



**HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNE UYGULANAN ÇEVİRİMİÇİ BİREYSEL
MOTİVASYONEL GÖRÜŞMENİN PROBLEMLİ İNTERNET KULLANIMI
VE YALNIZLIK DÜZEYİNE ETKİSİ**

Elif ALTUN

**DOKTORA TEZİ
HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI**

**GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

TEMMUZ 2023

ETİK BEYAN

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu,

bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

Elif ALTUN

14/07/2023

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNE UYGULANAN ÇEVİRİMİÇİ BİREYSEL
MOTİVASYONEL GÖRÜŞMENİN PROBLEMLİ İNTERNET KULLANIMI VE
YALNIZLIK DÜZEYİNE ETKİSİ

(Doktora Tezi)

Elif ALTUN

GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Temmuz 2023

ÖZET

Bu çalışma, hemşirelik öğrencilerine uygulanan çevrimiçi bireysel motivasyonel görüşmenin problemlı internet kullanımı ve yalnızlık durumuna etkisini değerlendirmek amacıyla karma yöntemler araştırma tasarımı kullanılarak yürütülmüştür. Çalışma, Eylül 2021- Ekim 2022 tarihleri arasında Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencileriyle gerçekleştirilmiştir. Çalışma grubu belirlenmeden önce “Problemlı İnternet Kullanım Ölçeği” kullanılarak öğrenciler problemlı internet kullanımı açısından taranmıştır. Çalışmanın nicel aşaması, araştırmanın dahil edilme kriterlerine uyan, deney grubu (n=33) ve kontrol grubu (n=33) olmak üzere, toplam 66 öğrenci ile yapılan, randomize kontrollü bir çalışmadır. Deney grubuna haftada bir kez, en fazla 40 dakika süren, toplam dört oturumdan oluşan motivasyonel görüşme uygulanmıştır. Nicel aşamada verilerin değerlendirilmesinde, Ki – kare (X^2), t-testi, Tekrarlı Ölçümlerde Varyans Analizi, Pearson korelasyon katsayısı, Partial eta-kare ve doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır. Çalışmanın nitel aşaması deney grubundan alınan 24 öğrenci ile bireysel olarak yapılmıştır. Nitel aşamada, “Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu” kullanılmıştır. Nitel aşamada verilerin değerlendirilmesinde, betimsel analiz yapılmıştır. Yapılan nicel analizler sonucunda elde edilen bulgulara göre, deney grubundaki öğrencilerin problemlı internet kullanımı ölçeği son test ve izlem puan ortalamaları ön test puan ortalamalarından daha düşük olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Hemşirelik öğrencilerine uygulanan çevrimiçi bireysel motivasyonel görüşmenin problemlı internet kullanımını azaltmada etkili olduğu ortaya çıkmıştır. Yapılan nitel analizler sonucunda, “internette değişim” teması ve “yalnızlıkta değişim” teması olmak üzere iki tema altında kavramsallaştırılmıştır. Bu doğrultuda, problemlı internet kullanımı olan öğrencilerin sorunlarının çözümünde motivasyonel görüşmenin yapılması önerilmektedir.

Bilim Kodu : 1032.07
Anahtar Kelimeler : Hemşirelik öğrencileri, Motivasyonel görüşme, Problemlı internet kullanımı, İnternet Bağımlılığı, Psikososyal müdahale, Yalnızlık
Sayfa Adedi : 160
Danışman : Prof. Dr. Satı DEMİR

THE EFFECT OF ONLINE INDIVIDUAL MOTIVATIONAL INTERVIEWING
APPLIED TO NURSING STUDENTS ON THE LEVEL OF PROBLEM INTERNET
USE AND LONELINESS

(Ph. D. Thesis)

Elif ALTUN

GAZİ UNIVERSITY
GRADUATE SCHOOL OF HEALTH SCIENCES

July 2023

ABSTRACT

This study was conducted using a mixed methods research design to evaluate the effect of online individual motivational interviewing applied to nursing students on problematic internet use and loneliness. The study was carried out with Gazi University Faculty of Health Sciences Nursing Department students between September 2021 and October 2022. Before determining the study group, students were screened in terms of problematic internet use by using the "Problematic Internet Usage Scale". The quantitative phase of the study is a randomized controlled study with a total of 66 students, including the experimental group (n=33) and the control group (n=33), who met the inclusion criteria of the study. Motivational interviews consisting of four sessions, lasting maximum 40 minutes, were applied to the experimental group once a week. In the evaluation of the data at the quantitative stage, Chi-square (X^2), t-test, Analysis of variance in repeated measurements, Pearson correlation coefficient, Partial eta-square and linear regression analysis were used. The qualitative phase of the study was carried out individually with 24 students from the experimental group. In the qualitative phase, a semi-structured "Interview Form" was used. At the qualitative stage, descriptive analysis was performed in the evaluation of the data. In the qualitative stage, the "Interview Form" was used. According to the findings obtained as a result of the quantitative analysis, it was found that the problematic internet use scale posttest and follow-up mean scores of the students in the experimental group were lower than the pretest mean scores ($p<0.05$). It has been revealed that online individual motivational interviewing applied to nursing students is effective in reducing problematic internet use. As a result of the qualitative analyzes, it was conceptualized under two themes, the theme of "change on the Internet" and the theme of "change in loneliness". In this direction, it is recommended to conduct motivational interviewing to solve the problems of students with problematic internet use.

Science Code : 1032.07

Key Words : Loneliness, Motivational interviewing, Nursing student, Problematic internet use, Internet addiction, Psychosocial intervention

Page Number : 160

Supervisor : Prof. Dr. Satı DEMİR

TEŞEKKÜR

Doktora eğitimim süresince bilgi ve tecrübelerini paylaşan, destekleyen, güler yüzünü eksik etmeyen danışmanım Sayın Prof. Dr. Satı DEMİR'e,

Tez izlem komitesinde bilgi, görüş ve önerilerini paylaşan Sayın Prof. Dr. Hülya BULUT'a ve Sayın Doç. Dr. Satı DİL'e,

Araştırmaya katılan tüm Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi öğrencilerine,

Doktora eğitimim süresince desteklerini esirgemeyen büyük oda ve arkadaşlarıma,

Her zaman yanımda olan değerli aileme teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ÖZET	iv
ABSTRACT.....	v
TEŞEKKÜR.....	vi
İÇİNDEKİLER	vii
ÇİZELGELERİN LİSTESİ.....	xi
ŞEKİLLERİN LİSTESİ.....	xii
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	xiv
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER	9
2.1. İnternet Kullanımı	9
2.2. Problemli İnternet Kullanımı	10
2.2.1. Problemli internet kullanımı yaygınlığı	10
2.2.2. Hemşirelik öğrencileri ve problemli internet kullanımı.....	11
2.2.3. Problemli internet kullanımının nedenleri	12
2.2.4. Problemli internet kullanımı etkileri	17
2.3. Yalnızlık.....	21
2.4. Problemli İnternet Kullanımı ve Yalnızlık.....	22
2.5. Problemli İnternet Kullanımında Psikososyal Yaklaşımlar	23
2.5.1. Motivasyonel görüşme	24
2.5.2. Motivasyonel görüşme ve psikiyatri hemşireliği	30
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	33
3.1. Nicel Aşama	33
3.1.1. Araştırmanın şekli	33
3.1.2. Araştırmanın yapıldığı yer ve özellikleri	33

	Sayfa
3.1.3. Araştırmanın referans popülasyonu ve araştırma popülasyonu	33
3.1.4. Araştırmada dahil edilme, dışlama ve çıkarılma kriterleri.....	35
3.1.5. Araştırmanın değişkenleri	35
3.1.6. Randomizasyon ve yanlılığın önlenmesi	35
3.1.7. Veri toplama araçları.....	39
3.1.8. Araştırmanın uygulanması	41
3.1.9. Verilerin analizi.....	46
3.1.10. Araştırmanın etik boyutu	46
3.2. Nitel Araştırma.....	47
3.2.1. Araştırmanın şekli	47
3.2.2. Araştırmanın yapıldığı yer ve özellikleri	47
3.2.3. Araştırmanın referans popülasyonu ve araştırma popülasyonu	47
3.2.4. Araştırma dahil edilme, dışlama ve çıkarılma kriterleri.....	47
3.2.5. Veri toplama araçları.....	48
3.2.6. Araştırmanın uygulanması	48
3.2.7. Verilerin analizi.....	49
3.2.8. Araştırmanın etik boyutu	53
4. BULGULAR	55
4.1. Nicel Verilere İlişkin Bulgular.....	55
4.1.1. Öğrencilerin PİKÖ ve SELSA-S ölçek puanlarına ilişkin bulgular.....	55
4.1.2. Öğrencilerin PİKÖ VE SELSA-S puanlarının grup içi ve gruplar arası farkına ilişkin bulgular	57
4.1.3. Öğrencilerin PİKÖ ve SELSA-S ölçek etki büyüklüklerine ilişkin bulgular	59
4.1.4. Ölçekler arası değişim ilişkileriyle ilgili bulgular (ön test-son test).....	61
4.1.5. Ölçekler arası değişim ilişkileriyle ilgili bulgular (ön test-izlem testi).....	62
4.1.6. Ölçeklerin ön test-son test değişimin regresyon bulguları.....	62

	Sayfa
4.1.7. Görüşmenin değerlendirilmesine ilişkin bulgular	64
4.1.8. Değişim döngüsüne yönelik bulgular (ön test, son test, izlem)	64
4.2. Nitel Verilere İlişkin Bulgular	68
4.2.1. Tema 1. İnternette değişim.....	69
4.2.2. Tema 2. Yalnızlıkta değişim	90
5. TARTIŞMA	99
5.1. Motivasyonel Görüşmenin Problemli İnternet Kullanımına Etkisi.....	99
5.2. Motivasyonel Görüşmenin Yalnızlık Düzeyine Etkisi	108
5.3. Ölçeklerin Zaman İçindeki Değişim İlişkisi	110
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	113
6.1. Sonuçlar.....	113
6.2. Öneriler	113
KAYNAKLAR	115
EKLER.....	138
EK-1. Randomize Bir Çalışmanın Raporlanmasında Dahil Edilecek CONSORT 2010 Bilgi Kontrol Listesi	139
EK-2. Niteliksel Araştırmayı Raporlamak İçin Konsolide Kriterler Kılavuzu (COREQ) Kontrol Listesi	141
EK-3. Katılımcı Bilgi Formu	143
EK-4. Problemli İnternet Kullanımı Ölçeği.....	144
EK-5. SELSA-S Yetişkinler için Sosyal ve Duygusal Yalnızlık Ölçeği	145
EK-6. Motivasyonel Görüşme Değişim Döngüsü Belirleme Formu.....	146
EK-7. Çevrimiçi Bireysel Motivasyonel Görüşmeyi Değerlendirme Formu- Öğrenci..	147
EK-8. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu	148
EK-9. Motivasyonel Görüşme Planı	149
EK-10. Motivasyonel Görüşme Tekniği Katılım Belgesi.....	152
EK-11. İnternet Bağımlılığına Yaklaşım Katılım Belgesi.....	153

Sayfa

EK-12. Gazi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu İzin Yazısı	154
EK-13. Kurum İzin Yazısı	156
EK-14. Bilgilendirilmiş Onam Formu	158
EK-15. Problemlı İnternet Kullanım Ölçeği İzin.....	159
EK-16. Yetişkinler İçin Sosyal Duygusal Yalnızlık Ölçeği İzin	160
ÖZGEÇMİŞ	161



ÇİZELGELERİN LİSTESİ

Çizelge	Sayfa
Çizelge 3.1. Öğrencilerin tanımlayıcı özellikleri.....	38
Çizelge 3.2. Öğrencilerin PİKÖ ve SELSA-S ön test ölçek puanlarının dağılımı	39
Çizelge 3.3. $\alpha=0,05$ anlamlılık düzeyinde KGO için minimum değerler.....	42
Çizelge 3.4. Motivasyonel görüşme oturum planı.....	43
Çizelge 4.1. Öğrencilerin PİKÖ ve SELSA-S ön test, son test ve izlem testi ölçek puanlarının dağılımı	56
Çizelge 4.2. Öğrencilerin PİKÖ ve SELSA-S puanlarının grup, zaman, grup*zaman etkileşimleri	58
Çizelge 4.3. Öğrencilerin PİKÖ ve SELSA-S ölçek etki büyüklükleri.....	60
Çizelge 4.4. Deney grubunun ön test-son test ölçümlerinde problemlili internet kullanımı ve yalnızlık düzeyi arasında değişim ilişkisi.....	61
Çizelge 4.5. Deney grubunun ön test-izlem ölçümlerinde problemlili internet kullanımı ve yalnızlık düzeyi arasında değişim ilişkisi.....	62
Çizelge 4.6. Deney grubunun ön test-son test PİKÖ ve SELSA- S değişimine ilişkin regresyon	63
Çizelge 4.7. Deney grubunun motivasyonel görüşmeyi değerlendirmesi	64
Çizelge 4.8. Deney grubunun değişim döngüsü	65
Çizelge 4.9. Kontrol grubunun değişim döngüsü	67

ŞEKİLLERİN LİSTESİ

Şekil	Sayfa
Şekil 3.1. Örneklem büyüklüğü için yapılan güç analizi	34
Şekil 3.2. Konsort akış şeması	37
Şekil 3.3. Araştırma akış diagramı	45
Şekil 4.1. Öğrencilerin motivasyonel görüşme sonrası internette değişim deneyimlerine ilişkin tema, alt tema, kategoriler	68
Şekil 4.2. Fiziksel katılımcı modeli	71
Şekil 4.3. Fiziksel katılımcı ifadeleri	71
Şekil 4.4. Fiziksel kod-teori modeli	72
Şekil 4.5. Sosyal katılımcı modeli	74
Şekil 4.6. Sosyal katılımcı ifadeleri	74
Şekil 4.7. Sosyal kod-teori modeli	75
Şekil 4.8. Davranışsal katılımcı modeli	77
Şekil 4.9. Davranışsal katılımcı ifadeleri	77
Şekil 4.10. Davranışsal kod-teori modeli	78
Şekil 4.11. Ruhsal katılımcı modeli	80
Şekil 4.12. Ruhsal katılımcı ifadeleri	80
Şekil 4.13. Ruhsal kod-teori modeli	81
Şekil 4.14. Bilişsel katılımcı modeli	83
Şekil 4.15. Bilişsel katılımcı ifadeleri	83
Şekil 4.16. Bilişsel kod-teori modeli	84
Şekil 4.17. İnternet kullanım süresi katılımcı modeli	85
Şekil 4.18. İnternet kullanım süresi katılımcı ifadeleri	86
Şekil 4.19. İnternet kullanım süresi kod-teori modeli	86
Şekil 4.20. İnternet kullanma zamanı katılımcı modeli	88
Şekil 4.21. İnternet kullanma zamanı katılımcıların ifadeleri	89

Şekil	Sayfa
Şekil 4.22. İnternet kullanma zamanı kod-teori modeli	89
Şekil 4.23. Öğrencilerin motivasyonel görüşme sonrası yalnızlık değişimlerine ilişkin tema, alt tema, kategoriler	90
Şekil 4.24. Ebeveyn-duygusal yalnızlık katılımcı modeli.....	92
Şekil 4.25. Ebeveyn-duygusal yalnızlık katılımcı ifadeleri	92
Şekil 4.26. Ebeveyn-duygusal yalnızlık kod-teori modeli	93
Şekil 4.27. Partner-duygusal yalnızlık katılımcı modeli	94
Şekil 4.28. Partner-duygusal yalnızlık katılımcı ifadeleri	94
Şekil 4.29. Arkadaş-sosyal yalnızlık katılımcı modeli.....	96
Şekil 4.30. Arkadaş-sosyal yalnızlık katılımcı ifadeleri	96
Şekil 4.31. Arkadaş-sosyal yalnızlık kod-teori modeli	97

SİMGELER VE KISALTMALAR

Bu çalışmada kullanılmış simgeler ve kısaltmalar, açıklamaları ile birlikte aşağıda sunulmuştur.

