



### DERLEME / REVIEW

## ÖFKE ATAKLARI İLE DEPRESYON ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Nilgün ÇEPELİOĞULLAR<sup>1</sup>

Uludağ Üniversitesi

ORCID:0000-0001-6127-0598

### ÖZ

Öfke ve depresyon uzun yıllardır psikologların, özellikle de klinik alanda çalışan araştırmacıların ilgi odağı olmuş iki konu başlığıdır. Bu iki olgu arasındaki ilişki az çalışılmış bir konu olmasına rağmen, farklı yaklaşımlar tarafından değişik şekillerde yorumlanmıştır. Psikanalist yaklaşım, evrimsel yaklaşım ve bilişsel yaklaşım bu konuya açıklama getirmeye çalışan yaklaşımlardan bazılarıdır. Son yıllarda yapılan çalışmalarda ise, öfke konusu "öfke nöbetleri" gibi belirli bir alana indirgenerek depresyon ile ilişkisi araştırılmaya çalışılmıştır. İki olgunun arasında bir ilişki olduğu mutlak olmakla birlikte, bu ilişkinin yönü henüz netlik kazanmamıştır. İlk çalışmalar daha çok unipolar depresyon ile öfke nöbetleri arasındaki ilişkiyi incelerken, son yıllarda bipolar depresyon gibi farklı türde depresyon hastaları ile çalışmaların arttığı görülmektedir. Öfke nöbetlerinin, depresyonu açıklayan bir değişken olduğu; depresyon hastalarının ve yakın çevrelerinin hayatlarını olumsuz yönde etkilediği ve depresyonun belirleyici bir semptomu olabileceği savunulmuştur. Beck Depresyon Envanteri puanları öfke nöbetlerinin en güçlü yordayıcısı olarak bulunmuştur. Öfke nöbetlerinin, depresif psikopatolojinin önemli bir özelliği olarak görülmesi gerektiği bulgulardan çıkarılan sonuçlar arasındadır. Bu çalışmada, önce öfke ve depresyon arasındaki ilişkiyi açıklamaya çalışan yaklaşımlardan örnekler verilmiş ve öfke nöbetleri ve depresyon ilişkisi ile ilgili literatür özetlenmeye çalışılmıştır. Depresyon ve öfke arasındaki ilişkinin anlaşılır hale gelmesinin, tedavi yaklaşımları açısından faydalı olacağı düşünülmektedir. Depresyon, öfke nöbetlerinin yordayıcısı olarak ele alınmalı mıdır yoksa öfke nöbetleri depresyonun sonucu olarak mı ortaya çıkmaktadır gibi sorulara verilecek cevaplar ile bu ilişkinin yönü açıklığa kavuşacaktır.

### Anahtar Kelimeler

*Öfke, Öfke Nöbetleri, Depresyon*

## INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN ANGER ATTACKS AND DEPRESSION

### ABSTRACT

Anger and depression have long been the focus of attention of psychologists, especially clinical researchers. Although it is a less studied subject, it has been interpreted in different ways by different approaches. Psychoanalyst approach, evolutionary approach and cognitive approach are some of the approaches that try to explain this issue. In recent studies, the relation between depression and depression has been reduced to a certain area such as anger attacks. Although there is an absolute relationship between two, the direction of this relationship has not been clarified yet. While the first studies examined the relationship between the anger attacks and unipolar depression, in recent years studies with different types of depression patients such as bipolar depression have increased. Anger is a variable explaining depression; it has been argued that depression patients and their family are adversely affected. Beck Depression Inventory scores were found to be the strongest predictor of anger attacks. Findings that anger attacks should be seen as an important feature of depressive psychopathology are among the findings. In this study, we first tried to explain the relationship between anger and depression. The understanding of the relationship between depression and anger is considered to be useful in terms of treatment approaches. Whether depression should be considered as a predictor of anger attacks or anger attacks occur as a result of depression is a question that should be clarified.

### Key Words

*Anger, Anger Attacks, Depression*

<sup>1</sup> Uzm. Psk., Uludağ Üniversitesi, Doktora Öğrencisi, nilgunceveli@gmail.com

**Alıntılama:** Çepelioğullar, N. (2018). Öfke atakları ile depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 2(4), 381-388.

