last year students in Faculty of Health Sciences.

Material and Methods: This descriptive study was carried out with the participation of 114 senior grade students from the Department of Nursing, Health Management and Child. Data were collected by using the "Trait Anger Expression Scale" which was developed to determine anger expression styles. The scale consists of 34 items and quadruple Likert Type Scaling. A high score of continuous anger showed that anger level was high. The high score of anger control scale indicated that anger could be controlled. The high score of anger-out scale indicated that anger could be easily expressed, and the high score for inward anger subscale showed that anger was suppressed.

Results: Nursing students made up 62.3% of the study population while 16.7% were health management students and 21.1% child development students. It was determined that the students had moderate anger behavior, their level of suppression of anger was low, they could not express their anger easily and they had moderate anger controls. Furthermore, there was a positive correlation between continuous anger and inward anger and anger expression, while there was a negative correlation with anger control. There was no significant difference among the departments in terms of general anger status.

Conclusion: In this study, it was determined that students experienced moderate anger, could not express their anger easily, and their anger suppression levels and anger controls were low. It may be advisable to plan education and trainings in order to control the anger of the students who will work in the field of health and to develop methods for dealing with anger in an appropriate manner, and to add issues of anger control to the content of the related courses.

Anahtar Kelimeler: Çocuk gelişimi, hemşire, öfke, öfke ifade tarzı, sağlık yönetimi, üniversite öğrencisi

Keywords: Anger, anger management style, child development, health management, nursing, university students.



Yazışma Adresi / Correspondence:

Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Arpalık Çukuru, KIRIKKALE, TÜRKİYE

Tel / Phone: +905309334650

Geliş Tarihi / Received: 04.10.2018

ORCID NO: ¹0000-0002-0932-3346, ²0000-0002-9209-9890

Dr. Serpil ÇELİK DURMUŞ

E-posta / E-mail: serpilcelik2010@gmail.com

Kabul Tarihi / Accepted: 10.08.2019

³0000-0002-2483-9746

GİRİŞ

Duyularını yönetme ve yönlendirme becerisi, insanları diğer canlılardan ayıran en önemli özelliklerden birisidir. Yaşamı boyunca insanlar, farklı durumlarla karşılaşabilir, bu durumlar karşısında bazen duygularını yönetebilir, bazen kontrol edebilir bazen de duygularını yönetme konusunda başarısız olup öfkelenebilirler (1).

“Öfke, doyurulmamış isteklere, istenmeyen sonuçlara ve karşılanmayan beklentilere verilen duygusal bir tepkidir” (2). Öfke, insan yaşamında diğer duygular gibi son derece doğal, evrensel ve doğru ifade edildiğinde kişiler arası iletişimi düzenleyen bir duygudur (2).

Başka bir tanımda “öfke, engellenme, saldırıya uğrama tehdit edilme, yoksun bırakma, kısıtlama gibi durumlarda hissedilen genellikle neden olan şeye ya da kişiye yönelik şu ya da bu şekilde saldırgan davranışlarla sonuçlanabilen oldukça yoğun, olumsuz bir duygudur” (3). Öfke, doğru olarak ifade edilmediğinde, insanları öfkelenen kişiden uzaklaştırır. Bu durum öfkelenen kişide benlik saygısı kaybına, aile içi ve bireyler arasında iletişim çatışmalarına ve suçluluk duygusuna neden olabilmektedir (4,5). Öfke, orta şiddette uyarılma düzeyinden saldırganlığa/zorbalığa kadar giden yoğunlukta yaşanabilmektedir. Öfkenin en yoğun şekli olan şiddet içerikli davranışların öfkenin yoğunluğu ile ilişkili olduğu düşünülmektedir (6).