Simgeler	Açıklamalar
$1-\beta$	Testin Gücü
d	Cohen's d Etki Büyüklüğü
F	Tekrarlı Ölçümlerde Varyans Analizi
GA	Güven Aralığı
n	Örneklem Sayısı
p	Anlamlılık Düzeyi
SS	Standart Sapma
t	Bağımsız t testi
$\bar{X}$	Ortalama
χ^2	Ki-kare Testi
Kısaltmalar	Açıklamalar
COREQ	Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research
KGO	Kapsam Geçerlilik Oranı
MG	Motivasyonel Görüşme
PİK	Problemli İnternet Kullanımı
PİKÖ	Problemli İnternet Kullanım Ölçeği
SELSA-S	Social and Emotional Loneliness Scale for Adults- Short Version (Yetişkinler için Sosyal ve Duygusal Yalnızlık Ölçeği)
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu

1. GİRİŞ

Problemin durumu/konunun tanımı

İnternet Dünyada en önemli teknolojik gelişmelerden biridir. İnsanların günlük yaşamlarının ayrılmaz bir parçası haline gelmiştir. Dünya çapında internet erişimi ve kullanımı, kolay erişilebilirlik, satın alınabilirlik ve sağladığı anonimlik sayesinde hızla artmaktadır (Sharma, Oli ve Thapa, 2019). İnternet, bireylerin düşünme şeklini değiştirmiş ve yaşamın birçok alanında yer edinmiştir (Juli, Juli ve Juli, 2020). Küreselleşen dünyada internet erişiminin yaygınlaşması, birçok kullanım alanlarında önemli faydalar sağlamıştır. Bu alanlar; eğitim, araştırma, sosyal ağ, iletişim, internet bankacılığı, haber ve alışveriş vb.dir (Anderson ve Jiang, 2018; Öngören, 2022). Hem dünyada hem de Türkiye’de internet erişim ve ulaşımı artmıştır ve artmaya devam etmektedir.

Internet World Stats’da yayınlanan rapora göre (2022), en fazla internet erişimi olan bölge Kuzey Avrupa nüfusun %98’i (özellikle Danimarka ve İrlanda) ve Kuzey Amerika nüfusun %93’ü (özellikle Kanada ve A.B.D.) dür. Küresel internet kullanıcılarının sayısı, son bir yılda %3,7 artarak temmuz itibariyle 5,03 milyara ulaşmıştır (Internet World Stats, 2022). Bir yılda 178 milyon yeni kullanıcı artışı, küresel internet kullanımını %63,1’e çıkarmıştır. Türkiye’nin internet erişimi %82’dir. Dünyada, 16-64 yaş arasındaki bireyler herhangi bir cihaz aracılığı ile gün içerisinde 6 saat 49 dakika internet kullanmaktadır. Türkiye’de bu süre dünya ortalamasının üzerinde olup 7 saat 45 dakikadır. Türkiye’nin internete ilişkin bilgileri Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) raporunda da ele alınmıştır. TÜİK 2022 verilerine göre, Türkiye’de internet kullanan 16-74 yaş grubundaki bireylerin oranı 85,0’dır. Bu oran 2021 yılında %82,6 olarak bildirilmiştir. 2022 yılında internete erişimi olan hane oranı %94,1 olarak bildirilirken, bu oran 2021 yılında %92,0’dır. Son yıllara bakıldığı zaman bile internete erişim ve ulaşımın arttığı söylenebilir.

İnternet, özellikle üniversite öğrencileri tarafından pek çok amaçla ve yaygın bir biçimde kullanılmaktadır. Dinicola’nın (2004) belirttiğine göre, üniversite öğrencileri interneti yaygın biçimde kullanmaya başlayan ilk gruptur ve aynı zamanda aşırı internet kullanımı ile ilişkili problemler yaşamaya başlayan ilk grup olmuştur. Öğrenciler, ders sorumlulukları, ödevler vb. durumlarda interneti yoğun olarak kullanmaktadır. Buna ek olarak, üniversite öğrencileri yaşları gereği bilgisayar ortamını rahat ve serbest bulmakta

ve çevresiyle yakın ilişkiye geçmediği zamanlarda internet birey için başa çıkma yöntemi haline gelmektedir. Çünkü Erikson'a göre genç yetişkinlikte yer alan üniversite öğrencilerinin en temel gelişim görevi aynı veya karşı cinsteki yaşlıları ile yakın ilişkiler kurmayı başarmaktır (Kandell, 1998). Bu aşamada bireyler tarafından kabul görme, sıkı ve kalıcı dostluklar kurma kazanılmaktadır. Bu evreyi başaramayan genç yetişkinlerin izolasyon yaşaması kaçınılmaz olacaktır. Bu yalıtılmışlık sonucunda internet, genç yetişkin için hayati öneme sahip olacak ve problemlerinden kurtulmak için kaçınma davranışına veya olumsuz bir başa çıkma davranışına dönüşecektir (Kandell, 1998). Çoğu insanın yakın ilişki, bağlılık, destek ve onaydan oluşan önemli sosyal gereksinimlerini internetten karşıladıkları öne sürülmektedir (Sproull ve Faraj, 1997).

Yalnızlık, kişiler arası bir ilişki boşluğunun ve bunun sonucunda ortaya çıkan üzüntü, özlem gibi duyguların neden olduğu bir tür olumsuz duygusal deneyimdir (Weiss, 1975). Caplan'a göre, yalnız bireylerin sosyal becerilere ilişkin öz değerlendirmeleri düşüktür ve çevrimiçi sosyal etkileşimleri tercih etmektedirler. Bu tercih problemleri internet kullanımına zemin hazırlamaktadır (Caplan, 2003). Yalnız bireyler, çevrimiçi sosyal etkileşimi "sosyal olarak özgürleştirici" bir deneyim olduğuna inanmaktadır. Sonuç olarak bireyler, başkalarıyla iletişim kurmak için bir araç olarak internete çok fazla güvenmekte, bu durumda internet kullanımlarını kontrol etmeyi zorlaştırmakta ve problemleri internet kullanımına yol açmaktadır (Davis, Flett ve Besser, 2002). Sosyal ihtiyaçlar teorisi açısından bakıldığında, gerçek kişilerarası ilişki eksikliğini telafi etmek ve yalnızlığın neden olduğu olumsuz duygularla uğraşmaktan kaçınmak için, yalnızlığı yüksek olan bireylerin interneti aşırı kullanma olasılığı daha yüksektir ve bu durumda sonunda problemleri internet kullanımına yol açmaktadır (Zhen, Chen, Wang ve Yan, 2019).

Modern toplumda kişiler yüz yüze iletişim yerine daha çok sanal iletişimi tercih ettiği, günlük hayatın getirdiği etkileşim ve etkinlikleri erteleyebildikleri ve ihmal ettikleri, uzun bir süre internetle meşgul oldukları ve aşırı kullanım davranışı gösterdikleri gözlenmektedir (Üçkardeşler, 2010). Dünya çapında 5,03 milyardan fazla bireyin interneti kullanması, internetin nasıl, ne kadar, neden ve hangi sonuçlarla kullanıldığına dikkatleri çekmiştir. Bu sebeple internet, olumlu etki ve sonuçlarının yanı sıra çeşitli sorunların ortaya çıkmasına neden olarak endişeleri beraberinde getirmiştir. İnternetin kontrolsüz ve sorunlu/ sağlıklı olmayan kullanımı sonucu problemleri internet kullanımı ortaya

çıkılmaktadır. İnternetin problemli kullanımının bağımlılık oluşturup oluşturmadığı konusunda artan endişeler olmuştur.

Problemli internet kullanımı, hem sosyal hem de akademik/ mesleki olumsuz sonuçlar ortaya çıkaran bilişsel ve davranışsal belirtilerden meydana gelen, çok boyutlu bir sendrom olarak görülmektedir (Caplan, 2005). İnternet kullanımını kontrol edememek günlük hayatın sıkıntıya girmesine ve bireyde işlev bozukluğuna yol açmaktadır (Shapira, Goldsmith, KeekJr, Khosla ve McElroy, 2000). Yapılan bir araştırmada, problemli internet kullanımı, depresyon, kaygı, sosyal izolasyon gibi diğer psikolojik değişkenlerle güçlü bir ilişki içinde olduğu bulunmuştur (Ramón-Arbués ve diğerleri, 2020). Ayrıca problemli internet kullanımının, bireyin bildirdiği bağımlılık işlevinde azalma ile ilişkili olduğu ortaya çıkmıştır (Reed, Vile, Osborne, Romano ve Truzoli, 2015).

Toplum bireyden toplumsal norm ve değerlere uygun davranışlar sergilemesini, statü ve rollerine uygun sosyal ilişkiler kurmasını beklemektedir. Fakat kişi sanal ortamlarda kurduğu ilişkilerle, hem toplumun kendisinden beklentisinden, hem de sahip olduğu üzüntü, öfke, korku ve kaygı gibi duygulardan uzaklaşabilmektedir. Bu bağlamda, kişinin yalnızlığı toplum açısından problem teşkil ederken, sanal yalnızlık yalnızca kişinin kendisi tarafından yaşanmakta ve kişi kendisi fark etmediği sürece problem olmaktan çıkmaktadır (Çimen, 2018). İnternette fazla vakit geçirmenin kişileri sosyal çevreden uzaklaştırdığı, arkadaşlık ve akrabalık ilişkilerini zayıflattığı, yalnızlığa sürüklediği, gerçek yaşamda kendini iyi ifade edemeyen bireylerin sanal ortamda daha rahat oldukları ve konuşabildikleri ifade edilmektedir (Özen ve Sarıcı, 2010).

Problemli internet kullanımının bireye; yeme bozukluğu, depresyon, uyku bozukluğu, bağımlılık, kaygı gibi psikolojik etkiler (Balhara, Mahapatra, Sharma ve Bhargava, 2018; Boudabous ve diğerleri, 2020; Guo ve diğerleri, 2018; Ioannidis ve diğerleri, 2021), beslenme problemleri, kaza, düşme/kayma ve çarpma sebebiyle yaralanma, duruş bozuklukları (Ghareghol, Pakkhesal, Naghavi-alhosseini, Ahmadinia ve Behnampour, 2022; Kim, Min, Kim ve Min, 2017; Mokhtarinia, Torkamani, Farmani, Biglarian ve Gabel, 2022) gibi fiziksel etkiler, toplumsal ilişki kurma eksikliği, yalnızlık (Costa, Patrão ve Machado, 2019; Romero-López, Pichardo, De Hoces ve García-Berbén, 2021) gibi sosyal etkileri olmaktadır. Üniversite öğrencilerinde yapılan araştırmada, yalnızlık, depresyon ve bilgisayar öz yeterlilik (bilgisayar kullanma üzerine kendine ilişkin yargı)

düzeylerinin problemlili internet kullanımının anlamlı yordayıcı olup olmadığı araştırılmıştır (Ceyhan ve Ceyhan, 2008). Araştırmada problemlili internet kullanımının en önemli yordayıcı değişken yalnızlık olup, sırasıyla depresyon ve bilgisayar öz-yeterlilik gelmiştir.

Sağlık alanında eğitim gören üniversite öğrencileri de aynı kapsamda değerlendirilebilir. Özellikle hemşirelik gibi yüksek iletişim becerilerini gerektiren bir mesleği yürütecek bireylerin, problemlili internet kullanımı ve yalnızlık nedeniyle karşılaşacağı sorunlar mesleki yaşamlarına da etkileyecektir. Covid-19 salgını sırasında, diğer insanlarla doğrudan temasın azalması nedeniyle, cep telefonu ve internet kişiler arası iletişimde bir aracı haline gelmiştir. Sosyal medya, gerçek dünyadaki sosyal ilişkilerin yerini almıştır. Hemşirelik öğrencilerinde yapılan bir çalışmada, akıllı telefon kullanımının bağımlılık ve yalnızlık arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur (Sönmez, Gürlek ve Eraydın, 2021). Covid-19 salgını sırasında hemşirelik bölümünde klinik/uygulamalı eğitim, kurumların ve akademinin virüsün yayılmasıyla ilgili tüm kısıtlamalara uyum sağlamak için büyük çaba göstermesini gerektirmiştir. Bu kapsamda klinik uygulamaya çıkılamamıştır. Öğrenciler, klinik/uygulamalı eğitim ile pratik becerilerini geliştirir ve hastalarla doğrudan temas halinde olarak sosyal becerilerini artırır.

Problemlili internet kullanımı ve yalnızlık, hemşirelik öğrencilerin aile ve çalışma hayatları ve sağlık hizmetlerinin sunumu üzerinde olumsuz bir etkiye sahiptir ve ciddi sorunlarla karşılaşmalarına neden olabilmektedir. Problemlili internet kullanımı ve yalnızlık sonucu sosyal becerilerini geliştiremeyen bir hemşire, sağlıklı/ hasta birey ve ailesi ile doğru ve etkin iletişim kuramayacaktır. Ayrıca hem kendisinin hem de diğer bireylerin, meslektaşlarının duygu ve düşüncelerinin farkında olamayacaktır. Özellikle hasta ile daha çok ilişki kuran ve yüz yüze çalışan hemşirelik öğrencilerinin değerlendirilmesi daha çok önemlidir. İnternet kullanımının klinik ortamda sahip olduğu riskler dikkate alındığında, hemşirelik öğrencilerinde bu sorunun değerlendirilmesi önem kazanmaktadır. Bu sebeple hemşirelik öğrencilerinin problemlili internet kullanımı ve yalnızlığını azaltacak müdahale programları yürütülmelidir.

Motivasyonel görüşme, sağlıklı olmayan davranışı değiştirmede kullanılan en uygun yöntemlerden biridir ve birçok alanda kolaylıkla uygulanmaktadır. Motivasyonel görüşme, istenen davranış değişikliğini geliştirme ve devamlılığını sağlamada rolü olan hemşireler için de önemlidir. Hemşirenin çalışma alanından biri olan toplum ruh sağlığı hemşireliği,

toplumdaki yüksek riskli grubu belirleme ve yeni tedavi modelleri olan eğitim, krize müdahale ve danışmanlık gibi işlevleri de gerçekleştirmektedir. Toplum ruh sağlığının çalışma alanlarından biri olan okullarda ruh sağlığının anlaşılması, geliştirilmesi ve korunması önemlidir.

Problemlili internet kullanımı ile ilişkili olan birçok araştırma bulunmaktadır. Fakat problemlili internet kullanımına yardımcı olacak müdahale çalışmaları çok az araştırılan konu olarak kalmıştır. Etkisi büyük olan ve etkilemeye devam edecek bir duruma yönelik müdahaleler önemlidir. Özellikle interneti daha fazla kullanan genç yetişkinlerde bu durum ayrı öneme sahiptir. Ayrıca, hemşirelik uygulamalarında, mevcut olan ve tanımlanan sorunu ele almayı kolaylaştıracak girişim müdahalelerine ihtiyaç duyulmaktadır. Bu açıdan da hemşirelik alanına katkı yapacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın amacı

Bu araştırmanın amacı, hemşirelik öğrencilerine uygulanan çevrimiçi bireysel motivasyonel görüşmenin problemlili internet kullanımı ve yalnızlık düzeyine etkisini değerlendirmektir.

Araştırmanın hipotezleri (Nicel kısım)

H₀₋₁: Motivasyonel görüşmenin problemlili internet kullanımına etkisi yoktur.

H₀₋₂: Motivasyonel görüşmenin yalnızlık düzeyine etkisi yoktur.

H₀₋₃: Motivasyonel görüşme grubunun ön test-son test ölçümlerinde problemlili internet kullanımı ve yalnızlık düzeyi açısından değişim ilişkisi yoktur.

H₀₋₄: Motivasyonel görüşme grubunun ön test-izlem ölçümlerinde problemlili internet kullanımı ve yalnızlık düzeyi açısından değişim ilişkisi yoktur.

Araştırma soruları (Nitel kısım)

Motivasyonel görüşmenin internet kullanımı üzerine etkisi nasıldır?

Motivasyonel görüşmenin yalnızlık üzerine etkisi nasıldır?

Araştırmanın önemi

Dünyada ve ülkemizde üniversite öğrencileri, problemli internet kullanımı ve internet bağımlılığı açısından diğer gruplara göre daha riskli olan yaş grubu arasında bulunmaktadır (Mengistu ve diğerleri, 2021; Romero-López, Pichardo, De Hoces, I ve García-Berbén, 2021; Stubbs, Bateman ve Hull, 2022). Öğrenciler, sosyalleşmek, yalnızlıkla mücadele etmek, boş zaman geçirmek, araştırma yapmak gibi sebeplerle kullanmakta ve ebeveyn denetiminden kurtuldukları için internette daha fazla zaman harcamaktadır (Almarabeh, Rajab ve Majdalawi, 2016; Hallila, Al Zubaidi, Al Ghamdi ve Alexander, 2014; Salehi, Khalili, Hojjat, Salehi ve Danesh, 2014; Shirazi, Heidari, Fard, Ghodsbin ve Koohpeyma, 2019). Bu ve benzeri birçok sebep üniversite öğrencilerinde problemli internet kullanımına yol açmaktadır. Öğrencilerin, interneti aşırı kullanımı, psikolojik, sosyal, akademik ve mesleki yaşamını olumsuz yönde etkilemektedir (Caplan, 2002; Gu ve Mao, 2023; Romero-López, Pichardo, De Hoces ve García-Berbén, 2021; Wong ve diğerleri, 2020).