## Giriş

Öfke, rahatsız edici bir duygudur. Tanımını yapmak diğer duygularda olduğu gibi öfke söz konusu olduğunda da zor bir durumdur. Öfke ilk olarak ahlaki bir duygudur. İkinci olarak, bir tutkudur. Kişi öfke hissettiğinde kendini durdurması zor olabilir. Hem kültürler arası hem de aynı kültürün içinde uygunluğu bakımından değişkenlik gösterebilir. Öfke ahlaki bir duygudur çünkü kişisel saldırıya bir tepkidir. Öfkenin bu ahlaki değerlendirmeleri içerdiği gerçeği, yorumlama ve atıfta bulunmanın bilişsel işlemlerini ön plana çıkarır. Plato, Aristo, Seneca, Lancantius, Aquinas ve Descartes gibi düşünürler öfkenin başkalarının davranışlarının istemli, önlenebilir, gözden kaçırılmış olduğu şeklindeki yorumlardan kaynaklandığını kabul ederler (Averill, 1982). Öfke, temel olarak bir yetişkin duygusudur. Aynı zamanda insani bir duygudur, hayvanlarda bu yorumları yapacak bilişsel mekanizmalar bulunmaz. Kişisel saldırının bilinçli ve istemli bir şekilde bir insan kaynağına karşı duyulan bir duygudur. Öfkenin yönlendirildiği nesnelere, olaylar ve öfke hakkında yapılan yorumlar ve atıflar hakkında yapılan araştırmalar hakkında uyumluluk vardır. Buna örnek olarak, Amerikan hukuk sisteminde insan yaşamının karşısında öfke uygun bir davranış olarak kabul edilmektedir.

Öfke konusundaki çalışmalar James Averill ile başlamıştır. Averill (1982) yaptığı çalışmalarda öğrencilerin günlüklerini incelemiş ve kişilerin kendi öfkeleri, başkalarının öfkeleri ile deneyimleri, öfke ve kızgınlık arasındaki farklar, öfkenin boyutları ve kadın ile erkek arasındaki öfke deneyimindeki farklılıkları ortaya koymaya çalışmıştır. Çalışmanın sonucunda ortaya çıkan bulgulara göre öfke duyulan nesnelere daha çok öfke duyan kişinin tanıdığı ve sevdiği kişilerdir. Bu kişiler istemli bir şekilde yanlış bir davranış içinde bulunuyorlar şeklinde algılanırlar. Olaylara bakıldığında ise, genellikle planlanmış bir aktiviteyi keşleyen olaylar olduğu görülmüştür. Ancak bu tek sebep değildir. Bunun yanında kişisel beklentilerin ihlal edilmesi, kişisel gururun kaybı, sosyal olarak kabul edilen kuralların ihlal edilmesi, olası ya da gerçek hasar ve kişisel yaralanma öfkeye yol açan olaylardır. Snell ve arkadaşlarının (1991) yaptığı bir çalışmada öğrencilere “Sizi ne öfkelenendirir?” diye sorulmuştur. Öfke uyandıran olaylar 3 boyutta toplanmıştır. Birincisi, karşılanmayan amaçlar ile ilgili kişisel başarısızlıklar; ikincisi benliğin sosyal ve kamusal yönü ile ilgili engelleyici olaylar; üçüncüsü ise kişiler arası sömürü içeren olaylardır. Ben-Zur ve Breznitz’in (1991) yaptığı çalışmada öfkenin, öfke uyandıran olayın üç boyutu ile ilgili olduğu bulunmuştur. Hasarın boyutu, sebebi ve hasar oluşumunun olasılığı önemlidir.

Öfke, duygu alanında çalışan araştırmacılar tarafından en temel duygular arasına alınmış ve daha basit bileşenlerine ayrılmayan bir duygudur. Öfke zaman zaman saldırgan davranışlara da sebep olabilen olumsuz bir duygudur. Öfke, çeşitli sebeplere bağlı olabilir. Nedenleri kimi zaman dışsal bir sebebe, kimi zaman bir kayba dayanır, kimi zaman da kişi kendisine öfke duyabilir. Bazı araştırmacılar, depresyonu kişinin kendisine duyduğu öfke olarak da tanımlamaktadırlar. Depresyon ise, kişinin sosyal fonksiyonlarını ve günlük hayatla ilgili etkinliklerini ciddi anlamda bozacak seviyeye ulaşmış hüznün, melankoli veya keder durumu olarak ifade edilebilir. Yapılan bir çalışmada depresyonun görülme sıklığının genel popülasyonun %13’ü olduğu bulunmuştur (Kessler ve ark., 1994).