Spielberger öfke üzerine 1980’lerde ekibiyle çalışmaya başlamış ve öfke duygusuna, “süreklilik” ve “durumsallık” kavramsal ayrımı ile bakmıştır (7). Ona göre “sürekli öfke” devamlı uyarılma halidir, “durumsal öfke” ise belli bir amaca yönelik davranışın engellenmesi veya algılanan haksızlık karşısında ne şiddette sinirlilik, gerginlik, kızgınlık, hiddet gibi subjektif duyguların yaşandığını yansıtan bir kavramdır (4,8,9). Spielberger aynı zamanda öfkenin ifade edilme şekliyle de ilgilenmiştir. Öfke; öfke içe vurumu, öfke

dışa vurumu ve öfke kontrolü gibi değişik şekillerde ortaya çıkmaktadır (4,10,11). Öfke dışa vurumu; yaşanan öfke duygusunu sözel ve davranışsal olarak dışarıya yansımadır ve stresle baş etmede uyumsal bir tepkidir. Öfke içe vurumu; bireyin öfkesini içinde tutması ve gizleyerek öfkeye sebep olan etmenlere karşı kullandığı bir mekanizmadır. Öfke kontrolü ise bireyin diğer insanlarla olan iletişim ve etkileşimi sırasında öfkesini nasıl ve ne derece kontrol ettiği ya da ne derece sakinleşebilme eğiliminde olduğunu belirten bir durum olarak ifade edilmiştir (4).

Konuya sağlık çalışanları açısından bakıldığında, sağlık sektörü oldukça yüksek stres içermektedir. Sağlık çalışanları hastalıkla ve ölümlle uğraşmanın yanı sıra ayrı zamanda iş ortamı, aile ve sosyal faaliyetlerin de getirdiği büyük bir stres durumu ile karşı karşıyadır (12). Bununla birlikte düşük ücretle çalışma, hasta sayısının fazla olması, psikolojik-fiziksel şiddet ile karşılaşma ve ekip içi çatışmalar sağlık personelinin öfkelenmesine neden olan diğer önemli etkenler arasında sayılmaktadır (13). Sağlık çalışanı içinde hemşire, hekim, fizyoterapist, çocuk gelişimcisi, diyetisyen, sağlık yöneticisi gibi birçok meslek mensubu sayılabilir. Ancak bu çalışma Sağlık Bilimleri Fakültesi’nde görev yapan araştırmacıların ders verdiği bölüm öğrencileri ile yapılmıştır. Literatürde hemşirelerin öfke durumlarının araştırıldığı sınırlı sayıda çalışmaya (13) rastlanırken çocuk gelişimci ve sağlık yöneticilerinde öfke durumuna yönelik çalışmaya rastlanmamıştır. Hemşireler üzerinde yapılan çalışmalarda; hemşirelerin öfkelenmesinde, kişilerle konuşup sorunu çözmek yerine kendi içlerinde sessiz kalmayı tercih ettikleri belirtilmektedir. Bununla birlikte sıklıkla öfke patlamaları yaşamakta ve saldırgan davranışlar sergileyebilmektedirler. Ayrıca hemşireler öfkeyi yanlış ifade ettiklerinde bu durum bakımın kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir (13).

Sağlık çalışanı içinde Çocuk gelişimi uzmanı; 0-18 yaş aralığındaki normal gelişim gösteren bireylerin, korunmaya muhtaç ve hastanede yatan çocukların öz

bakım ve sosyal-duygusal gelişim alanlarını destekleyici programlar geliştiren, bunun yanında bu çocukların gelişim değerlendirmesini ve takibini yapan, çocukların gelişimi hakkında ailelere danışmanlık yapan profesyonellerdir (14). Sağlık yöneticisi ise, sağlık hizmetlerinin planlanmasını, amaçlarına uygun olarak diğer insanlar aracılığıyla süreçlerin yürütülmesini ve değerlendirilmesini sağlayan profesyoneldir (15).

Sağlık alanında eğitim gören öğrenciler, uygulama alanlarında sağlık çalışanları ve hastalarla karşılaşmakta, öfke durumlarında nasıl baş edecekleri yönünde onları rol modeli almaktadırlar. Literatür tarandığında sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin öfke durumu ve baş etme biçimlerine yönelik doğrudan çalışmalara rastlanmamıştır. Dolayısıyla bu çalışma, öğrencilerin duygularını ve kendilerini ne kadar tanıdıkları, durumlar karşısında verdikleri tepkilerin belirlenmesi açısından büyük önem taşımaktadır. Öğrencilerin, öfkeyi ifade edebilmeleri ya da kontrol edebilmeleri, kendileri ve çevreleri açısından da önemlidir.