Yalnızlık psikiyatrik işlev bozukluklarına (Moeller ve Seehuus, 2019; Wakabayashi ve diğerleri, 2022), psikososyal risk faktörlerine (Marthoenis, Dahlia ve Nassimbwa, 2022; Brinker, Dewald-Kaufmann, Padberg ve Reinhard, 2023) ve fiziksel sağlık sorunlarına (Griffin, Williams, Ravyts, Mladen ve Rybarczyk, 2020; Scata ve diğerleri, 2023) sebep olmaktadır. Olumsuz ruhsal ve fiziksel sağlık sorunları, bir risk faktörü olarak yalnızlığın saptanması ve azaltılmasına yönelik müdahalelerin yürütülmesinin önemini göstermektedir.

Hemşirelerin, sağlığı geliştirme, sağlığı koruma ve hastalık etkilerini azaltma görevi bulunmaktadır. Problemli internet kullanımı, hemşirelik öğrencilerinin etkili öğrenme ve sağlık hizmetlerini doğru bir şekilde sürdürmelerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Cai ve diğerleri, 2021). Hemşirelik öğrencilerinin sağlığı, öncelikle kendisi, sonrasında da mesleğini sürdürebilmesi için çok önemlidir. Problemli internet kullanımının ve yalnızlıkla ilişkili konularda tanımlayıcı ve kesitsel çalışmalar yapılmıştır. Ancak problemli internet kullanımı ve yalnızlığa yönelik müdahale çalışmaların yapılmasına ihtiyaç vardır. Bu sebeple psikososyal müdahalelerin yapılması, internetin ve yalnızlığın olumsuz etkilerinin azaltılması, öğrencilerin sağlıklı internet kullanım davranışı geliştirmeleri ve yalnızlık düzeylerin azaltılmasında önemli olduğu düşünülmektedir. Problemli internet kullanımı ve yalnızlığın müdahalesinde, kısa sürede yapılan, danışman yerine danışanın aktif ve etkin

olduğu, kanıt düzeyi yüksek olan motivasyonel görüşmenin kullanımı ayrı önem arz etmektedir. Çalışmanın sonucunda hemşirelik öğrencilerine uygulanan çevrimiçi bireysel motivasyonel görüşmenin etkisinin neler olduğu ortaya çıkarılacaktır. Araştırmanın karma yöntem araştırma olması, hem kanıta dayalı uygulamalara katkı sağlayacağı hem de etkisi hakkında ayrıntılı bilgi sunacağı düşünülmektedir.

Sınırlılıklar

Çalışmanın sonuçları araştırma grubundaki hemşirelik öğrencilerine ilişkin bulgular ile sınırlıdır.

Çalışmada araştırmacı ve katılımcı körlemesi yapılamamıştır.

Tanımlar

Problemlı İnternet Kullanımı: İnternetin kontrolsüz, tekrarlayan ve sorunlu kullanımı problemlı internet kullanımı olarak tanımlanmıştır (Weinstein ve Lejoyeux, 2010).

Motivasyonel Görüşme: Bireylerin problemlerini keşfetmeye ve çözmelerine yardımcı olarak davranış değişimini sağlamak için tavsiyeler verilen danışan merkezli bir yaklaşımdır (Miller, 1983).

Yalnızlık: Kişiler arası bir ilişki boşluğunun ve bunun sonucunda ortaya çıkan üzüntü, özlem gibi duyguların neden olduğu bir tür olumsuz duygusal deneyimdir (Weiss, 1975).



2. GENEL BİLGİLER

2.1.İnternet Kullanımı

İnternet Dünyada en önemli teknolojik gelişmelerden biridir. İnsanların günlük yaşamlarının ayrılmaz bir parçası haline gelmiştir (Bener ve Bhugra, 2013; Morrison ve Gore, 2010). Dünya çapında internet erişimi ve kullanımı, kolay erişilebilirlik, satın alınabilirlik ve sağladığı anonimlik sayesinde hızla artmaktadır. İnternete kolay erişim ve taşınabilirlik, tabletler, dizüstü bilgisayarlar ve akıllı telefonlar dahil olmak üzere yeni elde taşınan cihazlarla artmaktadır. Elde taşınan cihazlar, hareket halindeyken çevrimiçi çalışmayı ve eğlence etkinliklerinin keyfini çıkarmaya imkan sağlamaktadır (Bener ve Bhugra, 2018). İnternette zaman ve emek tasarrufunun sağlanması hem sesli hem de görüntülü bir şekilde etkileşime geçilmesi, yararlanılacak kaynakların çeşitli ve tercih sayısının çok olması ve bu gelişmelerin sürekli ve hızla devam etmesi sebebiyle internetin insan hayatındaki önemi gitgide artmaktadır (Sancak, 2003). İnternet, yaşamın birçok yönüne etki etmekte ve bu da bireylerin yaşam kalitesine sayısız yarar sağlamaktadır (Mamun ve diğerleri, 2019). Bu açılarından yararı bulunan internetin, hemşirelik öğrencileri tarafından da farklı sebeplerle olumlu anlamlamda kullanımı mevcuttur.

Hemşirelik öğrencileriyle yapılan çalışmalar, klinik ortamda akıllı telefon kullanmanın öğrencilerin zamanı etkin kullanmalarına (Rouleau ve diğerleri, 2017) ve öz yeterlilik düzeylerini artırmalarına yardımcı olduğunu göstermektedir (Waldrop ve Wink, 2016). Özellikle öğrenciler, akıllı telefon kullanmanın klinik karar vermeyi desteklediğini, klinik uygulama sırasında stres düzeylerini azalttığını ve yetkinlik düzeylerini geliştirdiğini bildirmektedirler (Kakush ve Évora, 2016; Shahzeydi ve diğerleri, 2022).

Dünya çapında beş milyardan fazla bireyin interneti kullanması, internetin nasıl, ne kadar, neden ve hangi sonuçlarla kullanıldığına dikkatleri çekmiştir. Bu sebeple internet, olumlu etki ve sonuçlarının yanı sıra çeşitli sorunların ortaya çıkmasına neden olarak endişeleri beraberinde getirmiştir. İnternetin kontrolsüz ve sorunlu/ sağlıklı olmayan kullanımı sonucu problemlı internet kullanımı ortaya çıkmaktadır. İnternetin problemlı kullanımının bağımlılık oluşturup oluşturmadığı konusunda artan endişeler olmuştur.

2.2. Problemlı İnternet Kullanımı

İnternetin kontrolsüz, tekrarlayan ve sorunlu kullanımı problemlı internet kullanımı (PİK) olarak tanımlanmıştır (Weinstein ve Lejoyeux, 2010). Genel olarak bireyin yaşamında fiziksel, psikolojik, sosyal, akademik ve mesleki zorluklar yaratan bilişsel ve davranışsal belirtilerden oluşan çok boyutlu bir sendromdur (Caplan, 2002; Morahan-Martin ve Schumacher, 2003).

Literatürde, internet kullanımı davranışını ele alırken farklı kavramlar kullanılmıştır. Bunlar; “patolojik internet kullanımı” (Davis, 2001), “internet bağımlılığı” (Young, 1998), ve “kompulsif internet kullanımı” (Greenfield, 1999), “problemlı internet kullanımı” ve “aşırı internet kullanımı” (Caplan, 2002)’dır. Bu çalışmada bu kavramlar arasından “problemlı internet kullanımı” kavramının kullanımı benimsenmiştir. Çalışmada kullanılan problemlı internet kullanımı kavramı, günlük yaşamda işlev bozukluğuna yol açacak şekilde internetin aşırı kullanımı ve yarattığı sorunları anlatmak için kullanılan, henüz internet bağımlılığı gelişmediği fakat internet kullanımının kontrolsüz ve sorunlu olduğunu ve internet bağımlılığı için risk oluştuğunu ifade etmektedir.

2.2.1. Problemlı internet kullanımı yaygınlığı

Problemlı internet kullanım yaygınlığı, kullanılan araştırma yöntemine, ölçeğe ve incelenen popülasyona bağılı olarak önemli ölçüde değişmektedir. Amerika Birleşik Devletleri’nde PİK yaygınlığı, adolesanlarda ve üniversite öğrencilerinde %0 ile %26,3 arasında değişmektedir (Moreno, Jelenchick, Cox, Young ve Christakis, 2011). Avrupa’da, 11 ülkede 11.536 adolesan ile yapılan kesitsel bir çalışma, PİK yaygınlığını %17,6 olarak bildirmiştir (Kaess ve diğerleri 2014). Genel Avrupa popülasyonunda PİK yaygınlığı %1 ile %18,3 arasında değişmektedir (Rumpf ve diğerleri, 2014).

Bir meta-analiz çalışmasında PİK yaygınlığı, sanat öğrencilerinde %8,4, tıp öğrencilerinde %9,2 ve bilim ve mühendislik öğrencilerinde %12,6 olarak bulunmuştur. (Li ve diğerleri, 2018). Genel olarak PİK, hemşirelik öğrencileri gibi sağlıkla ilgili bölümlerdeki öğrencilerde yaygındır. Türkiye’de yapılan bir çalışmada PİK yaygınlığı, hemşirelik öğrencilerinin de bulunduğu sağlık bilimleri öğrencilerinde %15,9 olarak bulunmuştur (Ançel, Açıkgoz ve Ayhan, 2015). Hemşirelik öğrencilerinin problemlı internet kullanım

2.2.2. Hemşirelik öğrencileri ve problemli internet kullanımı

Problemli internet kullanımının bağıntılarına ilişkin mevcut literatürün büyük bir kısmı, ergenler arasında yürütülen çalışmalardan elde edilmiştir. Özellikle üniversite okuyan genç yetişkinler arasında problemli internet kullanımının bağıntılarına ilişkin literatür eksikliği mevcuttur. Üniversite öğrencileri, çeşitli nedenlerden dolayı problemli internet kullanımı geliştirmeye karşı özellikle savunmasızdır (Do ve Lee, 2018). Üniversite öğrencileri, üniversite kütüphanesi, ücretsiz internet erişimi noktaları, daha ucuz mobil internet paketleri aracılığıyla internete daha kolay ve daha geniş erişime sahiptirler. Birçok üniversite öğrencisi yurtlarda yaşadığı için aniden ebeveyn kontrolünden ve gözetiminden kurtulmakta ve özgürlük deneyimi yaşamakta, aileleri ile yaşayanlar ise üniversite öğrenimine başlamaları ile birlikte seçimlerini yapma ve internet kullanım davranışları konusunda genellikle daha fazla özgürlüğe sahip olmaktadır (Al-Gamal, Alzayyat ve Ahmad, 2016; Lanthier ve Windham, 2004).

Genç üniversite öğrencileri, ergenlik (lise öğrencileri) ve yetişkinlik (toplumdaki insanlar) arasında köprü oluşturan dinamik bir büyüme ve gelişme döneminde bulunmaktadır. Birçoğu yaşamlarında ilk kez evden uzakta yaşadığı için sağlıkları, yaşam tarzları ve davranışları kolayca değişebilmektedir (Yamane-Takeuchi ve diğerleri, 2016). Bu grupta problemli internet kullanımının varlığı, öğrencilerin alanlarındaki akademik ilerlemeleri üzerinde geniş kapsamlı olumsuz sonuçlara sahip olmaktadır. Dolayısıyla, problemli internet kullanımı bu öğrencilerin mesleki ilerlemelerini uzun vadede ve birçok boyutta etkileyebileceğinden, bu çalışma için üniversite öğrencileri seçilmiştir. Problemli internet kullanımı, çoğunlukla psikopatolojisinin ortaya çıkışına denk gelen 18-23 yaş grubu ile ilişkilendirilmektedir (Stubbs, Bateman ve Hull, 2022). Gelişmekte olan ülkelerde problemli internet kullanımının varlığı, bu kullanıma karşı savunmasızlık ve bunun diğer olumsuz sonuçları nedeniyle daha fazla dikkati hak etmektedir.

Sağlık alanında eğitim gören üniversite öğrencileri de aynı kapsamda değerlendirilebilir. Özellikle hemşirelik gibi yüksek iletişim becerilerini gerektiren bir mesleği yürütecek bireylerin, problemli internet kullanımı nedeniyle karşılaşacağı sorunlar hiç şüphesiz mesleki yaşamlarına da etkilemektedir (Aguilera-Manrique ve diğerleri, 2018). Hemşirelik öğrencilerinin yaklaşık %22'sinde problemli internet kullanımı olduğu görülmektedir (Cai ve diğerleri, 2021). Çoğu öğrenci klinik uygulama sırasında telefon kullanmaktadır. Hem

hemşirelerin hem de öğrencilerin mesai saatleri boyunca telefonu yanlarında taşıdıkları için sürekli akıllı telefon kullanmaları hastane ortamına müdahale etmektedir. Hemşirelerin %75'i iş yerinde cep telefonlarını kişisel meseleler için kullandığını kabul etmektedir (McBride, LeVasseur ve Li, 2015). Bu teknolojilerin uygunsuz kullanımından kaynaklanan kesintiler, temel hemşirelik görevlerinin gözden kaçmasına veya hasta bakımını yetersiz vermeye sebep olabilmektedir (Gutiérrez-Puertas ve diğerleri, 2019). Bazı çalışmalarda klinik uygulamada telefon kullanan hemşirelik öğrencilerinin dikkatlerinin dağıldığı bulunmuştur (Aguilera-Manrique ve diğerleri, 2018; Cho ve Lee, 2016). Ayrıca telefon kullanımı hastalarla olan iletişimi kesintiye uğratabilmektedir, aktif dinlemeyi destekleyen görsel teması ve sözlü ve sözsüz iletişimi etkileyebilmektedir ve terapötik ilişkiyi zorlaştırabilmektedir. Buna ek olarak, telefon ve sosyal medyanın kullanımı hastaların mahremiyetini tehlikeye atabilmektedir. Öte yandan, bu cihazların yüzeylerinde yüksek düzeyde bakteriyel kontaminasyon bulunmaktadır, bu da ameliyathane gibi alanlarda hijyen ve asepsiyi tehlikeye atmaktadır (Gill, Kamath ve Gill, 2012).

Hemşirelik öğrencilerinin telefon ve internet kullanımı, klinikte yaygın olduğu gibi ders sırasında da yaygındır. Telefonun ders sırasında kullanılması öğrencilerin akademik başarısını düşürmektedir (Mendoza, Pody, Lee, Kim, ve McDonough, 2018). Buna ek olarak, telefonun ders esnasında kullanılması, sadece kendi performansını azaltmakla kalmayıp, sınıf arkadaşlarının da dikkatlerini olumsuz etkileyebilir ve hatta dersi veren öğretim elemanlarının dikkatini dağıtmaktadır (Ayar, Özalp Gerçek, Özdemir ve Bektaş, 2018).

2.2.3. Problemli internet kullanımının nedenleri

Predispozan değişkenler, bir kişinin zaman içinde karakterine katkıda bulunmaktadır. En erken predispozan faktörler, genetik faktörler ve ontogenetik yönler ve erken çocukluk deneyimleri ve bunlardan kaynaklanan biyolojik bulgular ve öğrenme deneyimleri üzerindeki etkileri gibi insan davranışının diğer biyolojik belirleyicileridir (Brand, Young, Laier, Wölfling ve Potenza, 2016). Genetik faktörlerin internet kullanım bozukluğunun etkisine yönelik yapılan çalışmalar, bireysel farklılıkların %48'e (Vink ve diğerleri, 2016) ve %58-66'ya (Li ve diğerleri, 2014) varan oranının bu faktörler tarafından açıklanabileceğini göstermektedir.

Biyolojik faktörler kapsamında; nörotransmitterlerden dopamin ve serotonin, hem ödül ve bağımlılıkta, hem de bilişsel ve duygusal süreçlerde önemli bir rol oynamaktadır. Dopamin, öğrenme, hafıza, motivasyon, dikkat süreçlerini ve dürtü kontrolünü kontrol ederken, serotonin, sosyal davranışlar, öğrenme, dikkat süreçlerini, ruh hali, uyku ve libodoyu kontrol etmektedir (Goodman, 2008). Her iki nörotransmitter de birçok ruhsal hastalık için, özellikle de bağımlılığın eşlik ettiği depresyon ve anksiyete gibi duygulanım bozukluklar için ana öneme sahiptir. Fonksiyonel manyetik rezonans görüntüleme çalışmaları, bağımlılığa sahip bireylerin uyarana karşı karşılaştıklarında veya ödüllendiklerinde, mezolimbik dopamin sisteminin sağlıklı bireylere göre genellikle aşırı aktif olduğunu bildirmektedir (Liu ve diğerleri, 2011).