Bu araştırmada, öncelikle öfke ve depresyon arasındaki ilişkiyi ortaya koymaya çalışan yaklaşımlardan örnekler verilmiştir. Ardından öfke nöbetleriyle depresyonun ilişkisiyle alakalı literatür özetlenmiştir. Depresyon ve öfke arasındaki ilişkinin doğru bir biçimde saptanmasının, bu problemleri tedavi etmede yararlı olacağı düşünülmektedir. Depresyon mu öfke nöbetlerinin bir yordayıcısıdır? Yoksa öfke nöbetleri mi depresyonun bir yordayıcısıdır? Sorularına verilecek yanıtlarla bu ilişkinin yönü doğru bir biçimde saptanacaktır.

## Öfke Bozukluğu

Öfkenin bozukluk sayılması ile normal bir tepki olması arasındaki ayrım çok incedir. Uygun olmayan şekilde duyulan öfke, uygun olmayan kaynağı duyulan öfke, şiddetli öfke ve dışsal kaynaklı öfke bozukluğuna yol açabilir. Kurallara uygun olmayan öfke

de bir çeşit bozukluk sayılabilir. Bir grubun kurallarına uygun bir davranış başka bir gruba göre uygun kabul edilmeyebilir. Uygun olmayan değerlendirmeler sonucu oluşan öfke de kişinin ruhsal dengesi açısından zararlı olabilir. Orantısız öfke ise kişinin hem kendisine hem de çevresindekilere zarar verir. Dışsal motivasyonla oluşan öfke de öfke bozukluklarının sebepleri arasında sayılabilir.

## Öfke Teorileri

### Engellenme-Saldırganlık Hipotezi

1939 yılında Dollard ve Berkowitz tarafından ortaya atılmıştır. Bu teorinin göre iki ana tezi vardır. Birincisi, saldırganlık için ön koşul engellenmedir. İkincisi, engellenme mutlaka bir çeşit saldırganlığa yol açar. Dollard (1939) engellenmeyi amaca yönelik davranışa müdahale edilmesi olarak, saldırganlığı ise hedefteki kişinin zarar görmesi amacıyla yapılan davranışlar olarak tanımlamıştır. Berkowitz (1962) öfkeyi modelin merkezine almıştır ve öfke, saldırgan davranışın olasılığını arttıran bir rol oynamıştır.

### Yeni İlişkilendirmeci Model

Berkowitz 1990 yılında engellenme-saldırganlık hipotezini revize etmiş ve yeni ilişkilendirmeci modeli ileri sürmüştür. Bu modelde başlangıçta bir itici olay olduğu varsayılmaktadır. Bu itici olayın değerlendirilmesinde bilişsel süreçler rol oynar. Daha sonra bu itici olay bir olumsuz duygulanıma yol açar. Olumsuz duygulanma sonucunda da kaçma ya da saldırma davranışları ortaya çıkar. Kaçma davranışında esas duygu korku, saldırma davranışındaki duygu ise öfkedir. Burada bahsedilen korku ve öfke gelişmemiş, temel duygulardır. Öfke, değerlendirme ve atıflar ile gelişir ve potansiyel saldırganlığa dönüşür. Bu modelde öğrenilmiş tepkiler önemlidir. Bellekteki bağlantılar ile belirli olaylara karşı öfke duymak otomatik olarak gelişebilir. Ancak bu model, itici olay ve olumsuz duygulanma açısından eleştiri almıştır. İtici olayın tanımının net olmadığı vurgulanmıştır. İkinci bir eleştiri ise olumsuz duygulanma olarak sadece öfke ve korkunun ele alınmasıdır.