MATERYAL VE METOD

Araştırmanın Amacı ve Tipi

Bu çalışma, Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde eğitim/öğretime devam eden öğrencilerin öfke ifade tarzlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı tipte yapılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma 6 bölümlü bir devlet üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde yapılmıştır. Evreni araştırmacıların ders verdiği 3 bölümde okuyan son sınıf (Hemşirelik, Sağlık Yönetimi ve Çocuk Gelişimi) öğrenciler oluşturmuştur. Araştırmanın sonuçları; verilen derslerin içeriğinin geliştirilmesinde, yeni konuların müfredata eklenmesinde yol gösterici olacaktır. Araştırmanın evrenini 2016-2017 eğitim ve öğretim yılına devam eden Hemşirelik, Sağlık

Yönetimi ve Çocuk Gelişimi Bölümü 4. Sınıf öğrencileri oluşturmuş (N:198), çalışmanın yapıldığı gün okulda olan ve anketi eksiksiz dolduran 114 öğrenci oluşturmuştur. Böylece araştırmaya katılım oranı %58'dir.

Veri Toplama Araçları

Çalışmanın verilerini toplamak için, araştırmacılar tarafından hazırlanan Demografik Bilgi Formu ve Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği (SÖÖTÖ) kullanılmıştır.

Demografik Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından literatürden yararlanılarak ve araştırmanın amacı dikkate alınarak belirlenen yedi adet açık uçlu (yaş, ailede bakıma muhtaç biri var mı? kendini tanımla, hangi durumda öfkelenirsin? öfkeyi nasıl ifade edersin? öfkelenme sebebi, öfkelenildiği olay) ve yedi adet çoktan seçmeli (cinsiyet, bölüm, sınıf, öfkeyi sağlıklı ifade etme, öfke eğitimi aldın mı? öfkelenme sıklığı) toplam 14 soruya yer verilmiştir.

Sürekli Öfke-Öfke İfade Tarzı Ölçeği (SÖÖTÖ), öfke ifade tarzlarını belirlemek amacıyla Spielberger ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş olup ergen ve yetişkinlere uygulanabilmekte; zaman kısıtlaması bulunmamaktadır (8). Ölçek, 34 maddelik 4'lü likert tipi bir ölçektir. Hiç (1 puan), Biraz (2 puan), Oldukça (3 puan) ve Tümüyle (4 puan) olarak değerlendirilir. Ölçeğin, ilk 10 maddesi sürekli öfkeyi, sonraki 24 maddesi öfke ifade tarzlarını ölçmektedir. Sürekli öfke, kişinin genelde kendini nasıl hissettiğini, ne derece öfke yaşadığını ifade etmektedir. Sürekli Öfke ölçeğinden alınabilecek en düşük puan 10, en yüksek puan 40'tır. Öfke İfade Tarzı Ölçeği, öfke içe vurumu (13, 16, 20, 23, 26, 27 ve 31. maddeleri), öfke dışa vurumu (12, 17, 19, 22, 24, 29, 32 ve 33. maddeleri) ve öfke kontrolü (11, 14, 18, 21, 25, 28, 30 ve 34. maddeleri) olmak üzere üç alt gruptan oluşmaktadır. Öfke içe vurumu, öfke dışa vurumu ve öfke kontrolü alt ölçeklerinden alınabilecek en düşük puan 8, en yüksek puan 32'dir. Orjinal ölçeğin Cronbach Alfa

değeri .77 ile .88 arasındadır. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması Özer (1994) tarafından yapılmış olup cronbach alfa değerleri "öfke kontrolü" boyutu için .84; "öfke dışı vurumu" boyutu için .78 ve "öfke içe vurumu" boyutu için .62 olarak bulunmuştur (4) ve Ülkemizde birçok çalışmada kullanılmıştır (5,16-21). Sürekli öfkeden alınan yüksek puanlar öfke düzeyinin yüksek olduğunu, öfke kontrolü ölçeğinden alınan yüksek puanlar öfkenin kontrol edilebildiğini, öfke dışı vurum ölçeğinden alınan yüksek puanlar öfkenin kolayca ifade edilebiliyor olduğunu ve öfke iç vurum alt ölçeğinden alınan yüksek puanlar ise öfkenin bastırılmış olduğunu göstermektedir (22).