Yapılan bir çalışmada, sağ amigdala'daki aktivite ile aşırı internet kullanımı arasında pozitif bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır (Wang ve diğerleri, 2022). Problemlili internet kullanımı olan bireylerde, kızgın yüzlerinin duygusal olarak işlenmesinde ve sosyal etkileşim sırasında bilişsel kontrolde bozulma olduğunu göstermektedir (Nartgün ve Cicioğlu, 2015). Ayrıca ödül de dahil olmak üzere duygusal uyarıların bilişsel kontrolü ile ilgili bölgelerde azalmış fonksiyonel bağlantı bulunmaktadır (Horowitz-Kraus ve Hutton, 2018). Problemlili internet kullanımı olan bireylerde, gri madde hacmi azalmıştır (Loh ve Kanai, 2014). Sağ lateral Orbito Frontal Korteks'teki gri madde hacmi ile problemlili internet kullanımı arasında negatif bir ilişki mevcuttur.

Bireyleri problemlili davranış geliştirmeye karşı savunmasız hale getirebilecek diğer biyopsikolojik faktörler, erken travma, fiziksel veya duygusal istismar ve sosyal izolasyon gibi olumsuz erken çocukluk deneyimleridir. Erken çocukluk dönemindeki olumsuz yaşam olayları, internet kullanım bozukluğuyla ilişkili bulunan güvensiz bağlanma stiliyle ilişkilendirilmiştir (Liese, Kim ve Hodgins, 2020; Nakhoul ve diğerleri, 2020; Odacı ve Çikrikçi, 2014; Schimmenti ve diğerleri, 2014).

Güvensiz bağlanmanın bir biyolojik bağlantısı, aynı zamanda gelişen bağımlılık davranışı ile ilişkilendirilen düşük oksitosin seviyeleridir (Pedersen, 2017; Sarnyai ve Kovács, 2014). Bu düşüncelere tutarlı olarak, erken çocukluk dönemindeki stresli deneyimler, bireyleri ergenlik ve yetişkinlik dönemindeki stresli yaşam olaylarına fazla tepki vermeye (Elsei ve diğerleri, 2015) ve zihinsel bozukluk geliştirmeye (Chen ve Baram, 2016) ve bağımlılık yapıcı davranışlara karşı daha savunmasız yapmaktadır. Bu doğrultuda,

ebeveynlerin yetiştirme tarzları, aile ortamı ve ebeveynlerin kendi internet ve medya kullanımları ile birlikte erken çocukluk deneyimleri de bireylerin internet kullanımı ve internet kullanım bozukluğu gelişimi üzerinde önemli bir etkiye sahip olabilmektedir (Chen, Lee, Dong, Gamble ve Feng, 2020; Lam ve Wong, 2015; Zhang ve diğerleri, 2016).

Nispeten erken gelişen ve hatta doğum öncesi belirlenen bu faktörlerin ötesinde, çeşitli psikopatolojik özelliklerin korelasyonları ve komorbiditeleri hakkında dikkate değer bir literatür mevcuttur. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, kaygı (sosyal) bozuklukları ve depresyon internet kullanım bozukluklarına eşlik eden üç ana sorun/bozukluk olarak kabul edilmiştir. (Ho ve diğerleri, 2014; Prizant-Passal, Shechner, Aderka, 2016). Problemlerli internet kullanımı ve kişilik özellikleri üzerine yapılan çalışmalarda, problemlerli internet kullanım özellikleri ile yüksek dürtüsellik (Aboujaoude, 2017), düşük benlik saygısı (Khosravi, Khosrobaki ve Foroutan, 2022), zayıf vicdanlılık (Rachubińska, Cybulska, Szkup ve Grochans, 2021), yüksek utangaçlık (Ang, Chan ve Lee, 2018), yüksek nevroitiklik (Miskulin ve diğerleri, 2022), erteleme eğilimi (Gong, Wang ve Wang, 2021) ve zayıf kendini yönetme (Liu, Liu, Tjung, Sun, Huang ve Fang, 2017) arasında önemli ilişkiler bulunmuştur.

Problemlerli internet kullanımı ve sosyal bilişler üzerine yapılan çalışmalarda ise, sosyal bilişler özellikle iletişim özelliklerini içeren internet uygulamalarının/ sitelerinin (örneğin sosyal ağ siteleri ve çevrim içi rol yapma oyunları) aşırı kullanımıyla ilişkilendirilmiştir. Algılanan sosyal destek eksikliği, izolasyon ve yalnızlık duyguları bu bağlamda önemli görülmüştür (Ang, Chan ve Lee, 2018; Caplan, 2007; Karaer ve Akdemir, 2021; Mozafar Saadati, Mirzaei, Okhovat ve Khodamoradi, 2021; Pontes ve diğerleri, 2014).

Belirli bir internet kullanım bozukluğu gelişmesi için genel faktörleri ele aldıktan sonra, bazı bireylerin neden belirli internet uygulamalarını/ sitelerini bağımlılık yaratacak şekilde kullanabilecekleri sorusu akla gelmektedir. Başka bir deyişle, “Bir uygulamayı/ siteyi kullanma kararının altında yatan ve belirli durumlarda internet kullanımı üzerindeki kontrolün azalmasına neden olan mekanizmalar nelerdir?”. Durumsal faktörler birey tarafından öznel olarak algılanır ve öznel algı, algılanan stres düzeyiyle bağlantılı duygusal ve bilişsel tepkilerle sonuçlanır (Dickerson ve Kemeny, 2004; Koolhaas ve diğerleri, 2011). Kişisel çatışmaların ve duygudurum bozukluklarının (örneğin, depresif veya endişeli durum, öfori) kaynağı olarak algılanan stres, dikkati kısa dönemli ödüllere ve riskli

karar vermeye odaklayarak bilişsel süreçleri etkileyebilir (Mao, Xiao, Ding, ve Qiu, 2020; Starcke ve Brand, 2012). Durumsal faktörlere verilen subjektif stres tepkileri, bireylerin potansiyel olarak ilgili bilişler ve etkilerle başa çıkmak için interneti kullanmaya karar verip vermemelerini etkileyebilir (McNicol ve Thorsteinsson, 2017; Tavoracci ve diğerleri, 2013). Hem iç hem de dış uyaranların bir bağımlılık süreci içinde şartlandığı (Kalivas ve Volkow, 2005; Volkow, Wang, Fowler ve Tomasi, 2012) ve ardından tercih edilen internet uygulamasını/ sitesini kullanma kararıyla sonuçlanan duygusal ve bilişsel süreçleri tetiklemektedir.

Problemlili internet kullanımı ve stres ilişkisi ile ilgili farklı görüşler vardır. Bazı araştırmacılar günlük yaşamda yaşanan stres ve ardından internetin sorunlu kullanımını stresli yaşam olaylarıyla başa çıkmak için bir araç olarak kullanılmasa da internet kullanım bozukluklarının gelişimine potansiyel olarak katkıda bulunan önemli faktör olarak bildirmektedir (Tang ve diğerleri, 2014). Özellikle günlük stresle karşı karşıya kalındığında dürtüsel başa çıkma stratejilerine yönelik eğilimler bu bağlamda sorunlu kabul edilmiştir (Tonioni ve diğerleri, 2014). Fakat bazı yazarlar problemlili internet kullanımını günlük yaşamla işlevsiz başa çıkma olarak kavramsallaştırmaktadır (Kardefelt-Winther, 2014). İşlevsiz/ dürtüsel başa çıkma stratejileri ile birlikte strese karşı daha savunmasız tepkilere sahip olan bireylerin (predispozan faktörler olarak), stresli bir yaşam olayı ile karşılaştıklarında ruh halini düzenleme dürtüsüyle tepki vermeye daha eğilimli olabilmektedir. Bu davranış, bireyin internet kullanmanın stres giderici olduğuna dair (örtük veya açık) beklentisi, yanılması veya internetle ilgili bilişsel önyargıları varsa, tercih edilen internet uygulamasını/ sitesini kullanma olasılığının artmasıyla sonuçlanabilmektedir (Taymur, Budak, Demirci, Akdağ, Güngör ve Özdel, 2016). İnternetle ilgili bilişsel önyargılar, iki değişkenli bir düzeyde hem olumlu beklentilerle (örneğin zevki deneyimlemek) hem de kaçınma beklentileriyle (gerçeklikten kaçmak) bireyi etkileyebilir (Brown ve Lamb, 2022; Gros, Debue, Lete ve van de Leemput, 2020; McNicol ve Thorsteinsson, 2017; Lin, 2022). Ayrıca internet kullanımıyla ilgili olumlu üst bilişlerin, duygusal bozukluk ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkiye (Casale ve diğerleri, 2016) ve psikopatolojik semptomlar (depresyon, sosyal kaygı) ile sosyal ağların bağımlılık yapıcı kullanımı arasındaki ilişkiye (Wegmann ve diğerleri, 2015) aracılık ettiği bildirilmektedir.

Yapılan bir çalışmada erkeklerin ve kadınların aşırı internet kullanımı için farklı türlerde psikolojik sıkıntı ve başa çıkma mekanizmaları olduğunu bildirilmektedir (Hetzel-Riggin ve Pritchard 2011). Buna göre; erkelerde fobik düzeyde anksiyete, boş ümit ve aşırı kilo iken kadınlarda, depresyon, içe kapanma ve kaygıyı azaltma, artan problemlerle internet kullanımının önemli belirleyicileri olarak bulunmuştur.

İnternet, sosyal ağları genişleterek sosyal destek, sosyal beceri ve özgüveni artırmak için bir forum olarak kullanılabilir. İnterneti öncelikli olarak çevrimiçi sohbet amacıyla kullananlar, internet kullanmanın psikolojik olarak kendileri için faydalı olduğuna inanırlar da, aşırı internet kullananlarının yalnız olduklarına ve internetin bağımlılık yapabileceğine inanılmaktadır. Bu sebeple, sosyal olarak korkan “çevrimiçi sohbet” kullanıcıları, interneti düşük riskli bir sosyal yaklaşım biçimi olarak görmektedir. Ayrıca yüz yüze etkileşimlerini geliştirmelerine yardımcı olabilecek sosyal davranış ve iletişim becerilerini prova etme fırsatı olarak kullanılıyor olabileceği ileri sürülmektedir (Campbell, Cumming ve Hughes, 2006).

Problemlerle internet kullanımı olan kişilerin, altta yatan psikososyal gelişim sorunlarına karşı başa çıkma mekanizması olarak interneti kullandıkları öne sürülen bir diğer görüştür. Tayvanlı üniversite öğrencilerinde Erikson’un psikososyal gelişim kuramının beşinci ve altıncı basamağı (kimlik ve yakınlık) ile problemlerle internet kullanımı arasında bir ilişki bulunmuştur. Problemlerle internet kullanımı olan öğrenciler, yaşadıkları bu krizlerin başarılı bir şekilde çözüme kavuşturulmasını yansıtan ölçümlerin çoğunda ölçekten önemli ölçüde daha düşük puan alırken, bu krizlerin başarısız bir şekilde çözülmesini yansıtan ölçümlerde ölçekten daha yüksek puan almıştır (Ko ve diğerleri, 2006).

Belirli uygulamaları/ siteleri kullanma kararı ve bunları kullanma davranışı, internet kullanım bozukluğu sürecinin ilk aşamalarında kısa süreli olumlu deneyimler ve doyumlar sağlamaktadır. Ek olarak ve daha da önemlisi, belirli internet uygulamalarının/ sitelerinin kullanımı ve alınan haz, hem Pavlovcu hem de araçsal koşullanma süreçlerinin bir sonucu olarak, uyaranlara verilen yanıtlar arasında öğrenilmiş tepki ve aşermede bir artışa yol açmaktadır. Bu durum işlevsiz başa çıkma tarzlarının ve internetle ilgili bilişsel çarpıtmaları olumlu ve kısmen olumsuz olarak pekiştirmektedir ve dolayısıyla güçlendirmektedir. Tüm bu pekiştirme mekanizmaları, bireylerin tercih ettikleri uygulamaları/ siteleri tekrar tekrar kullanma olasılığını artırmaktadır. Mekanizmalar ayrıca,

tercih edilen uygulamaların/ sitelerin birçok durumda kullanılmasını daha olası hale getirmektedir (Everitt, 2014; Everitt ve Robbins, 2016).

2.2.4. Problemlı internet kullanımı etkileri

Fiziksel etki

Problemlı internet kullanan bireyler arasında uyku bozuklukları görülebılır. Yapılan çalışma problemlı internet kullanımının bireylere uykusuzluk (%26,8), gündüz uyku hali (%20) ve göz yorgunluğu (%19) şeklinde fiziksel etkileri olduğunu bildirmiştir (Balhara, Mahapatra, Sharma ve Bhargava, 2018). Benzer şekilde, problemlı internet kullanımı uykuya başlamayı geciktirip ve uyku kalitesinin kötüleşmesine sebep olmaktadır (Bruni ve diğerleri, 2015).

Uykudan önce yatakta internet ve telefon kullanımı ile depresyon arasındaki ilişkiye uyku bozukluğu aracılık etmektedir (Dewi, Efendi, Has ve Gunawan, 2018). Ayrıca, aşırı ekran süresi ile uykuya başlama sorunları (Ghekiere ve diğerleri, 2019), yetersiz uyku (Twenge, Hisler ve Krizan, 2019) ve uykusuzluk (Tamura, Nishida, Tsuji ve Sakakibara, 2017) arasında ilişki bulunmaktadır.

Yapılan bir çalışmada, nevroklikli yüksek kişilerin yalnızlıktan kaçınmak için çevrimiçi faaliyetlerde bulunmaya daha motive oldukları bulunmuştur (Amiel ve Sargent, 2004). Yapılan çalışmalarda, problemlı internet kullanımının, hareketsiz davranışlar, yeme bozuklukları, sağlıksız beslenme gibi sağlıksız yaşam tarzı ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Chawla, Tom, Sen ve Sagar, 2021; Hinojo-Lucena, Aznar-Díaz, Cáceres-Reche, Trujillo-Torres ve Romero-Rodríguez, 2019; Ying Ying ve diğerleri, 2020). Ayrıca, aşırı internet kullanımı olan bireyler öğün atlayabilir ve dengesiz bir diyet uygulayabilir. Buna ek olarak internet kullanımı kişisel hijyen ve bakım için harcanan zamanın yerini aldığından, olumsuz ağız sağlığı davranışları ve kötü ağız sağlığı ile ilişkilendirilebilir. Tıp ve diş hekimlerinde yapılan araştırmada, problemlı internet kullanımı olan öğrencilerin, ortalama internet kullanan öğrencilerden daha kötü bir ağız sağlığıyla ilgili yaşam kalitesi deneyimledikleri bildirilmiştir (Ghareghol, Pakkhesal, Naghavi-alhosseini, Ahmadienia ve Behnampour, 2022). Ayrıca problemlı internet kullanımının, stres ve depresyon gibi

rahatsızlıklara yol açabileceğini ve bunun sonunda kötü ağız hijyeni ile sonuçlanabileceğini göz ardı etmemek gerekmektedir.

Aşırı internet ve ekran kullanımı göz kuruluşuna yol açabilir. Tıp öğrencileri üzerinde yapılan araştırmada, 6 saatten fazla internete bağlanma (%66,7), mavi ışığı engelleyen gözlük camları kullanmama (%48,7), parlak ekran ayarlama (%41) ve ekrana <40 cm mesafeyi korumak (%56,9), göz sağlığına uygun olmayan alışkanlıklar olduğu bildirilmiştir (Condori-Meza ve diğerleri, 2021).

Problemlili internet kullanımı, kas-iskelet problemine sebep olabilir. Japonya’da 800 öğretmen arasında yapılan çalışmaya göre, öğretmenlerin %31’i boyun ağrısı yaşamaktadır. Bu doğrultuda problemlili internet kullanımı daha yüksek bir boyun ağrısı ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Tanabe ve diğerleri, 2021). Problemlili internet kullanan genç bireylerde, kronik boyun ağrısı hastalarında daha yüksek servikal disk dejenerasyonu bulunmaktadır (Zhuang, Wang, Xu, Wang ve Liang, 2021). Diğer fiziksel etkiler ve tıbbi durumlar arasında edinilmiş komitanti ezotropeya (şaşılık) (Lee, Park ve Heo, 2016), oküler semptomlarda artış (glokom vb.) (Kim ve diğerleri, 2016), baş ağrısı şikayetleri (Montagni, Guichard, Carpenet, Tzourio ve Kurth, 2016) yer almaktadır. Aşırı telefon kullanan bireylerde, etken ellerde daha yüksek median sinir kesit alanları mevcuttur (İnal, Demirci, Çetintürk, Akgönül ve Savaş, 2015).

Ruhsal etki

Problemlili internet kullanımı, farklı psikopatolojik semptomların ortaya çıkmasına sebep olabilmektedir. İntihar davranışı problemlili internet kullanımının endişe verici bir eşlik eden değişkeni olmuştur. Yapılan bir metaanaliz çalışmasında; problemlili internet kullanan bireylerde intihar düşüncesi, planlama ve girişim oranlarında artış olduğu bulunmuştur (Cheng ve diğerleri, 2018).