### Bilişsel-Klinik Yaklaşım

Novaco tarafından 1975 yılında geliştirilen bir modeldir. Bu model klinik bağlamda en etkili model olarak bilinmektedir. Çevresel olaylar bilişsel olarak işlenir ve duygusal bir uyarım, yani fizyolojik tepki yaratır. Öfkenin sonucunda; sözel düşmanlık, fiziksel düşmanlık, pasif saldırganlık ya da kaçınma oluşur. Hangisinin oluşacağına karar vermede geçmiş ve beklenen sonuç etkilidir. Çevresel uyaranlar, bilişsel işleme, davranışsal tepkiler ve fizyolojik tepkilerin etkileşimini gösterebilen bir yaklaşımdır. Klinik ortamlara daha uygundur. Tedavi programlarının gelişmesine olanak sağlamıştır.

### SPAARS Modeli

Merkezi parametreler; amacın aksatılması ve kaynağın tahminidir. Bunlar, gerekli ve yeterli olsa da olayın istemli, kaçınılabilir ve ihmal kaynaklı olduğuna dair ahlaki bir değerlendirme de önemlidir. Bilişsel mekanizmaların etkisiz olduğu anlarda merkezi parametreler yeterli olur. Merkezi parametreler ile ortaya çıkan bir öfke durumu, daha sofistike değerlendirme ile bastırılmak durumunda kalabilir, döngüler oluşabilir (Dalgleish ve Power, 1995). Bebeklerde ve insan olmayan canlılarda da öfke vardır ancak birinci seviyededir. Bazen çocukça diye adlandırılabilen öfke durumları da gerçekleşebilmektedir. Cansız objelere yöneltilen öfkenin varlığı da düşünülebilir. SPAARS'ın diğer bir yönü ise otomatikleşmedir.

### Öfke ve Depresyon İlişkisi

Öfkenin duygudurum bozukluklarındaki yeri ve önemi sıklıkla çalışılan bir konu olmamakla birlikte son yıllarda sıkça araştırmalara konu olduğu görülmüştür. Öfkenin kaygı ya da depresyon gibi bozukluklar ile ilişkisi net olarak ortaya konulmamış olsa da, konu ile ilgili literatür genişlemektedir. Öfke, duygudurum bozuklukları açısından bozukluğun gelişim sürecini ve tedavi yaklaşımlarını etkilemesi bakımından yeterince çalışılmamış bir konudur (Cassello-Robins, 2016). Öfke ve depresyonun ilişkisi

psikolojide az yer almakla birlikte çeşitli boyutlarıyla çalışılmıştır. Psikolojinin ilk yıllarında daha çok teorik olarak literatürde yer aldığı söylenebilir. Literatüre baktığımız zaman Freud'a uzanan bir teori geçmişi vardır. Freud, engellenmiş öfkenin depresyonun patolojisinde merkezi bir güç olduğunu savunmuştur (Freud, 1917). Freud tarafından merkezi olarak görülse de, bazı psikanalistler öfkenin depresyondan bağımsız olduğu ya da ikinci planda olduğu görüşünü savunmuşlardır (Luutonen, 2007). Evrimsel teoriler öfkenin aslında olumsuz olarak görülse de, diğer duygular gibi adaptif bir mekanizma olduğunu ve yaşamın devamlılığı için gerekli olduğunu vurgulamışlardır (Luutonen, 2007). Bilişsel teorisyenler ise, depresyon hastalarında öfke duygusunun olmadığına ve bastırılmış ya da içselleştirilmiş bir öfkenin depresyona temel teşkil etmediğini savunmuşlardır (Luutonen, 2007). Bilişsel görüşe göre depresyonda da bilgiyi yorumlama ve işleme önemlidir. Kişinin öfkesi değil, yaptığı olumsuz değerlendirmeler depresyonun temelini oluşturmaktadır.

### Yakın Dönem Teoriler

Bilişsel teori çerçevesinden bakıldığında ilk yapılan çalışmalarda daha çok öfke kontrolü, öfkenin içsel temsilleri gibi konular çalışılmışsa da öfke ile depresyon arasındaki ilişki göz ardı edilmiştir. Öfkenin depresyon ile olan ilişkisi ve bu ilişkinin yönü son zamanlarda yapılan çalışmalarda önem kazanmaktadır. Evrimsel yaklaşımların iddia ettiği şekilde öfkenin adaptif bir durum olduğu varsayıldığında ortaya çıkan bir problem de öfkenin şiddeti olarak karşımıza çıkmaktadır. Çok fazla ya da çok az öfke kişi için adaptif bir mekanizma olmaktan çok yıkıcı bir süreç haline almaktadır. Bu durum literatürde de gözlenebilir. Bir grup araştırmacı depresyonun öfkenin dışı vurumu ile ilişkili olduğunu savunurken (Schless ve ark., 1974) bazı araştırmacılar da öfkenin içe dönük çeşidinin depresyonda temel olduğunu savunmaktadır (Becker ve Lesiak, 1977).