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce, gerekli kurum izinleri alınmıştır. Bunun yanı sıra bu araştırma için Kırıkkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan gerekli etik izin (Tarih No: 18.07.2018; Karar No: 2018.06.34, 18/4) alınmış olup Helsinki Bildirgesi/ Laboratuvar Hayvanlarının Bakım Rehberi (Guide for The Care and Use of Laboratory Animals) ilkelerine uygun olarak hazırlanmıştır. Ayrıca anketler öğrencilere verilmeden önce araştırmacılar tarafından gerekli açıklama yapılmış ve araştırmaya katılımda gönüllülük esas alınmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesinde, SPSS 15.0 programı kullanılmış olup tanımlayıcı veriler sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma ile değişkenler arasındaki fark için Kruskal Wallis Testi, Mann Whitney U Testi, Pearson Korelasyon Testi ve ölçeğin alt boyutların iç tutarlılığı için Cronbach alfa katsayısına bakılmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Öğrencilerin %82.5'i kız, %48.2'si 21 yaşında olup, yaş ortalaması 21.53±1.82'dir. %62.3'ü Hemşirelik bölümü, %16.7'si Sağlık Yönetimi bölümü ve %21.1'i ise Çocuk Gelişimi bölümü öğrencilerinden

oluşmaktadır. Öğrencilerin %54.4'ü öfkesini kısmen ifade edebildiğini, %15.8'i öfkesini ifade edemediğini, %29.8'i de öfkesini kolaylıkla ifade edebildiğini belirtmiştir. Öğrencilerin %14'ü öfke eğitimi aldığını belirtirken, %86'sının öfke eğitimi almadıkları saptanmıştır (n=114).

Tablo 1'de Sürekli Öfke-Öfke İfade Tarzı Ölçeği Alt Boyutlarının Ortalamaları verilmiştir. Buna göre öğrencilerin sürekli öfke puan ortalamaları 20.58±4.92; öfke içe vurum puan ortalamaları 17.04±4.50; öfke dışı vurum puan ortalamaları 15.32±3.94; öfke kontrol puan ortalamaları ise 20.80±4.43 olduğu bulunmuştur (n=114).

Tablo 2'de bölümlere göre sürekli öfke – öfke ifade tarzı ölçeğinin alt boyutlarının ortalamaları verilmiştir. Buna göre; Hemşirelik bölümü son sınıf öğrencilerinin sürekli öfke puan ortalaması 20.87±5.26, öfke kontrolü puan ortalaması 20.84±4.72, öfke dışı vurum puan ortalaması 15.76±4.05, öfke içe vurum puan ortalaması 17.07±4.59'dur. Sağlık yönetimi son sınıf öğrencilerinin sürekli öfke puan ortalaması 19.63±4.04, öfke kontrolü puan ortalaması 20.36±4.37, öfke dışı vurum puan ortalaması 13.52±3.72, öfke içe vurum puan ortalaması 16.42±4.03'dür. Çocuk gelişimi bölümü son sınıf öğrencilerinin sürekli öfke puan ortalaması 20.45±4.61, öfke kontrolü puan ortalaması 21.00±3.67, öfke dışı vurum puan ortalaması 15.41±3.50, öfke içe vurum puan ortalaması 17.41±4.71'dir. Bölümlerin öfke alt boyutları ile yapılan analizi sonucunda; bölümler ile öfke alt boyutları ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı (p≥0.05), üç bölümün de birbirine denk olduğu saptanmıştır.

Çalışmada Sürekli Öfke-Öfke İfade Tarzı Ölçeği Alt Boyutlarının Korelasyon Değerleri incelenmiş olup Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin sürekli öfke ile öfke içe vurumu (r=0.44; p<05) ve öfke dışı vurumu (r=0.71; p=0.00) arasında pozitif anlamlı; öfke kontrolü (r=-0.44; p=0.00) ile arasında ise negatif anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yine öfke dışı vurumu

ile öfke kontrolü ($r=-.46$; $p=0.00$) arasında negatif anlamlı ilişki bulunmuştur. Bölümler arasında genel öfke durumlarına bakıldığında ise ($KW=3.75$, $p\geq 0.05$) bölümler arasında hiçbir fark olmadığı belirlenmiştir.