Problemlili internet kullanımının anksiyete ve depresyon psikopatolojisi ile ilişkilerinin sistematik olarak incelendiği bir çalışmada; problemlili internet kullanımının yaygın olarak depresyon, anksiyete ve ayrıca stres gibi ruhsal bozukluk yapıları ile birlikte ortaya çıktığı bulunmuştur (Elhai, Dvorak, Levine ve Hall, 2017). Depresyon şiddetinin problemlili internet kullanımı ile önemli ölçüde bağlantılı olduğu bulunmuştur. Çalışmada etki

büyüklüğüne dayalı olarak, depresyon ve problemli internet kullanımı arasındaki ilişki orta düzeyde etki büyüklüğüne sahip olarak bildirilmiştir. Ancak diğer değişkenlerin etki büyüklüğü ortalama olarak biraz daha düşük bulunmuştur. Anksiyete şiddeti ve problemli internet kullanımı arasındaki ilişki küçük düzeyde etki büyüklüğüne sahip olarak bulunmuştur. Stres şiddeti ve problemli internet kullanımı arasındaki ilişki küçük düzeyde etki büyüklüğüne sahip olarak bulunmuştur.

Problemli internet kullanımının depresyon, dürtüsellik, saldırganlık, anksiyete ve sosyal kaçınma gibi ciddi olumsuz etkileri bulunmaktadır. Psikopatolojik belirtiler ile bağımlılık gibi davranış bozuklukları arasındaki ilişki karmaşık ve çift yönlüdür (Haddad ve diğerleri, 2021).

Yapılan araştırmada, problemli internet kullanımı olan ve olmayan bireylerde internete maruz kalmanın ardından (internet oturumunda önce ve sonra) fizyolojik tepkilere bakılmıştır. Buna göre; kendisini problemli internet kullanan olarak tanımlayan kişilerde internet oturumunun kesilmesinden sonra kalp atış hızı ve sistolik kan basıncında artış, ruh hali değişimleri ve kaygı durumunda artış olmuştur. Kendini problemli internet kullanan olarak tanımlamayan kişilerde böyle bir değişiklik olmamıştır. İnternet kullanımının kesilmesinden sonraki bu değişiklikler, sedatif veya narkotik ilaçları kullanmayı bırakan kişilerde görülenlerle benzerlik göstermiştir (Reed ve diğerleri, 2017).

Problemli internet kullanımı, ruhsal hastalıklar aracılığıyla dolaylı yollardan uyku kalitesini etkilemektedir. Kötüleşen uyku kalitesi, depresif semptomlar, anksiyete ve stres ile ilişkilendirilmiştir (Shadzi, Salehi ve Vardanjani, 2020). Diğer psikolojik etkiler arasında; özdenetim (Fan, Chen, ve Lin, 2022), öfke problemleri (Haddad ve diğerleri, 2021), yeme bozukluğu (Ioannidis ve diğerleri, 2021; Kozybska, Radlińska, Czerw, Dykowska ve Karakiewicz, 2021; Mahmid, Bdier ve Chou, 2021), yalnızlık (Wongpakaran, Wongpakaran, Pinyopornpanish, Simcharoen ve Kuntawong, 2021), mesleki problemler (Romero-Tébar, Rodríguez-Hernández, Segura-Fragoso ve Cantero-Garlito, 2021), düşük benlik saygısı (Zeng ve diğerleri, 2021), azalan öznel iyi oluş (Donoso, Casas, Rubio ve Céspedes, 2021), azalan zihinleştirme (Bersani ve diğerleri, 2022), erteleme davranışı (Emadi Chashmi, Hasani, Kuss, Griffiths ve Shahrajabian, 2022), olumsuz duygulanım (Guerrini Usubini ve diğerleri, 2022) ve azalan psikolojik dayanıklılık (Yılmaz ve Karaoğlu Yılmaz, 2022) yer almaktadır.

Sosyal etki

Bazı araştırmacılar sağlıklı internet kullanımının bireylerin sosyal becerilerini olumlu yönde etkileyebileceğini savunmaktadır (Subrahmanyam ve Greenfield, 2008). Bireyler çevrimiçi iletişimi gerçek dünyadaki arkadaşlarıyla ve eşleriyle kurdukları ilişkileri güçlendirmek için kullanmaktadır. Bireyler, interneti ilgi alanlarına uygun kişiler hakkında bilgi edinebilecekleri bir unsur olarak kullanmaktadır. Ayrıca, internet kullanımının artması ile tanımadıkları insanlarla temasında arttığını ve sosyal ilişkiler kurarken kaygının azalması gibi faydalar sağlamaktadır (Solano, González ve López, 2013). İnternet, sağlıklı bir şekilde kullanıldığında, gerçek hayatta var olan sosyal ilişkileri sürdürmeye ve güçlendirmeye olanak tanıyan sosyal bir araçtır. Ancak sanal ortamda güven, duyguların ifadesi, takdir gibi unsurların engellenmesi, bir başka ifadeyle iletişim kurmayı sağlayan unsurların eksikliğinin yaşanması nedeniyle yüz yüze sosyal ilişkilerin kurulmasının yerini alamayacağı düşünülmektedir (Fernández, Lorea ve Campión, 2017).

Diğer araştırmacılar ise problemleri internet kullanımının kişiler arası ilişkilerde harcanan zamanı azalttığını ve sosyal izolasyona yol açabileceğini savunmaktadır (Odaci, Değerli ve Cıkrıkci, 2021; Tateno ve diğerleri, 2019). İnternette geçirilen zamanın artması, yüz yüze iletişimin azalmasına ve dolayısıyla sosyal etkileşimin azalmasına neden olabilmektedir. Buna ek olarak, sosyal beceriler konusunda kendini yetersiz hisseden ve iletişim becerilerinin zayıf olduğuna inanan bireyler, internet aracılığıyla etkileşim kurmanın bu eksikleri gizleyebileceğini düşünebilirler. Ayrıca başkalarıyla etkileşime geçmekten ve iletişim kurmaktan kaçınma kararı alabilirler ve sadece internette gezinmeye odaklanabilirler, böylece varsaydığı bu durumun zorluklarıyla yüzleşmekten kaçınabilir (Odaci, Değerli ve Cıkrıkci, 2021). Bu doğrultuda Caplan (2003), problemleri internet kullanımının bir semptomunun, yüz yüze sosyal etkileşim yerine çevrimiçi etkileşim tercih olduğunu öne sürmektedir. Çevrimiçi etkileşim, sosyal becerileri düşük kişiler tarafından yüz yüze kişilerarası ilişkilere göre daha etkili, daha güvenli, daha rahat ve daha güvenilir olarak algılanmaktadır. Birey, geleneksel yüz yüze iletişimden ziyade çevrimiçi bir sohbet odası yoluyla bilgisayar aracılığı ile iletişimi seçmektedir. Sosyal sorunları olan kişilerin çevrimiçi sosyal etkileşimi tercih etmelerinin birkaç nedeni bulunmaktadır. Bu sebepler, kendini sunma üzerinde daha fazla kontrol, daha fazla anonimlik, daha düşük algılanan sosyal risk (sosyal ilişkiler başarısız olması halinde, daha az kişisel maliyet olması), daha

samimi ve daha fazla kendini ifşa etme ve başkalarına karşı daha az sosyal sorumluluktur (Caplan, 2003).

2.3. Yalnızlık

Yalnızlık, kişiler arası bir ilişki boşluğunun ve bunun sonucunda ortaya çıkan üzüntü, özlem gibi duyguların neden olduğu bir tür olumsuz duygusal deneyimdir. Yalnızlık; mahrem yalnızlık, ilişkisel yalnızlık ve kolektif yalnızlık olmak üzere birbirleriyle ilişkili üç boyutlu karmaşık bir yapıdan oluşmaktadır (Weiss, 1975).

Mahrem yalnızlık, duygusal yalnızlık olarak da adlandırılmaktadır (Weiss, 1973). Önemli birinin (örneğin bir eşin), krizler sırasında duygusal destek için güvenebileceği, karşılıklı yardım sağlayan ve bir kişi olarak değerini onaylanan bir kişinin algılanan yokluğudur (Weiss, 1973). İlişkisel yalnızlık, sosyal yalnızlık olarak da adlandırılmaktadır (Weiss, 1973). Nitelikli arkadaşlıkların varlığına/yokluğuna bağlıdır. İlişkisel alan, yüzyüze iletişime ve etkileşime izin veren çok modüllü (görsel, işitsel ve dokunsal) alan tarafından sınırlandırılmıştır (Hawkey, Masi, Berry ve Cacioppo, 2005). Kolektif yalnızlık, toplu yalnızlık olarak da adlandırılmaktadır (Weiss, 1973). Kolektif yalnızlık, bir kişinin kolektif alanda belli bir mesafedeki benzer diğer kişilerle bağlantı kurabildiği, bir kişinin değerli sosyal kimlikleri veya aktif ağı (örneğin, grup, okul, takım) anlamına gelmektedir (Weiss, 1973).

Yalnızlık birçok sorunu beraberinde getirebilmektedir; depresyon (Moeller ve Seehuus, 2019), artan tehlikeli alkol kullanımı (Wakabayashi ve diğerleri, 2022), intihar düşünceleri (Marthoenis, Dahlia ve Nassimbwa, 2022), saldırgan davranışlar (Brinker, Dewald-Kaufmann, Padberg ve Reinhard, 2023), sosyal kaygı (Beutel ve diğerleri, 2017), problemli internet kullanımı (Alinejad, Parizad, Yarmohammadi ve Radfar, 2022) gibi psikiyatrik işlev bozukluklarına ve/veya psikososyal risk faktörlerine sebep olmaktadır. Ek olarak yalnızlık, bilişsel gerileme (Ren ve diğerleri, 2023), uyku kalitesinde azalma (Griffin, Williams, Ravyts, Mladen ve Rybarczyk, 2020), bağışıklık sisteminde zayıflama (Scata ve diğerleri, 2023) ve erken ölüme (Greenblatt-Kimron, Kestler-Peleg, Even-Zohar, Lavenda, 2021) sebep olmaktadır. Olumsuz ruhsal ve fiziksel sağlık sorunları, bir risk faktörü olarak yalnızlığın saptanması ve azaltılmasına yönelik müdahalelerin yürütülmesinin önemini göstermektedir.

Yalnızlığı azaltmada müdahale programının türü önemli bir moderatördür. Müdahale türlerinin incelendiği çalışmada dört birincil müdahale türü bulunmuştur. Bu dört temel müdahale programı türü, sosyal temas fırsatlarını artıranlar (sosyal rekreasyon müdahalesi), sosyal desteği artıranlar (akıl hocalığı programları, konferans görüşmeleri), sosyal becerilere odaklanalar (telefonda konuşma, iltifat etme ve alma, sözel olmayan iletişim becerilerini geliştirme) ve uyumsuz sosyal bilişi ele alanlar (bilişsel davranışçı terapi) olarak bildirilmiştir (Masi, Chen, Hawkley ve Cacioppo, 2011). Bu dört tür müdahale programı arasında, uyumsuz sosyal bilişi ele almak için tasarlanan müdahaleler, en büyük etki büyüklüğü ile ilişkilendirilmiştir (Masi, Chen, Hawkley ve Cacioppo, 2011).

2.4. Problemli İnternet Kullanımı ve Yalnızlık

Yalnızlık, kaygı, öfke, üzüntü gibi duyguların eşlik ettiği istenmeyen ve nahoş bir deneyim olarak tanımlanmaktadır. Genellikle ergenlik çağındakilerde ve genç yetişkinlikte daha şiddetli olmakla birlikte yaşamın her döneminde var olabilmektedir. Yalnız bireyler, kendilerini zaman durumlarından, kişisel ve toplumsal sorumluluklardan ve sosyal iletişimden ayırmaktadır (Ümmet ve Ekşi, 2016). Birçok çalışma, internet kullanımı ile yalnızlık arasında bir ilişki olduğunu bildirmiştir (Ceyhan ve Ceyhan, 2008; Costa, Patrão ve Machado, 2019; Simcharoen ve diğerleri, 2018). Başka bir deyişle, daha yüksek problemli internet kullanımı olan bireyler, düşük ve orta düzeyde kullanıcılara göre daha yüksek düzeyde yalnızlık yaşamaktadır (Esen, Aktas ve Tuncer, 2013). Kendini yalnız hisseden bireylerin interneti aşırı kullanmayı tercih etmelerinin nedeni, bu bireylerin bu ortamlarda diğer insanlarla etkileşim kurarak yalnızlıkla baş etmenin bir yolunu bulmaları olabilir (Ryan ve Xenos, 2011; Sheldon, 2008).

Problemli internet kullanımı ve yalnızlık arasındaki ilişkiyi açıklayan iki model mevcuttur. İlk olarak, problemli internet kullanımı yalnızlığın nedenidir. Bu modele göre, problemli internet kullanımı olan bireyler internette daha fazla zaman harcıyor, bu da aile ve sosyal izolasyonla sonuçlanmaktadır. Bu bireyler yavaş yavaş yalnızlaşmaktadır. İkincisi, yalnızlık problemli internet kullanımının nedenidir. Bu modele göre yalnız bireyler, duygusal ihtiyaçlarını karşılamak için sosyal ağlar aracılığıyla iletişimlerini artırmayı tercih etmektedir.

2.5. Problemlı İnternet Kullanımında Psikososyal Yaklaşımlar

Literatür taraması yapıldığında, davranışsal bağımlılıklar için yaygın tedavi seçenekleri arasında ayrı ayrı veya birlikte yürütülebilen bilişsel davranışçı terapi, motivasyonel görüşme ve kum oyunu terapisi ve davranışa dayalı program yer almaktadır (Kim, 2013; Shonin, Van Gordon ve Griffiths, 2014). Bilişsel davranış terapi, genel düşüncenin, gerçek ya da algılanan sorunlardan kaçınmak için psikolojik bir kaçış mekanizması sağlamada problemlı internet kullanımına katkıda bulunabileceğini önermektedir (Davis, 2001). Bu kapsamda, anormal davranışın ana kaynağı olarak bireyin düşüncelerini vurgulaması açısından diğer müdahale yöntemlerinden farklıdır. Bu terapiye göre, problemlı internet kullanımının, uyumsuz tepkiyi yoğunlaştıran veya sürdüren davranışlarla birleşen sorunlu düşüncelerden kaynaklandığını varsaymaktadır (Davis, 2001). Bu müdahale yöntemi kullanılarak internetin bağımlılık yapıcı kullanımına katkıda bulunan olumsuz temel inançlar ortaya çıkarılmaktadır. Örneğin birey, internetin kendileri için iyi hissetikleri tek yer olduğunu düşünür (Davis, 2001).

Kum oyunu terapisi ve davranışa dayalı eğitim programının teorik arka planı sosyal beceri eksikliği teorisi, bireylerin yüz yüze sosyal etkileşim yerine çevrimiçi etkileşim tercihlerinin, bağımlılıkla ilişkili olumsuz sonuçların gelişmesinde önemli rol oynamaktadır (Kaplan, 2003). Psikososyal sorunlardan (depresyon, sosyal kaygı ve yalnızlık) muzdarip olan ya da sosyal etkileşimler ile ilgili olağandışı bir şekilde endişe duyan zayıf sosyal ilişkilere sahip bireyler, internetin sağladığı anonimliğe ve gerçek hayatta meydana gelenlerden daha az tehlikeli koşullarda ilişkiler kurmak için internet maskesine çekilmektedir (Sharma ve Palanichamy, 2018; Shin ve Jang, 2016). Bunalmış hisseden veya kişisel sorunlar ya da hayatını değiştiren travmatik olaylar yaşayan bireyler, yüz yüze sosyal etkileşime alternatif olarak çevrimiçi sosyal etkileşimleri tercih edebilir ve kendilerini sanal bir dünyada konumlandırabilirler. Bağımlılık alanında ve sağlıklı olmayan davranışı değiştirmede kullanımı önemli olan motivasyonel görüşme, kısa süreli olması ve kişide davranış değişikliği oluşturma yönünden kalıcı izler bırakması ile tercih edilen bir müdahale yöntemidir (Apodaca, Abrantes, Strong, Ramsey, ve Brown, 2007; Freyer-Adam ve diğerleri, 2007; Ögel, 2009).