### Literatür Taraması

Öfke ve depresyon arasındaki ilişkiyi konu alan literatüre bakıldığında en çok karşılaşılan araştırmacılar olan Fava ve arkadaşları, 1990 yılındaki makalelerinde "öfke nöbeti" olarak tanımladıkları olguyu şu şekilde açıklamışlardır: En az bir ay içinde yaşanan, yoğun otonomik aktivasyona sebep olan, hasta için olağandışı sayılan ve duruma uygunsuz şekilde gerçekleşen ani öfke nöbetleridir (Fava ve ark., 1990). Bu nöbetler; çarpıntı, yüz kızarması, göğüste gerginlik, aşırı terleme, baş dönmesi, nefes kesilmesi, titreme, korku ya da kaygı hissetme, kontrolden çıkma hissi, başkalarına saldırma isteği, fiziksel ya da sözel olarak başkalarına saldırma, nesnelere atma ya da zarar verme gibi otonomik ya da davranışsal semptomlardan en az dört tanesi ile birlikte görülmelidir (Fava ve ark., 1990). Yine aynı çalışmada öfke nöbetlerinin, depresyonu açıklayan bir değişken olduğu bulunmuştur (Fava ve ark., 1990).

Depresyonda hastaların yaklaşık üçte birinde öfke atakları görülmektedir (Fava, 1998). Öfke nöbetlerinin, depresyon hastalarının ve yakın çevrelerinin hayatlarını olumsuz yönde etkilediği ve depresyonun belirleyici bir semptomu olabileceği savunulmuştur. (Painuly ve ark., 2007). Öfke nöbetlerinin depresyon hastalarında kontrol grubuna oranla daha yüksek oranda görüldüğü bulunmuştur (Painuly ve ark., 2005). Öfke nöbeti sergileyen depresyon hastalarının, öfke nöbeti sergilemeyenlere oranla daha farklı klinik tablolara sahip olduğu bildirilmiştir (Painuly ve ark., 2005).

Fava ve arkadaşları (1991) "Öfke Nöbetleri Envanteri" adı verdikleri hastanın kendisi tarafından doldurulan bir anket ile majör depresyon tanısı almış 79 hastadan bilgi toplanmış ve bu grubun %48 öfke nöbeti oranı ile normal deneklerden anlamlı olarak daha yüksek oranda öfke nöbetlerine sahip olduğu bulunmuştur. Fava ve arkadaşlarının yaptıkları diğer bir çalışmada depresyon hastalarında öfke nöbetlerinin oranı %44 olarak bulunmuştur (1993). Benzer bir şekilde başka bir çalışmada bu oran %39 olarak saptanmıştır (Fava ve ark., 1996). Bu bulgular literatürde aynı konu ile ilgili olarak görüş birliği yapılan %30-40 değerlerine uymaktadır. Yine aynı çalışmalarda kullanılan bir antidepressanın öfke nöbetlerine olan etkileri araştırılmıştır. Çalışmaların ilkinde önceden öfke nöbeti olan hastaların %71'inin 8 haftalık tedavi sonrasında bu nöbetlerden şikâyetçi olmadıkları bulunmuştur (Fava ve ark., 1993). Diğer çalışmada ise bu oran %64 olarak tespit

edilmiştir (Fava ve ark., 1996). Bu bulgular öfke ve depresyonun aynı serotonerjik sistemi kullanarak ilişki içinde olduğunun kanıtı olarak yorumlanmıştır.