Tabo 3'de; öğrencilerin öfke eğitimi alma durumu ile Sürekli Öfke-Öfke İfade Tarzı Ölçeği (SÖÖTÖ) alt

boyutlarının istatistiksel analizi görülmektedir. Buna göre daha önce öfke eğitimi alan ve almayan öğrencilerin öfke alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı olmayan sonuçlar saptanmıştır ($p\geq 0.05$).

Tablo 1: Sürekli öfke-öfke ifade tarzı ölçeği (SÖÖTÖ) alt boyutlarının ortalamaları (n=114)

SÖÖTÖ	\bar{X}	SD	Min.	Max.
Sürekli Öfke	20.58	4.92	10	40
Öfke Kontrolü	20.80	4.43	8	32
Öfke Dışa Vurum	15.32	3.94	8	32
Öfke İç Vurum	17.04	4.50	8	32

SÖÖTÖ: Sürekli Öfke-Öfke İfade Tarzı Ölçeği

Tablo 2: Bölümlere göre sürekli öfke-öfke ifade tarzı ölçeği (SÖÖTÖ) alt boyutlarının ortalamaları

Bölümler	Sürekli Öfke			Öfke Kontrolü			Öfke Dışa Vurum			Öfke İç Vurum		
	$\bar{X}\pm SD$	KW	p	$\bar{X}\pm SD$	KW	p	$\bar{X}\pm SD$	KW	p	$\bar{X}\pm SD$	KW	p
Hemşirelik	20.87±5.26	.737	.69	20.84±4.72	.493	.78	15.76±4.05	5.17	.07	17.07±4.59	.196	.97
Sağlık Yönetimi	19.63±4.04			20.36±4.37			13.52±3.72			16.42±4.03		
Çocuk Gelişimi	20.45±4.61			21.00±3.67			15.41±3.50			17.41±4.71		

KW: Kruskal Wallis Testi

Tablo 3: Öfke eğitimi alma durumu ile sürekli öfke-öfke ifade tarzı ölçeği (SÖÖTÖ) alt boyutlarının analizi

Öfke Eğitimi Alma	Sürekli Öfke		Öfke Kontrolü		Öfke Dışa Vurum		Öfke İç Vurum	
	Mean Rank	U p	Mean Rank	U p	Mean Rank	U p	Mean Rank	U p
Evet	58.40	768.0.89	57.88	778.0.96	63.97	680.5.40	56.66	770.5.91
Hayır	57.34		57.44		56.44		57.64	

U: Mann Whitney U Testi

TARTIŞMA

Ülkemizde üniversitede eğitim gören öğrenciler ile yapılan araştırmalarda, öğrencilerde öfkenin bireysel ve sosyal ilişkileri üzerinde negatif etkilerinin olduğu belirtilmektedir (23-26). Bu çalışmada öfke duygusunun sağlık ekibinin önemli paydaşları olan hemşirelik, sağlık yönetimi ve çocuk gelişimi öğrencilerinde incelenmesi ve saptanan sonuçlara yönelik çözüm stratejileri oluşturma çalışmaları; öğrenciler ve hasta / sağlıklı bireyler adına önem arz etmektedir.

Çalışmada, Tablo 1’de Sürekli Öfke-Öfke İfade Tarzı Ölçeği Alt Boyutlarının Ortalamaları verilmiştir. Buna göre; öğrencilerin öfke ifade tarzları ve sürekli öfke düzeylerinin orta düzeyde olduğu söylenebilir. Diğer yandan öğrencilerin sürekli öfke puanlarına göre öfke ifade tarzı puanları incelendiğinde; öğrencilerin sürekli öfke yaşadıkları, fakat bu öfkeyi kontrol edebildikleri söylenebilir. Bu sonuç, araştırmaya alınmış olan grubun yaş ortalamaları incelendiğinde, son ergenlik döneminde olmaları dolayısıyla öfke duygusunun bu dönemde en yoğun yaşanan duygulardan biri olması ile açıklanabilir (14,25). Bununla birlikte üniversite öğrencileri gibi genç grupların öfkesini kontrol edebilmesinin, üniversite eğitiminin kazandırdığı entelektüel beceriler ve mesleki felsefe ile de açıklanabileceği düşünülmektedir.