2.5.1. Motivasyonel görüşme

Motivasyonel görüşme kavramı, ilk olarak 1983'te Miller tarafından tanımlanmış ve alkol kullanımı tedavisindeki deneyimlerden gelişmiştir. Motivasyonel görüşme, bireylerin problemlerini keşfetmeye ve çözmelerine yardımcı olarak davranış değişimini sağlamak için tavsiyeler verilen danışan merkezli bir yaklaşımdır (Miller, 1983). Motivasyonel görüşmede Miller (1994), motivasyonun zamanla veya bir durumdan diğerine dalgalanabileceğini ve belirli bir yönde değişmek üzere etkilenebileceğini söylemektedir. Bu sebeple motivasyon eksikliği veya değişime direnç, değişime açık bir şey olarak görülmektedir.

Motivasyonel görüşmenin ana odak noktası, bireyin davranış değişikliği hakkındaki kararsızlığını keşfetmesine ve çözmeye yardımcı olarak davranış değişikliğini kolaylaştırmaktır (Rollnick ve Miller, 1995). Miller ve Rolnick (1993) ayrıca, saldırgan ve tartışmacı bir tarz veya her ikisinin (geleneksel yaklaşımlarda olduğu gibi) benimsenmesinin, muhtemelen uygulayıcı tarafından inkar veya direnç olarak yorumlanabilecek (tartışma gibi) ve bireylerin olumsuz tepkiler verebileceğini öne sürmektedir. Motivasyonel görüşme, sağlıklı olmayan davranışı değiştirmede kullanılan en uygun yöntemlerden biridir. Motivasyonel görüşme ile birey, söz konusu davranışı istenen yönde değiştirmeyi seçme olasılığının daha yüksek olduğu bir şekilde kararsızlığını keşfetmeye yönelik net bir hedef bulmaktadır.

Motivasyonel görüşme, kısa bir psikoterapötik müdahaledir. Müdahale uyarlamaları, 20 dakikalık kısa ofis müdahalelerinden, uzun bir değerlendirme, bireyselleştirilmiş geri bildirim ve takip görüşmeleri içeren çok seanslı bir tedavi sürecine kadar uzanmaktadır (Lawendowski, 1998). Motivasyonel görüşme, bireysel görüşmelerin yanı sıra telefon görüşmeleri yoluyla ve grup şeklinde de uygulanabilmektedir. Motivasyonel görüşme ve çeşitli formları, hem tek başına bir müdahale olarak hem de diğer terapi ve tedavilerle birlikte ve çeşitli alanlarda kolaylıkla uygulanmaktadır.

Kullanıldığı alanlar

Motivasyonel görüşme, sigara bırakma programlarında kullanılmış, sonralarında aşırı yeme ve ağırlık kontrolü, fiziksel aktivite, madde bağımlılığı, kronik hastalıklara uyum, stresle

baş etme gibi farklı sağlığı geliştirme programlarında kullanılmıştır (Armstrong ve diğerleri, 2011; Brodie, Inoue ve Shaw, 2008; Miller ve Rollnick, 1991; Özdemir ve Taşçı 2013; Taş, 2015). Bu alanlarda, kişilerin olumsuz davranışlarını nasıl değiştirdiğini gösteren temel noktalar ifade edilmiştir.

Evreleri

Motivasyonel görüşme aracılığıyla birey belirli bir davranış değiştirirken içinden geçtiği beş değişim aşamasını tanımlamaktadır: niyet öncesi, niyet, hazırlık, eylem ve sürdürme amaması şeklindedir (Prochaska, Diclemente ve Norcross, 1992).

1. Niyet Öncesi Aşaması: Birey yakın gelecekte problemlili davranışı değiştirmek isteme belirtileri göstermez. Bu aşamadaki birey, davranışlarının sonuçları hakkında bilgi sahibi olmayıp veya eksik bilgili olabilmektedir. Bazı bireyler, davranışı sorunlu olarak görmez: yani, davranışın birey için olumsuzdan çok olumlu yönü vardır. Bazı bireylerde, daha önce problemlili davranışı değiştirmeye çalıştıkları ve bunu yapma yetenekleri konusunda cesaretleri kırıldıkları için davranışı değiştirmeyi düşünmeyebilir. Ek olarak, bir sorun olduğunu inkar ederek ve yüksek riski durumları hakkında okumaktan, konuşmaktan veya düşünmekten kaçınarak değişime dirençli olabilmektedir. Değişimi düşündükleri zaman ise, değişimin zararının faydalarından çok daha fazla olduğuna inanmaktadır (DiClemente ve Velasquez, 2002).
2. Niyet Aşaması: Bireyin, değişimin artılarını ve eksilerini değerlendirerek davranışı değiştirmeyi düşünmeye başladığı zamandır (Prochaska, Diclemente ve Norcross, 1992). Değişimi düşünen birey, sorunlu davranış ve değişim süreci hakkında bilgi arayabilmektedir. Değişim konusundaki kararsızlıkları çok yüksektir ve önceden düşünen bireylere göre sorunlu davranışları konusunda gözle görülür şekilde daha fazla sıkıntıya girme eğiliminde olmaktadır.
3. Hazırlık Aşaması: Birey değişime hazırdır ve davranışı değiştirmeyi planlamaktadır (DiClemente ve Velasquez, 2002). Birey, yardım için bir danışmana gidebilir, kendi kendine yardım kitabı satın alabilir veya akranlarının desteğini almak gibi somut bir eylem planı oluşturmaktadır. Bununla birlikte, birey değişimi taahhüt etmesine rağmen, yine de değişim konusundaki kararsızlığı tamamen çözülmemiştir (DiClemente ve Velasquez, 2002).

4. Eylem Aşaması: Birey, hazırlık aşamasında oluşturduğu değişim planını uygulamaya koyar. Bu aşamanın amacı, hazırlandığı değişikliği etkili bir şekilde yapılmasıdır. Bazı bireyler, davranışlarında değişim yapmaya iyi hazırlanmış olabilir, fakat hala davranış değiştirme yöntemlerini uygulamak için gerekli becerileri geliştirmeye ihtiyaç duymaya devam edebilir. Bu aşamada değişimin önünde beklenmedik engellerle karşılaşılabilir. Birey, değişimi yaparken eski hayatını özleyiyor ve süreçteki değişim konusunda biraz kararsız hissedebilir (DiClemente ve Velasquez, 2002). Aynı zamanda, eski davranışlarına dönüşleri önlemenin veya bunlarla etkili bir şekilde baş etmenin yollarını öğrenmeye ihtiyaçları vardır.
5. Sürdürme Aşaması: Bireyin eylem aşamasında yapılan davranış değişikliklerini güçlendirdiği ve sürdürdüğü son aşamadır. Bir süre geçtikten sonra bile, değişikliklerin kalıcı hala gelmesi birkaç yıl alacak şekilde tam olarak oturmamış olabilir. Bu süreç, tekrarlanmaları ve birkaç kez değişim aşamalarından geçmeyi içerebilmektedir (DiClemente ve Velasquez, 2002). Birey yeni davranışta bir kez emin olduktan sonra, değişim aşamalarını tamamlamış olur ve artık sürdürme aşamasında sayılmaz.

Değişim aşamaları yukarıda belirli bir sırayla meydana geliyormuş gibi sunulsa da, bireyler değişim aşamalarından mutlaka doğrusal bir tarzda geçmez. Bunun yerine, bir aşamadaki birey hala önceki aşamanın/aşamaların görevleri üzerinde çalışıyor olabilir. Örneğin, eylem aşamasındaki birey, beklenmedik bir şekilde, istenen değişikliği gerçekleştirmek için yeni beceriler geliştirmeye devam etme ihtiyacı duyabilir. Birey, eski davranış yapma, değişiklik hakkında yeni kararsızlıklara, yani hazırlık ve niyet aşamalarına özgü davranışları gösteriyor olabilir. Ek olarak, tekrarlayan bir birey, daha sonra bir önceki aşamaya geri döndüğünü görebilir (DiClemente ve Velasquez, 2002).

Temel ilkeleri

MG, bireyi aktif ve dikkatli dinleme yoluyla takip eden ve tavsiye ve bilgi sağlayarak yön sunan, yol gösterici bir iletişim tarzından yararlanır. MG, güçlendirmeye dikkat edilerek hazırlanmıştır ve bireyler değişmek için yetkilendirilmektedir. (Miller vd., 2012; Miller vd., 2013; Rollnick vd., 2008). MG sırasında birey, değişim yönünde karar vermediği sürece problemin çözümüne yönelik tavsiye verilmez. Görüşmede danışman yapılması gerekenlere değil, danışanın problemlerine odaklanır çünkü MG danışan merkezlidir

(Allsop, 2007). MG'nin temel ilkeleri; empati gösterme, çelişkilerin ortaya çıkarılması, dirençle çalışma ve öz yeterliliği desteklemektir (Miller ve Rollnick, 2002; Ögel, 2009). Görüşmenin başından sonuna kadar kullanıp faydalı olacak yöntemler; açık uçlu soru sorma, yansıtma dinleme, onaylama, özetleme ve değişim konuşmasını ortaya çıkarmadır (Miller ve Rollnick, 2002). MG'nin iki aşaması bulunmaktadır. Birinci aşamada değişim için motivasyon kurulması gerekmektedir. Bu bağlamda önemlilik ve güven- yeterlilik ölçeği uygulanmaktadır (Rollnick, Mason, ve Butler, 1999). İkinci aşamada ise değişim taahhüdünü güçlendirmek gerekmektedir (Ögel, 2009).

MG danışmanları derinlemesine dinlemeye, dirençle yuvarlanmaya ve değişim taahhüdünü ortaya çıkarmaya güvenmektedir. MG'de ustalaşmanın en önemli unsurlarından biri, sorularla veya erken tavsiyelerle yanıt verme içgüdüsünü bastırmaktır. Sorular, danışanın keşfetmek istediği veya keşfetmesi gereken şeylerden ziyade, danışmanın duymak isteyebileceği şeylere, dünya görüşüne veya geçmiş deneyimlerine göre önyargılı olabilmektedir. Zamanından önce verilen tavsiyeler ise direnç veya sözde bağlılığa yol açabilmektedir.

MG'nin beş ilkesi bulunmaktadır: empatiyi ifade etmek, tutarsızlık geliştirmek, tartışmadan kaçınmak, dirençle yuvarlanmak ve öz yeterliliği desteklemek (Miller ve Rollnick, 2002). Empatiyi ifade etmek, bireyin olduğu gibi kabul edildiğini iletmeyi içermekte ve bu da değişimi kolaylaştırmaktadır. Uygulamada bu, bireyin duygularını dinleyerek ve üzerine düşünerek yapılmaktadır. Tutarsızlık geliştirmek, bireyin mevcut davranışlarının önemli kişisel hedefleri nasıl tehdit ettiğini veya daha içsel kişisel değerlerle nasıl tutarsız olduğunu görmelerine ve hissetmelerine yardımcı olmayı amaçlamaktadır. Değişim argümanları danışmandan çok danışan sunmalıdır. Bir MG yaklaşımı kullanan danışman, bireyin kendilerini savunmacı hissetmelerine neden olduğu ve bu nedenle direnişe yol açabileceği anlaşıldığında, tartışmadan kaçınmalıdır. Dirençle yuvarlanma, bireye kararsızlığın doğal olduğu, kabul etme stratejisi ifade edilir. Yanıt olarak, danışman konuyu yeniden çerçevelendirebilir ve bireyi yeni bakış açılarına davet edebilir. Direnç, danışman tarafından bireye farklı tepki verme sinyali olarak anlaşılır. Öz-yeterliliği desteklemek, diğer sorun alanlarına yanıt olarak geçmiş başarıları keşfetmeyi ve bireyin değişim olasılığına olan inancını artırmak için bunları mevcut durumla karşılaştırmayı içerebilir (Erickson, Gerstle ve Feldstein, 2005). Bu ilke, bireyin kişisel değişimi seçmekten ve gerçekleştirmekten sorumlu olmasını gerektirir. Danışman öz-

yeterliliği desteklemek için, değişimin başarılabileceğine dair iyimserliğini iletmekte ve bireyin değişmek için gerekli becerileri geliştirmesine yardımcı olmaktadır (Erickson, Gerstle ve Feldstein, 2005).

Değişim aşamalarında karar dengesi

Birey değişim aşamalarından geçerken, potansiyel bir davranış değişikliğinin artılarının ve eksilerinin önemine ilişkin öznel değerlendirmesi tipik olarak gelişir (Prochaska vd., 1998). Niyet öncesi aşamada, birey problemli davranışın artılarının eksilerine ağır bastığını düşünür. Eylem ve sürdürme aşamalarında, eksilerin, sorunlu davranışın artılarına ağır bastığı yargısına varılır. Niyet ve hazırlık aşamalarında, artıların ve eksilerin önemi arasındaki fark, bu aşamalarda tipik olarak yaşanan kararsızlığın da gösterdiği gibi, çok daha küçük olmaktadır. Değişimin artıları ve eksilerinin gelişen önemine karar dengesi denir.

Motivasyonel görüşmede kullanılan teknikler

Miller ve Rollnick (2002), değişimin erken safhasında uygulamaya başlayıp, motivasyon oluşturmaya yönelik bazı özel teknikler tanımlamıştır. Bunlar; açık uçlu soru sorma, pozitifleri onaylama, yansıtıcı dinleme ve özetlemedir. Bu teknikler değişimin erken evrelerinde kullanılmasının amaçlanmamaktadır ve süreç boyunca uygulanması gerekmektedir (Miller ve Rollnick, 2002).

Açık uçlu soru sorma

Endişeleri keşfetmesi için bireyi özgürce konuşmaya teşvik etme hedefini desteklemektedir. Bu tür sorular, bireyin kişisel deneyimleri üzerinden düşünmesine ve daha zengin ve daha eksiksiz yanıtlar vermesine olanak tanımaktadır. Daha geniş bir bilgi ağı oluşturduğu ve bireyi “evet/hayır” yanıtına yönlendirmediği için genellikle kapalı uçlu sorulara tercih edilmektedir. Açık uçlu sorular, bireyin potansiyel savunuculuğunu azaltmaktadır.

Pozitifleri onaylama

Bireyle yakınlık kurmak ve bireyin bakış açısını keşfetmeyi güçlendirmek için kullanılmaktadır. Onaylayıcı ifadeler, bireyin deneyimini veya bakış açısını doğrular ve istenen değişim yönünde adım atmaya teşvik eder. Onaylama, öz-yeterliliği desteklemenin, bireyin çabalarını güçlendirmenin önemli bir yoludur. Onaylamalar, çaba gösterdiği için bireye iltifat etmek (“Bugün geldiğiniz için teşekkürler”), küçük başarıları kabul etmek (“Bu hafta neredeyse her gün ilacınızı alabilmeniz harika”) veya takdirinizi belirtmek (“Bana bu hafta ilaçlarını almadığını söyleyerek dürüst olmanı takdir ediyorum”) kadar basit olabilir.

Yansıtıcı dinleme

Bireyin ne demek istediğini açıklığa kavuşturmaya çalışan açıklamalar yapmayı içermektedir (Miller ve Rollnick, 2002). Bir soru bir yanıt gerektirdiğinden ve bireyin direnişe geçme olasılığı daha yüksek olduğundan, bunların sorulardan ziyade ifadeler olması gerekmektedir. Bu teknik, hastanın deneyiminin geçerliliğini sorgulamak yerine onu anladığını göstermeyi amaçlamaktadır. Temel düzeyde, bu, bireyin söylediği son kelimeleri veya cümleyi tekrarlamak anlamına gelebilir ancak sofistike bir düzeyde, danışmanın yansımaları danışanı daha ileriye götürmektedir. Bu, danışmanın, bireyin bir sonraki cümlesinin bireyin durumunu empatik anlayışına dayalı olabileceğine inandığı şeyi seslendirdiği anlamına gelmektedir.

Özetleme

Oturum sırasında tartışılan argümanları bir araya getirmek ve pekiştirmek için aralıklı olarak kullanılmaktadır. Miller ve Rollinck (2002), danışmanın bir danışanın ortaya attığı birkaç temayı bir araya getiren bir ifade için anlamlı bir metafor sunmuştur: “Çiçekleri teker teker toplayıp buket halinde vermek gibi”. Birkaç noktada kullanılabilir. Bir oturumun sonuna doğru, söylenenleri ve varsa hastanın geliştirdiği hedefleri veya eylem planlarını özetlemek için kullanılabilir. Özetleme, danışmanın öyküyü doğru bir şekilde izlediğini bireye iletmek için görüşmenin ortasında da kullanılabilir. Özetleme, önemli dönüm noktalarında da kullanılabilir; değişim konuşması araştırıldıktan sonra, engelleri

kabul ederken veya gerektiğinde konuşmayı sürdürürken ve ardından benzer bir şeyle bireyde niyet uyandırırken.

Motivasyonel görüşme için önemli olan önemli olan, bireyde konuşmayı değişim konuşmasını uyandırmak, tanımak ve keşfetmek için şekillendirmek ve böylece bireylerin kendilerini değişime ikna etmelerine yardımcı olmaktır. İnsanlar kendilerinin söylediklerini işittiklerine daha güçlü bağlanma eğilimindedirler. Değişmeye niyet etmek kendi kendine konuşmayı içerir.