Antidepresan tedavisinin öfke nöbetlerinin anlamlı şekilde azalmasına sebep olduğu bulgusunun yanında, bu çalışmalarda bu sonuçlara uygun olmayacak şekilde önceden öfke nöbeti rapor etmeyen kişilerde bu tedavi sonrasında öfke nöbetlerinin rapor edildiği görülmüştür. Yine de bu oranlar 1993 ve 1996 yıllarında yapılan bu iki çalışmada sırası ile %6 ve %7 olarak tespit edilmiştir. Bu iki çalışmayı izleyen başka bir çalışmada ise bir grup antidepresan karşılaştırılmıştır (Fava ve ark., 1997). Bu çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiştir. İlk antidepresan kullanımından sonra tedavi öncesi nöbet geçirmeyen hastaların %6-7'si, ikinci antidepresan kullanımı sonrasında %8'i, üçüncü antidepresan kullanımı sonrasında ise %10'u öfke nöbeti geçirmeye başladığını rapor etmişlerdir.

Yurt dışında yapılan bu çalışmaların yanında Türkiye'de yapılan bir çalışmada benzer bulgulara rastlanmıştır (Sayar ve ark., 2000). Bu bulgular doğrultusunda öfke ve depresyon arasında bir ilişki olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmanın amacı, batı kökenli olmayan bir toplumda depresyon hastalarında öfke nöbetlerinin görülme sıklığını araştırmaktır. Aynı zamanda öfke nöbeti olan ve olmayan hastalar arasında depresyon açısından fark olup olmadığı araştırılmak istenmiştir. İlaç kullanmayan, psikiyatri takibinde olan 88 majör depresyon tanısı almış hasta ile bu çalışma yürütülmüştür. Bu hastaların %49'u öfke nöbetleri yaşadığını rapor etmiştir. Öfke nöbetleri olan hastalar anksiyete, depresyon ve kişilik özelliği olarak öfke puanlarında; öfke nöbetleri olmayanlara oranla anlamlı olarak daha yüksek puanlar göstermişlerdir. Yapılan regresyon analizinde Beck Depresyon Envanteri puanları öfke nöbetlerinin en güçlü yordayıcısı olarak bulunmuştur. Bulgular önceki araştırmaların sonuçlarını destekleyici niteliktedir. Öfke nöbetlerinin, depresif psikopatolojinin önemli bir özelliği olarak görülmesi gerektiği bulgulardan çıkarılan sonuçlar arasındadır.

Öfkenin dışa dönük hali olarak da anlamlandırılabilen öfke nöbetlerinin incelendiği bu çalışmaların yanında, bazı araştırmalarda öfkenin içe dönük ve bastırılmış formları da çalışılmıştır. Örneğin bir çalışmada, içe dönük öfke ve stresli yaşam olaylarının depresyonu ne kadar yordadığı araştırılmak üzere regresyon analizi yapılmıştır. Stresli yaşam olaylarının %19 oranında, içe dönük öfkenin ise %10 oranında depresyonu yordadığı bulunmuştur (Clay ve ark., 1993). Her ikisinin de depresyonun ayrı ayrı yordayıcıları oldukları ve birbirlerinden bağımsız oldukları savunulmuştur çünkü iki değişken arasında bir korelasyon bulunamamıştır. Aynı çalışmada sadece içe dönük öfke ve stresli yaşam olayları ile depresyon arasında korelasyon bulunmuştur ancak dışa dönük öfke ölçümü de alınmış fakat depresyon ile korelasyonu anlamlı bulunamamıştır. İçe dönük öfke ile depresyonun ilişkisini araştıran başka bir çalışmada ise, bastırılmış öfkenin depresyonu olan hastalarda öfkenin dışavurum ile ilişkili korkularla korelasyonu olduğu bulunmuştur (Goldman ve Hagga, 1995).

Çalışmaların geneline bakıldığında daha çok unipolar depresyon ile öfke nöbetlerinin ilişkilendirildiği görülmektedir. Ancak son yıllarda bipolar depresyon ile öfke duygusunun ve öfke nöbetlerinin arasındaki ilişki araştırmalara konu olmaya başlamıştır. Bipolar depresyonda öfke nöbetlerinin görülme sıklığı ile ilişkili araştırmalar, öfke nöbetlerinin bu hastalarda %62'ye varan bir degerde görülebildiğini bulmuştur (Mammen ve ark., 2004).