Tablo 2’de bölümlere göre sürekli öfke – öfke ifade tarzı ölçeğinin alt boyutlarının ortalamaları verilmiştir. Öfke alt puanları ve sürekli öfke puanlarının bölümlere göre istatistiksel farkın anlamlı olmadığı, tüm bölümlerde orta düzeyde öfke puanları olduğu görülmüştür. Aradaki fark anlamlı olmamakla birlikte, sağlık yönetimi bölümü öğrencilerinin öfke dışı vurum puanı diğer bölümlere göre en düşük düzeydedir. Bu bulguya göre sağlık yönetimi öğrencilerinin diğer bölümlere göre öfkelerini kolay ifade edemedikleri biçiminde söylenebilir. Kaya ve arkadaşlarının hemşirelik öğrencilerinde öfke üzerine yaptığı

çalışmada öğrencilerin sürekli öfke duygularının ortamın üzerinde olması bizim çalışmamız ile uyumlu bir sonuçtur. Hemşirelik mesleği bakım hizmetlerine ihtiyacı olan hasta ve hasta yakınlarına 24 saat hizmet veren birincil sağlık disiplini. Bununla birlikte yataklı tedavi kurumlarında sürekli hastanın yanında bulunan, sağlıklı / hasta bireylerin en kolay ulaşabildiği sağlık ekibinin en önemli üyesi hemşirelerdir. Yorucu ve bir o kadar da yüksek sorumluluk alan hemşireler sürekli öfke duygusu yaşayabilmektedir (25). Bunun yanı sıra hemşirelik bölümü öğrencilerinin gerek teorik eğitimi gerekse klinik eğitiminin oldukça yoğun olması, ayrıca klinik eğitimleri sırasında hasta ve hasta yakınlarıyla yakın çalışma durumunda olmaları sürekli öfke düzeyinin diğer bölümlere göre (çocuk gelişimi ve sağlık yönetimi bölümü) daha yüksek olmasının nedeni olarak açıklanabilir (Tablo 2). Çocuk gelişimi bölümü öğrencilerinin ise teorik ve uygulamalarında çocuklarla yakın iletişimde olmaları dolayısıyla ailelerle de çalışma durumunda kalmaları ve her ailenin beklentisinin yüksek olması sürekli öfke duyma ve öfkelerini kontrol etme durumunda kalmalarına neden olabilmektedir. Ancak bu çalışmada öfke kontrol düzeyleri çok yüksek görülmemektedir.

Sağlık yönetimi bölümü öğrencileri, stresli olan hasta ve hasta yakınlarıyla yakın çalışma olasılığı diğer sağlık çalışanlarına göre daha düşük olan meslek grubu olmakla birlikte, onların öfke kontrolü, öfkeyi bastırma düzeyleri ve öfkeyi uygun şekilde ifade etme durumları daha düşük düzeyde görülmektedir. Bu bulguya dayanarak öfke kontrolü konusunda daha fazla desteklenmeleri gerektiği söylenebilir.

Çalışmada Sürekli Öfke-Öfke İfade Tarzı Ölçeği Alt Boyutlarının Korelasyon Değerleri incelenmiş olup Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin sürekli öfke ile öfke içe vurumu ve öfke dışı vurumu arasında pozitif anlamlı; öfke kontrolü ile arasında ise negatif anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yine öfke dışı vurumu ile öfke kontrolü arasında negatif anlamlı ilişki söz konusudur. Bölümler arasında genel öfke durumlarına

bakıldığında ise bölümler arasında farkın anlamlı olmadığı belirlenmiştir. Hemşirelik, sağlık yönetimi ve çocuk gelişimi bölümleri her ne kadar ayrı bilim dalları olsa da sağlık bilimleri çatısı altında yer alıp bir ekip iş birliği ile hastanede hastalara hizmet vermektedirler. Bu nedenle eğitimleri boyunca edindikleri mesleki eğitim ve felsefe gereği hasta ve hasta yakınlarına karşı anlayışlı, hoşgörülü olmaları gerektiğinin bilincinde yetişmeleri gereklidir.