Değişim konuşmasını ortaya çıkarmak

MG'nin temel ilkelerinden biri, bireylerin kendilerinin dile getirdikleri görüşleri kabul etme ve bunlara göre hareket etme olasılıklarının daha yüksek olmasıdır. Birey, bir pozisyon için ne kadar çok tartışırsa, o pozisyona olan bağlılığı genellikle o kadar artar. Bu sebeple, danışanların kendi nedenlerini ve değişim planlarını ifade etmelerine teşvik edilir. Bu süreç değişim konuşmasını ortaya çıkarmak olarak adlandırılır. Değişim konuşmasının ifadesi, özellikle güçlü bir taahhüt, gelecekteki değişimin iyi bir öngörücüsü ve motivasyonel görüşme sürecinin kilit bir noktasıdır. Değişim konuşmasını ortaya çıkarmak için yaygın olarak kullanılan bir teknik, Önem/güven cetvelidir. Burada iki soru sorulur: (1) "Sıfırdan ona kadar derecelendirmesi olan bir ölçekte, on en yüksek olmak üzere, (hedef davranış yazılır) değiştirmek sizin için ne kadar önemli?" ve (2) "Sıfırdan ona kadar derecelendirmesi olan bir ölçekte, on en yüksek olmak üzere ve bu davranışı değiştirmek istediğinizi varsayarsak, yapabileceğiniz konusunda (hedef davranış yazılır) kendinize ne kadar güveniyorsunuz?". Bu iki soruyla danışanların değişime atfettikleri önemi ve değişebilmeye olan güvenleri değerlendirilir. Danışmanlar tipik olarak bu soruların her birini iki sondaj soru ile takip eder. Örneğin, danışan "beş" cevabını veriyse, danışman "Neden üç veya dört gibi düşük bir sayı seçmediniz?" ardından "Sizi altı veya yedi gibi daha yüksek bir sayıya götürmek için ne gerekir?" sorar. Bu değerlendirmeler, danışandan potansiyel çözümler için olumlu değişim konuşması ve fikirleri ortaya çıkarmaktadır.

2.5.2. Motivasyonel görüşme ve psikiyatri hemşireliği

Motivasyonel görüşme, istenen davranış değişikliğini geliştirme ve devamlılığını sağlamada rolü olan hemşireler için önemlidir. Hasta veya hastalık için risk altında olan

sağlıklı bireyleri, davranış değişiklikleri yapmaya motive etmek önemli bir hemşirelik görevidir. Motivasyonel görüşme, hasta veya hastalık için risk altında olan sağlıklı bireylerle birlikte olmanın bir yoludur. Hastalık ve hasta üzerinde değil, hasta için ve hastayla birlikte uygulanır. Motivasyonel görüşme, çok kısa süre bile (10-15 dakika) bireyle olan görüşmelerde uygulanabildiğinden, birçok sağlık hizmeti ortamında kullanım için uygundur (Resnicow ve diğerleri, 2002; Rollnick ve diğerleri, 2002). Motivasyonel görüşme, bir bireyin davranışının sonucu etkilediği herhangi bir sağlık hizmeti ortamında tüm sağlık profesyonelleri tarafından kullanılabilir (İsveç Halk Sağlığı Enstitüsü, 2011; Östlund, Kristofferzon, Häggström ve Wadensten, 2015).

Psikiyatri klinik hemşireleri veya hemşireler, uygulamalarının tüm yönlerinde motivasyonel görüşme kullanabilir. Motivasyonel görüşme, psikiyatri ileri uygulama hemşiresi için değerli bir araç olarak kabul edilir. Birçok farklı tanıya sahip hasta bireylerde davranış değiştirmede ve direnci azaltmada başarılı olduğu kanıtlanmıştır. Psikiyatri ileri uygulama hemşireleri için araçlar, bilgi ve iletişim becerileridir. Ayrıca terapötik ittifak kurmada ve bir terapist olarak yargılayıcı olmayan bir pozisyon almada faydalıdır (Karzenowski ve Puskar, 2011). Psikiyatri hemşireleri hasta veya hastalık için risk altında olan sağlıklı bireylere, somut kanıt sağlamak için stetoskoplar veya tansiyon manşonları olmadan, işe yaradığı kanıtlanmış tedavi yöntemleri sunmak zorundadır. Motivasyonel görüşmede bunlardan biridir. Motivasyonel görüşme ayrıca başarısını destekleyecek kanıt desteğine sahiptir (Almansour, AlQurmalah ve Abdul Razack, 2023; Flores ve diğerleri, 2020; Iovino ve diğerleri, 2021; Karzenowski ve Puskar, 2011; Riegel, Masterson Creber, Hill, Chittams ve Hoke, 2016).

Hemşirenin çalışma alanından biri olan toplum ruh sağlığı hemşireliği, toplumdaki yüksek riskli grubu belirleme ve yeni tedavi modelleri olan eğitim, krize müdahale ve danışmanlık gibi işlevleri de gerçekleştirmektedir. Bu kapsamda toplum ruh sağlığı hemşiresinin şu görevleri bulunmaktadır:

- “Ruhsal bozuklukların, fiziksel hastalık sürecinin erken belirtisi ya da hastalığın etkeni olabileceğini bilir ve hastaların ve sağlıklı bireylerin genel sağlık düzeyini değerlendirir, risk faktörü analizi yapar.
- Riskli davranışlara (intihar, şiddet, kendine ve/veya çevresine zarar verme, kötüye kullanım, ihmal) ilişkin öykü alır, risk düzeyini değerlendirir.



3. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışmada açılımlayıcı sıralı nicel-nitel desenli karma yöntem araştırması kullanılmıştır. Karma araştırma modeli en az bir nicel ve bir nitel yöntem içeren araştırma modeli olarak tanımlanmaktadır (Greene, Caracelli ve Graham, 1989).

Aşağıda araştırmanın yönteminin rahat takip edilebilirliğini sağlayabilmek için nicel ve nitel aşamaları ayrı ayrı verilmiştir.

3.1. Nicel Aşama

3.1.1. Araştırmanın şekli

Araştırmanın nicel aşaması ön test - son test ve izlem desenli randomize kontrollü araştırma olarak gerçekleştirilmiştir. Nicel kısmının raporlandırılmasında yanlılık riskinin değerlendirilmesi için randomize kontrollü çalışmanın her adımı Consolidated Standards of Reporting Trials (CONSORT)'a göre yürütülmüştür (EK-1).

3.1.2. Araştırmanın yapıldığı yer ve özellikleri

Araştırma Covid-19 salgınının ikinci yılında ve derslerin çevrimiçi yürütüldüğü Eylül 2021- Ekim 2022 tarihleri arasında Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünde okuyan öğrencilerle yapılmıştır. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimler Fakültesi altı bölümden oluşmakta olup, bunlardan biri de Hemşirelik Bölümüdür. Hemşirelik Bölümünde dört sınıf bulunmaktadır. Araştırmaya tüm sınıflar alınmıştır. Hemşirelik öğrencilerinin program müfredatında almakta olduğu zorunlu ve seçmeli dersler arasında problemli internet kullanımı ve yalnızlık düzeylerini doğrudan etkileyebilecek bir ders bulunmamaktadır.

3.1.3. Araştırmanın referans popülasyonu ve araştırma popülasyonu

Araştırmanın evrenini Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimler Fakültesi Hemşirelik Bölümünde okuyan hemşirelik öğrencisi oluşturmaktadır. 2021-2022 Güz Döneminde eğitim gören hemşirelik bölümü öğrencilerine “Kişisel Bilgi Formu” ve “Problemli İnternet Kullanım Ölçeği (PİKÖ)” uygulanmıştır. Bu süreçte 750 öğrenciye ulaşılmıştır. PİKÖ doğrultusunda

750 öğrenci içinden 83 öğrenci, çalışmanın referans popülasyonunu oluşturmuştur. Çalışmada 33 deney, 33 kontrol olmak üzere 66 öğrenci araştırmanın popülasyonunu oluşturmuştur. Araştırmanın örneklem büyüklüğü G*Power 3.1.9.7 paket programı ile hesaplanmıştır. Araştırma popülasyonu hesaplanması için, Çelik (2017) 'in yaptığı çalışmadaki araştırma deseninin (ön test, son test ve izlem) ve ölçeğin aynı olmasından dolayı bu çalışma esas alınmıştır. Bu doğrultuda yapılan güç analizinde evreni temsil edecek örneklem; 0,05 hata payı, %80 güç (Akgül, 2005) ve Cohen d= 0,3 etki büyüklüğü olacak şekilde hesaplandı. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda deney grubunda 31, kontrol grubunda 31 olmak üzere toplam 62 öğrenci ile araştırmanın yürütülmesi gerektiği bulunmuştur (Şekil 3.1.). Literatürde çalışmalarda kayba rastlanmamakla birlikte, öğrenciler üzerinde yapılan çalışmalarda kayıp oranının az olacağı göz önünde bulundurularak hesaplanan örneklem büyüklüğü %5 oranında (Silva ve diğerleri, 2005) artırılmış olup, araştırmanın popülasyonu için 33 deney, 33 kontrol olmak üzere 66 öğrencinin çalışmaya alınmasına karar verilmiştir.

Çalışma tamamlandıktan sonra G*Power 3.1.9.7 programı ile uygulanan güç analizi sonucunda gruplar arasındaki PİKÖ puanı bakımından farklılık tespiti için 0,05 tip 1 hata ve 1,094 etki büyüklüğü değerine göre güç düzeyi=0,9921 olarak tespit edilmiştir.

Thursday, April 21, 2022 -- 11:19:37

F tests - ANOVA: Repeated measures, between factors

Analysis: A priori: Compute required sample size

Input:	Effect size f	0,3000000
	α err prob	0,05
	Power (1- β err prob)	0,80
	Number of groups	2
	Number of measurements	3
	Corr among rep measures	0,5
Output:	Noncentrality parameter λ	8,3700000
	Critical F	4,0011914
	Numerator df	1,0000000
	Denominator df	60,0000000
	Total sample size	62
	Actual power	0,8123363

Şekil 3.1. Örneklem büyüklüğü için yapılan güç analizi

3.1.4. Araştırmada dahil edilme, dışlama ve çıkarılma kriterleri

Dahil edilme kriterleri;

- Çalışmaya katılmaya gönüllü olmak
- Problemlili internet kullanım ölçeğinden yüksek puan almak
- Motivasyonel görüşme değişim döngüsü belirleme formuna göre niyet öncesi veya niyet aşamasında olmak
- Türkçeyi konuşma ve anlama konusunda sorun yaşamamak

Dışlama kriterleri;

- Psikiyatrik bir tanı almış olmak
- Devam eden bireysel ya da grup danışmanlığı alıyor olmak
- Motivasyonel görüşme değişim döngüsü belirleme formuna göre hazırlık, eylem veya sürdürme evresinde olmak

Çıkarılma kriterleri;

- Araştırmanın herhangi bir aşamasında çalışmadan çekilmeyi istemek

3.1.5. Araştırmanın değişkenleri

Bağımsız değişkenler: Motivasyonel görüşme.

Bağımlı değişkenler: Problemlili internet kullanımı ve yetişkinler için sosyal ve duygusal yalnızlık ölçeğinden alınan puanlar (ön test, son test ve izlem puanları).

3.1.6. Randomizasyon ve yanlılığın önlenmesi

Randomizasyonun sağlanması

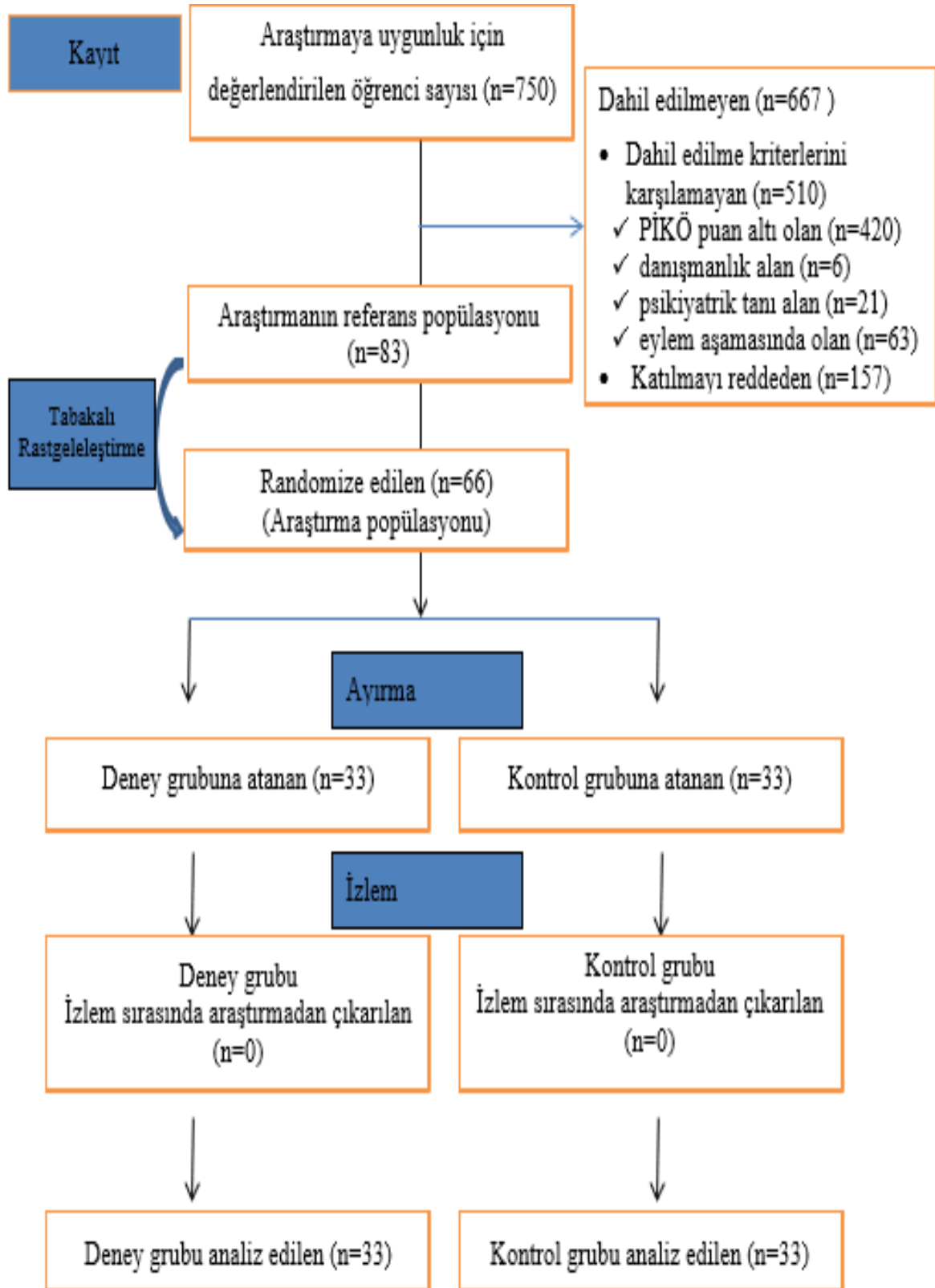
Randomize kontrollü çalışmalarda gruplar arasındaki örneklem sayısının eşit ve dengeli olması ve örneklemin birbirine benzer olması gerekmektedir. Bu doğrultuda gruplar arasındaki benzerliği sağlamak amacıyla; çalışmanın örneklem grubunda yer alan

katılımcıların deney ve kontrol gruplarına atanmaları tabakalı rastgeleleştirme ile olmuştur. Çalışmada gruplar arası homojenliğin sağlanması için problemleri internet kullanımı ölçeği puanı düşük ve yüksek ve motivasyonel görüşme değişim aşaması niyet öncesi ve niyet olmak üzere dört tabaka grubu oluşturulmuştur.

Katılımcıların ve araştırmacıların çalışma başlayana kadar atama sürecinde deney ve kontrol grubunda yer alan bireyleri bilmemesi önemlidir (Akın ve Koçoğlu, 2017). Bu kapsamda katılımcıların deney ve kontrol gruplarına atanmasında bağımsız bir istatistik uzmanı tarafından destek alınarak kör teknik uygulanmıştır. Şekil 3.2. 'de gösterildiği gibi, çalışmada uygunluk için değerlendirilen öğrenci sayısı (N=750) işleme ve dışlama kriterleri göz önünde bulundurularak çalışma evreni (n=83) belirlenmiştir. Random seçme yapılarak araştırmanın örnekleme (n=66) belirlenmiştir. Çalışmadaki öğrencilerin onamları ve ön testleri uygulandıktan sonra bağımsız bir istatistik uzmanı tarafından bilgisayar ortamında oluşturulmuş rastgele sayılar dizisi ve tabakalı rastgeleleştirme yöntemi ile deney (n=33) ve kontrol (n=33) gruplarına atanmıştır.