Tekrarlayan türden depresyon belirtilerine sahip unipolar depresyon hastaları ve bipolar depresyon hastaları ile yapılan bir çalışmada iki grup arasında öfke nöbetleri açısından anlamlı fark bulunmamıştır (Grover ve ark., 2011). Bunun yanında, bipolar depresyon hastalarının daha düşük yaşam kalitesi puanlarına sahip olduğu görülmüştür. Sonuçlar öfke nöbetlerinin her iki tür depresyonda da eşit derecede yaygın olduğu ancak sonuçları açısından gruplar arası fark oluşturabileceği şeklinde yorumlanmıştır (Grover ve ark., 2011). Bulguların tekrar edildiği ve öfke nöbetlerinin yaşam kalitesi üzerinde olumsuz etkisinin kanıtlandığı başka çalışmalar da literatürde yerini almıştır (Painuly ve ark., 2011).

## Sonuç

Öfke, temel duygular arasında olduğu hakkında görüş birliği yapılmış bir duygudur. Olumsuz duygular arasında sayabileceğimiz, kişinin kendisine de zarar verebileceği durumlar yaratabilen bu duygu psikoloji alanında pek çok çalışmanın da temeli olmuştur. Tanımı ve doğası hakkında pek çok teori ortaya atılmıştır. Engellenme-Saldırganlık Hipotezi, Yeni İlişkilendirmeci Model, SPAARS Modeli gibi modeller bunlara örnektir. Sebepleri ile ilgili araştırmalar içsel sebeplere dayanabileceği gibi dışsal bazı kaynaklardan doğabileceği bilinmektedir. Öfkenin içe dönük formunun temel alındığı çalışmalar olsa da daha çok dışavurum şeklinde görülen öfke araştırma konusu olmuştur. Bunların bir kısmında bu makalede de özetlenmeye çalışıldığı gibi, öfke nöbetleri ve depresyon arasındaki ilişki araştırılmıştır. Bu çalışmaların birbirini destekler nitelikte bulgulara ulaştıkları görülmektedir. Çalışmalar unipolar depresyon ile öfke ve öfke nöbetleri ilişkisinin araştırılması ile başlasa da zamanla bipolar depresyonun öfke nöbetleri ile ilişkisinin incelenmesi gibi farklı yönlere doğru kaydığı ve spesifik alanlara indirgendiği görülmektedir. Bipolar depresyon ve öfke nöbetleri arasında da ilişki olduğu, bipolar depresyonda öfke nöbetlerinin sıklıkla görüldüğü bulunmuştur. Öfke nöbetlerinin ve depresyonun ilişkili olduğu gerçeği, antidepresan tedavilerinin öfke nöbetlerinde anlamlı bir şekilde azalmaya sebep olması ile de kanıtlanmaktadır ancak bu ilişkinin yönü sorgulanması gereken bir noktadır. Bazı araştırmalarda ileri sürüldüğü gibi öfke nöbetleri depresyonun yordayıcısı mıdır, yoksa depresyon hastalarda öfke nöbetlerine mi sebep olmaktadır, bu soruların cevabı henüz net değildir. Bundan sonra yapılacak çalışmalarda kesinliği kanıtlanmış bu ilişkinin yönünün belirlenmesi doğrultusunda adımlar atılması gerektiği düşünülmektedir.