Tabo 3’de; öğrencilerin öfke eğitimi alma durumu ile Sürekli Öfke-Öfke İfade Tarzı Ölçeği (SÖÖTÖ) alt boyutlarının istatistiksel analizi verilmiştir. Buna göre daha önce öfke eğitimi alan ve almayan öğrencilerin öfke alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p \geq 0.05$). Buna göre eğitimin etkisinin yansımadağı söylenebilir. Bu bulgu eğitim alan öğrencilerin çok az olmasının bir sonucu olabilir. Adana’da bir lise öğrencilerinde 10 haftalık öfke kontrol yöntemleri eğitimi verilen öğrencilerde deney ve kontrol grupları arasında eğitim verilen deney grubunda öfke kontrolünde anlamlı sonuç alındığı belirlenmiş (27). Öfke duygusu çoğu kişinin algıladığı gibi olumsuz değil, evrensel ve insani bir duygudur. Yapıcı ve uygun ifade yolları ile ifade edildiğinde sağlıklıdır. Kontrol edilemeyen öfke ise saldırganlığa yol açar. Sağlık alanında şiddetin de temelinde de sıklıkla kontrol edilemeyen öfke yer almaktadır.

Bu çalışmanın sonucunda, genel olarak Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin öfke düzeyi orta düzeyde bulunurken, öfkeyi bastırma ve öfke ifade durumları düşük bulunmuştur. Bunun yanında, sağlık yönetimi öğrencileri öfke dışı vurumda diğer bölüm öğrencilerine göre öfkeyi kolay ifade edemedikleri, sürekli öfke yönünden ise hemşirelik öğrencilerinin ortanın üstünde öfke düzeyi yaşadıkları görülmüştür. Bu sonuçlar ışığında, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerine öfkenin sağlıklı yönden ifade edilmesine yönelik eğitim planlanması, öfke kontrolü ile ilgili dersler ya da eğitimlerin müfredata eklenmesi, bu

grubun çalışacağı grup olan hasta ve yakınlarıyla da benzer çalışmaların yapılması önerilebilir.

Teşekkür: Yazarlar, veri toplama araçlarını içtenlikle dolduran öğrencilere teşekkür eder.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını belirtmektedir.

Not: Bu çalışma, Uluslararası II. Adli Hemşirelik Kongresi ve I. Adli Sosyal Hizmet Kongresi’nde sözel bildiri olarak sunulmuştur (3-4 Kasım 2016 / Kırıkkale).

KAYNAKLAR

1. Sonkaya İZ, Göçer S, Günay O, Ulutabanca RÖ. Meslek yüksekokulu öğrencilerinde öfke düzeyi, ifade tarzı ve ilişkili faktörler. Uluslararası Hakemli Psikiyatri ve Psikoloji Araştırmaları Dergisi. 2017;9(2):61-86.
2. Soykan Ç. Öfke ve Öfke Yönetimi. Kriz Dergisi. 2003;11(2):19-27.
3. Budak S. Psikoloji Sözlüğü. 1. baskı. Ankara. Bilim ve Sanat Yayınları, 2000.
4. Özer AK. Sürekli öfke (SI-Öfke) ve öfke ifadesi tarzı (Öfke-Tarz) ölçekleri ön çalışması. Türk Psikoloji Dergisi. 1994;9(31):26-35.
5. Erkek N, Özgür G, Babacan GA. Hipertansiyon tanısı alan hastaların sürekli öfke ve öfke ifade tarzları. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2006;10(2):9-18.
6. Özmen A. Öfke: Kuramsal yaklaşımlar ve bireylerde öfkenin ortaya çıkmasına neden olan etmenler. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2006;39(1):39-56.
7. Aslan N, Arkar H. Üniversite öğrencilerinde öfke ifade tarzları ile mizaç ve karakter özellikleri arasındaki ilişki, düşünen adam. The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences. 2016;29(2):120-128.
8. Spielberger CD, Jacobs G, Russell S, Crane R. Assessment of anger: The State-Trait Anger Scale. In: Butcher JN, Spielberger CD, eds. Advances in