**Kaynakça**

- Averill, J. R. (1982). *Anger and aggression: An essay on emotion*. New York, NY: Springer-Verlag.
- Becker, E.W., Lesiak, W.J. (1977). Feelings of hostility and personal control as related to depression. *Journal of Clinical Psychology, 33*(3), 654-657.
- Ben-Zur, H., & Breznitz, S. (1991). What makes people angry: Dimensions of anger-evoking events. *Journal of Research in personality, 25*(1), 1-22.
- Berkowitz, L. (1962). *Aggression: A social psychological analysis*. New York, NY, US: McGraw-Hill.
- Berkowitz, L. (1990). On the formation and regulation of anger and aggression: A cognitive-neoassociationistic analysis. *American Psychologist, 45*(4), 494.
- Cassidello-Robbins, C, Barlow, D.H. (2016). Anger: The unrecognized emotion in emotional disorders. *Clinical Psychology: Science and Practice 23*(1), 66-85.
- Clay, L.D., Anderson, W.P., Dixon, W.A. (1993). Relationship between anger and expression and stress in predicting depression. *Journal of Counseling & Development, 72*(1), 91-94.
- Dalgleish, T., & Power, M. J. (1995). Theoretical approaches to posttraumatic stress disorder: The SPAARS model. In *Fourth European Conference on Traumatic Stress Paris, France* (pp. 7-11).
- Dollard, J., Miller, N. E., Doob, L. W., Mowrer, O. H., & Sears, R. R. (1939). *Frustration and aggression*. New Haven, CT, US: Yale University Press.
- Fava, M. (1998). Depression with anger attacks. *Journal of Clinical Psychiatry, 59*(Suppl 18), 18-22.
- Fava, M., Alpert, J., Nierenberg, A.A., Ghaemi, N., O'Sullivan, R., Tedlow, J., ... & Rosenbaum, J.F. (1996). Fluoxetine treatment of anger attacks: A replication study. *Annals of Clinical Psychiatry, 8*(1), 7-10.
- Fava, M., Anderson, K., Rosenbaum, J.F. (1990). Anger attacks: Possible variants of panic and major depressive disorders. *American Journal of Psychiatry, 147*(7), 867-870.
- Fava, M., Nierenberg, A.A., Quitkin, F.M., Zisook, S. (1997). A preliminary study on the efficacy of sertraline and imipramine on anger attacks in atypical depression and dysthymia. *Psychopharmacology Bulletin, 33*(1), 101-103.
- Fava, M., Rosenbaum, J.F., McCarthy, M.K., Pava, J.A., Steingard, R.J., Bless, E. (1991). Anger attacks in depressed outpatients and their response to fluoxetine. *Psychopharmacology Bulletin, 27*(3), 275-279.
- Fava, M., Rosenbaum, J.F., Pava, J.A., McCarthy, M.K., Steingard, R.J., & Bouffides, E. (1993). Anger attacks in unipolar depression, Part 1: Clinical correlates and response to fluoxetine treatment. *American Journal of Psychiatry, 150*(8), 1158-1158.
- Freud, S. (1917). *Mourning and melancholia*. London: Hogart Press.
- Grover, S., Painuly, N., Gupta, N., & Mattoo, S.K. (2011). Anger attacks in bipolar versus recurrent depression. *Türk Psikiyatri Dergisi, 22*(4), 239.
- Goldman, L., Hagga, D.A.F. (1995). Depression and the experience and expression of anger in marital and other relationships. *Journal of Nervous and Mental Disorders, 183*(8), 505-509.
- Kessler, R.C., McGonagle, K.A., Zhao, S., Nelson, C.B., Hughes, M., Eshleman, S., ... & Kendler, K. S. (1994). Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States: Results from the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry, 51*(1), 8-19.
- Luutonen, S. (2007). Anger and depression-Theoretical and clinical considerations. *Nordic Journal of Psychiatry, 61*(4), 246-251.

- Mammen, O.K., Pilkonis, P.A., Chengappa, K.N., & Kupfer, D.J. (2004). Anger attacks in bipolar depression: Predictors and response to citalopram added to mood stabilizers. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 65(5), 627-633.
- Novaco, R.W. (1975). *Anger control: The development and evaluation of an experimental treatment*. Oxford, England: Lexington.
- Painuly, N., Grover, S., Gupta, N., & Mattoo, S.K. (2011). Prevalence of anger attacks in depressive and anxiety disorders: Implications for their construct? *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 65(2), 165-174.
- Painuly, N., Sharan, P., & Mattoo, S.K. (2007). Antecedents, concomitants and consequences of anger attacks in depression. *Psychiatry Research*, 153(1), 39-45.
- Painuly, N., Sharan, P., & Mattoo, S.K. (2005). Relationship of anger and anger attacks with depression. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 255(4), 215-222.
- Sayar, K., Güzelhan, Y., Solmaz, M., Özer, Ö.A., Öztürk, M., Acar, B., Arıkan, M. (2000). Anger attacks in depressed Turkish outpatients. *Annals of Clinical Psychiatry*, 12(4), 213-218.
- Schless, A.P., Mendels, J., Kipperman, A., & Cochrane, C. (1974). Depression and hostility. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 159(2), 91-100.
- Snell Jr, W.E., McDonald, K., & Koch, W.R. (1991). Anger provoking experiences: A multidimensional scaling analysis. *Personality and individual differences*, 12(10), 1095-1104.