- Personality Assessment. 2nd ed. Hillsdale, New Jersey. Lawrence Erlbaum Associates, 1983:161-189.
9. Doğan S, Güler H, Kelleci M. Hastaların öfkeli davranışları karşısında hemşirelerin yaklaşımları. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2001;5(1):26-32.
10. Lerner, H. Öfke Dansı. 5. baskı. İstanbul. Varlık Yayınları, 2004.
11. Starner TM, Peters RM. Anger expression and blood pressure in adolescents. The Journal of School Nursing. 2004;20(6):335-42.
12. Rippon T. Aggression and violence in health care professions. Journal of Advanced Nursing. 2000;31(2):452-60.
13. Baran M, Okanlı A. Hemşirelerde öfke düzeyinin iş doyumuna etkisi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2015;18(1):43-9.
14. Bügel, E. Çocuk gelişimcisi kimdir? Erişim Tarihi: 02 Ağustos 2018: [Http://Milasdh.Saglik.Gov.Tr/Tr,72831/Cocuk-Gelisim-Uzmani.Html](http://Milasdh.Saglik.Gov.Tr/Tr,72831/Cocuk-Gelisim-Uzmani.Html).
15. Ulusoy H, Tosun N, Aydın J. Türkiye’de sağlık yönetimi alanında lisans eğitimini sürdürmekte olan öğrencilerin genel profilinin belirlenmesine yönelik bir çalışma. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi. 2014;1(2):10-22.
16. Çalığışu C, Yücel B, Polat A, Baykal C. Psikojenik deri yolması olan hastalarda öfke ifadesi ve aleksitimi: bir ön çalışma. Nöropsikiyatri Arşivi. 2001;38(3):137-41.
17. Güleç H, Sayar K, Özkorumak E. Depresyonda bedensel belirtiler. Türk Psikiyatri Dergisi. 2005;16(2):93.
18. Güleç H, Sayar K, Topbaş M, Karkucak M, Ak İ. Fibromiyalji sendromu olan kadınlarda aleksitimi ve öfke. Türk Psikiyatri Dergisi. 2004;15(3):191-98.
19. Saçar B. İlköğretim sekizinci sınıf öğrencilerinin öfke tepkisiyle arkadaş bağlılığının incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Çukurova Üniversitesi, Adana, 2007.
20. Türkçapar H, Güriz O, Özel A, Işık B, Dönbak ÖS. Antisosyal kişilik bozukluğu olan hastalarda öfke ve depresyonun ilişkisi. Türk Psikiyatri Dergisi. 2004;15(2):119-24.
21. Yöndem ZD, Bıçak B. Öğretmen adaylarının öfke düzeyi ve öfke tarzları. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi. 2008;5(2):1-15.
22. Türk Dil Kurumu, Öfke Tanımı. Erişim Tarihi: 02 Ağustos 2018: [Http://www.Tdk.Gov.Tr/Index.Php?Option=Com_Bts&Arama=Kelime&Guid=Tdk.Gts.5b67fac25c0261.94197368](http://www.Tdk.Gov.Tr/Index.Php?Option=Com_Bts&Arama=Kelime&Guid=Tdk.Gts.5b67fac25c0261.94197368).
23. Akdoğan R. Farklı cinsiyet rollerine sahip üniversite öğrencilerinin öfke yaşama biçimleri ve utangaçlık düzeylerinin incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Anadolu Üniversitesi, Eskişehir, 2007.
24. Koçak E. Ergenlerde yalnızlığın yordanmasında benlik saygısı, sürekli öfke ve öfke ifade tarzlarının incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Çukurova Üniversitesi, Adana, 2008.
25. Kaya N, Kaya H, Atar NY, Turan N, Eskimez Z, Palloş A ve ark. Hemşirelik ve ebeklik öğrencilerinin öfke ve yalnızlık özellikleri. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 2012;9(2):18-26.
26. Duran S, Karadaş A, Kadder E. Hemşirelik öğrencilerinin tolerans düzeyleri ile öfke kontrolleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2016;7(3):39-44.
27. Cenkseven F. Öfke yönetimi becerileri programının ergenlerin öfke ve saldırganlık düzeylerine etkisi. Educational Science and Practise. 2003;2(4):153-167.