Yanlılığın önlenmesi

Çalışmanın doğası gereği müdahaleyi uygulayan araştırmacı ve katılımcının körlenmesi mümkün olmayıp, ancak istatistik ve rapor yazımı sürecinin körlenmesi yapılmıştır. Çalışmada yanlılığı önlemek amacıyla ön test randomizasyondan önce uygulanmıştır. Araştırmaya ilişkin deney ve kontrol grubundaki katılımcıların çalışmanın amacı konusunda bilgisi olmuştur. Araştırmayı yapan kişi hangisinin deney hangisinin kontrol grubu olduğunu bilmektedir. Bu sebeple araştırmada tek ve çift körleme yapılmamıştır. Ölçümlere ilişkin veriler deney ve kontrol grubu belirtilmeden 'A' ve 'B' şeklinde yazılarak gruplar kodlanmıştır. Gruplar yönünden kodlanan verilerin analizi istatistik uzmanı tarafından yapılmıştır. İstatistiksel analizler yapıldıktan ve araştırma raporu yazıldıktan sonra deney ve kontrol grubu için yapılan kodlamalar açıklanmıştır. Bu körleme ile istatistik ve raporlama yanlılığı kontrol edilmiş olup, saptama yanlılığı (Akın ve Koçoğlu, 2017) önlenmiştir. Çalışmada yanlılık riskinin değerlendirilmesinde randomize kontrollü çalışmaların Consolidated Standards of Reporting Trials (CONSORT) doğrultusunda yürütülmesi önerilmektedir. Bu doğrultuda deney ve kontrol grubunun konsort akış şeması Şekil 3.2 'de verilmiştir.



Şekil 3.2. Konsort akış şeması

Aşağıda verilen Çizelge 3.1.'de öğrencilerin tanımlayıcı özellikleri yer almaktadır. Deney ve kontrol gruplarının tanımlayıcı özellikleri bağımsız örneklem t testi ve ki kare test istatistiği doğrultusunda incelendiğinde grupların yaş cinsiyet, anne ve baba eğitim durumu, ailenin gelir durumu, birlikte yaşanan kişiler ile ilgili özellikler bakımından benzer olduğu bulunmuştur ($p>0,05$).

Çizelge 3.1. Öğrencilerin tanımlayıcı özellikleri

	Deney		Kontrol		Toplam		Test istatistiği	p
	N	%	N	%	N	%		
Yaş	21,03±1,40		21,61±1,20		21,32±1,33		-1,793 ^t	0,078
Cinsiyet								
Erkek	5	15,2	9	27,3	14	21,2	1,451 ^k	0,228
Kadın	28	84,8	24	72,7	52	78,8		
Anne eğitim durumu								
İlkokul	17	51,5	14	42,4	31	47,0	2,749 ^k	0,432
Ortaokul	8	24,2	9	27,3	17	25,7		
Lise	6	18,2	4	12,1	10	15,2		
Üniversite	2	6,1	6	18,2	8	12,1		
Baba eğitim durumu								
İlkokul	8	24,2	7	21,2	15	22,7	0,356 ^k	0,949
Ortaokul	8	24,2	10	30,3	18	27,3		
Lise	9	27,3	9	27,3	18	27,3		
Üniversite	8	24,2	7	21,2	15	22,7		
Ailenin gelir durumu								
Kötü	2	6,1	5	15,2	7	10,6	2,562 ^k	0,278
Orta	31	93,9	27	81,8	58	87,9		
Yüksek	0	0,0	1	3,0	1	1,5		
Birlikte yaşanan kişiler								
Aile ile birlikte	14	42,4	13	39,4	27	40,9	3,162 ^k	0,367
Arkadaş ile birlikte	2	6,1	2	6,1	4	6,1		
Yalnız	0	0,0	3	9,1	3	4,5		
Yurtta	17	51,5	15	45,5	32	48,5		

t: Bağımsız örneklem t testi, k:Ki kare testi, **: $p<0,05$

Aşağıda verilen Çizelge 3.2.'de öğrencilerin PİKÖ ve SELSA-S ön test ölçek puan dağılımı yer almaktadır. Deney ve kontrol gruplarının ön test ölçek puanları dağılımı incelendiğinde, PİKÖ, SELSA-S ön test puanları benzerdir ($p>0,05$).

Çizelge 3.2. Öğrencilerin PİKÖ ve SELSA-S ön test ölçek puanlarının dağılımı

Ölçekler	Deney Grubu ($\bar{X} \pm SS$)	Kontrol Grubu ($\bar{X} \pm SS$)	İstatistiksel Değerlendirme	
			T	p ^{**}
PİKÖ^a toplam	78,79±18,98	85,58±22,40	-1,328	0,189
İnternetin olumsuz sonuçları	35,76±11,31	39,09±14,11	-1,059	0,294
Sosyal fayda/ sosyal rahatlık	23,45±6,07	25,79±8,29	-1,305	0,197
Aşırı kullanım	19,58±4,79	20,70±4,47	-0,983	0,329
SELSA-S^b toplam	43,67±14,14	45,76±16,04	-0,562	0,576
Sosyal yalnızlık	13,03±4,55	12,85±5,12	0,152	0,879
Duygusal yalnızlık	30,64±11,98	32,91±13,29	-0,730	0,468
<i>Aile alt ölçeği</i>	9,33±4,44	10,76±6,96	-0,991	0,326
<i>Romantik alt boyutu</i>	21,30±10,17	22,15±10,51	-0,333	0,740

t:Bağımsız örneklem t testi, **: $p<0,05$

^a: Problemli İnternet Kullanım Ölçeği

^b: Yetişkinler İçin Sosyal ve Duygusal Yalnızlık Ölçeği

3.1.7. Veri toplama araçları

Katılımcı Bilgi Formu (EK-3), Problemli İnternet Kullanım Ölçeği (EK-4), Yetişkinler İçin Sosyal Duygusal Yalnızlık Ölçeği (EK-5), Motivasyonel Görüşme Değişim Döngüsü Belirleme Formu (EK-6) ve Çevrimiçi Bireysel Motivasyonel Görüşmeyi Değerlendirme Formu-öğrenci (EK-7) veri toplama araçlarını oluşturmaktadır.

Katılımcı bilgi formu (EK-3)

Katılımcı bilgi formu; araştırmaya katılan öğrencinin yaşı, cinsiyeti, anne eğitim durumu, baba eğitim durumu gibi sosyodemografik özelliklerini belirlemeye yönelik, araştırmacı tarafından hazırlanan altı sorudan oluşmaktadır.

Problemli internet kullanım ölçeği (PİKÖ) (EK-4)

Üniversite öğrencilerinin problemli internet kullanımlarını ölçmek amacıyla Ceyhan, Ceyhan ve Gürcan (2007) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 33 maddeden oluşmaktadır. 5'li Likert tipi olan ölçek, (1) Hiç Uygun Değil 'den (5) Tamamen Uygun'a doğru sıralanmaktadır. Ölçeğin 7. ve 12. maddeleri tersten puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puan en düşük 33 en yüksek 165 olup, ölçekten alınabilecek puanların artışı kişinin internet kullanımının daha uygunsuz hale geldiğine ve yaşamını olumsuz bir şekilde etkilediğini ve internet bağımlılığı gibi bir patolojiye eğilim oluşturabileceğine işaret etmektedir. Ölçeğin kesme noktası bulunmadığı için bu çalışmadaki ölçeğin puan ortalaması temel alınarak ortalamanın altındaki puanlar düşük, üstündeki puanlar ise yüksek olarak kabul edilmiştir. Puanı yüksek olan öğrenciler araştırmanın popülasyonuna alınmıştır. Ölçeğin alt boyutları; internetin olumsuz sonuçları, sosyal fayda/ sosyal rahatlık ve aşırı kullanımdır. Ölçeğin uygulanma süresi 5-10 dakika arasında sürmektedir. Ölçeğin cronbach alfa (α) katsayısı .95 olarak bulunmuştur (Ceyhan ve Gürcan, 2007). Bu çalışmada ölçeğin cronbach alfa (α) katsayısı .93 olarak bulunmuştur.

Yetişkinler için sosyal ve duygusal yalnızlık ölçeği-Social and emotional loneliness scale for adults- short version (SELSA-S) (EK-5)

SELSA-S; yetişkinler için yalnızlık duygusunu ölçmek amacıyla DiTommaso, Brannen, ve Best (2004) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Akgül (2019) tarafından yapılmıştır. SELSA-S ise; SELSA alt ölçeklerinden sosyal yalnızlık ve duygusal yalnızlık (romantik duygusal yalnızlık ve ailesel duygusal yalnızlık) olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek toplam 15 maddeden oluşmaktadır. Sosyal yalnızlık alt boyut maddeleri: 2, 5, 7, 9, 13 iken; Duygusal Yalnızlık Alt boyutu maddeleri: Aile Alt boyut için; 1, 4, 8, 11, 12 ve Romantik Alt boyut için; 3, 6, 10, 14, 15'inci maddeleridir. Ölçek, yedili Likert tip ölçüm sağlamaktadır. Her madde 1-7 arasında puan alır ve toplam puan 15-105 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puan artışı sosyal ve duygusal yalnızlığın artışına işaret etmektedir. Duygusal yalnızlık puanını, aile alt boyutu ve romantik alt boyutunun toplamı oluşturmaktadır. Genel yalnızlığı hesaplamak için ise; sosyal yalnızlık boyutu ile duygusal yalnızlık boyutu puanları toplanmaktadır. Ölçeğin cronbach alfa (α) katsayısı .92 olarak elde edilmiştir (Akgül, 2019). Bu çalışmada ölçeğin cronbach alfa (α) katsayısı .83 olarak bulunmuştur.

Motivasyonel görüşme değişim döngüsü belirleme formu (EK-6)

Araştırmada problemleri internet kullanım skoru yüksek olanlar motivasyonel görüşmeye alınmadan önce Değişim Döngüsündeki yerini belirlemek için uygulanan formdur. Değişim döngüsünde beş evre bulunmaktadır. Bu evreler niyet öncesi, niyet, hazırlık, eylem ve sürdürmedir. Formda kişinin hangi evrede olduğunu belirlemek için sorulan soru sayıları şu şekildedir; niyet öncesi 4 soru, niyet 4 soru, hazırlık 2 soru, eylem 2 soru, sürdürme 2 sorudur. Aşağıda verilen evrelerde soru sayısı 4 olan evre için en az 3 tanesi beklenen cevaplardan olmalı, soru sayısı 2 olan evre için en az 1 tanesi beklenen cevaplardan olmalıdır. Bu sorular literatür ışığında hazırlanmıştır (Miller ve Rollnick, 1991; Miller ve Rollnick, 2002, Miller ve Rollnick 2009; Ögel, 2009; Özdemir ve Taşçı 2013; Prochaska, Diclemente ve Norcross, 1992; Taş, Sevig ve Güngörmüş, 2016). Uzman görüşü alınarak (beş uzman) kapsam geçerliliği yapılan formun Kapsam Geçerlilik Oranı (KGO) değeri 0,99 olarak hesaplanmıştır.

Çevrimiçi bireysel motivasyonel görüşmeyi değerlendirme formu-öğrenci (EK-7)

Araştırmada motivasyonel görüşmenin izlem haftasında çevrimiçi bireysel motivasyonel görüşmeye katılan öğrencilerin motivasyonel görüşmenin değerlendirilmesine yönelik görüşlerini ortaya çıkarmak için araştırmacı tarafından hazırlanmış olup, 7 sorunun yer aldığı formdur. Değerlendirme; 1: en az 10: en fazla yeterlilik ve etkinlik şeklinde yapılmaktadır. Uzman görüşü alınarak kapsam geçerliliği yapılan formun KGO değeri 0,99 olarak hesaplanmıştır.

3.1.8. Araştırmanın uygulanması

Motivasyonel görüşme planının geliştirilmesi

Motivasyonel Görüşme Planı (EK-9), konu ile ilgili literatür doğrultusunda hazırlanmıştır (Armstrong ve diğerleri, 2011; Brodie, Inoue ve Shaw, 2008; Miller ve Rollnick, 1991; Miller ve Rollnick, 2002; Miller ve Rollnick, 2009; Ögel, 2009; Özdemir ve Taşçı 2013; Prochaska, Diclemente ve Norcross, 1992; Rollnick, Mason, ve Butler, 1999; Taş, 2015). Motivasyonel görüşmeyi yapan araştırmacı uygulama öncesi MG eğitimine katılmıştır (EK-10). Ayrıca bu kapsamda “İnternet Bağımlılığına Yaklaşım” eğitimi alınmıştır (EK-

11). Motivasyonel görüşme içeriğinin oluşturulmasında alınan bu eğitimden de yararlanılmıştır.

İlgili literatür doğrultusunda hazırlanan motivasyonel görüşme planı, bu alanda uzman 5 öğretim üyesinin görüş ve önerilerine başvurarak gerçekleştirilmiştir. Kapsam geçerliliğinin sayısal değerlerle kanıtlanması için ise Waltz ve Bausel (1981) tarafından geliştirilmiş Content Validity Index (CVI) kullanılmıştır. Uzmanlar bu aracı kullanarak her maddenin ölçüm değeri ile ilgili olarak; 1=Uygun değil, 2=Uygun hale getirilmesi gerekiyor, 3=Uygun, ancak bazı değişiklikler gerekiyor, 4=Uygun; değerlendirmesini yapmak için bunlardan birisini işaretlemesi istenmiştir. Maddelere 3 ve 4 puan veren uzmanların sayısı toplam uzman sayısına bölünerek her bir maddenin kapsam geçerlilik indeksi belirlenmiştir (Polit ve diğerleri, 2007).

Kapsam Geçerlilik İndeksi kullanılarak yapılan kapsam geçerliği analizine göre maddelerin anlaşılabilirlik düzeyi belirlenmiştir. Bu kapsamda Veneziano ve Hooper (1997) tarafından oluşturulan, $\alpha=0,05$ anlamlılık düzeyinde kapsam geçerlik oranları için minimum değerler tablosundan bakılarak minimum değer belirlenmiştir (Çizelge 3.3). Bu doğrultuda 5 uzmanın görüşü alınarak değerlendirilen motivasyonel görüşme planının KGO değeri 0,99 olarak hesaplanmıştır.

Çizelge 3.3. $\alpha=0,05$ anlamlılık düzeyinde KGO için minimum değerler

Uzman Sayısı	Minimum Değer	Uzman Sayısı	Minimum Değer
5	0,99	13	0,54
6	0,99	14	0,51
7	0,99	15	0,49
8	0,78	20	0,42
9	0,75	25	0,37
10	0,62	30	0,33
11	0,59	35	0,31
12	0,56	40 ve üzeri	0,29

(Veneziano ve Hooper, 1997).

Motivasyonel görüşme, dört oturum olarak yapılmış olup, oturum süresi en fazla 40 dakika sürmüştür. Oturum, haftada bir kez gerçekleştirilmiştir. Motivasyonel görüşmeler, bireysel ve çevrimiçi gerçekleştirilmiştir. Bireysel görüşme için öğrencilerin ders saatleri dışında, araştırmacı ile uygun gün ve saat ilk oturum öncesi belirlenmiş ve her hafta aynı gün ve

saatte oturumlar devam ettirilmiştir. Araştırmacı, her oturumdan bir gün önce katılımcıyı telefon ile arayarak oturumun zamanı ile ilgili hatırlatma yapılmıştır. Motivasyonel görüşme oturumları zoom platformunda çevrimiçi olarak yapılmıştır ve oturumlarda kayıt alınmamıştır. Motivasyonel görüşme oturum planı Çizelge 3.4. 'de verilmiştir.

Çizelge 3.4. Motivasyonel görüşme oturum planı

1. Oturum	Niyet öncesi evrede danışanda, karşılıklı güven ilişkisi oluşturmak ve sergilediği problemleri davranış örnekleri konusunda şüphe ve endişe uyandırmak, devam eden problemleri davranışın artı ve eksilerini belirlemek, Niyet evrede danışana, değişim motivasyonuna yönelik karar dengesini belli bir yana devrilmesinde destek olmak, danışanın tedavi konusunda beklentilerini ortaya çıkarmak,
2. Oturum	Hazırlık evresinde danışana, değişime yönelik hedeflerini belirginleştirmesinde rehberlik edilir, izin alarak, bilgi ve tavsiye verilir,
3. Oturum	Eylem evresinde danışana, tedavi ile meşgul etmeye devam edilir, izin alarak, bilgi ve tavsiye sunmaya devam edilir,
4. Oturum	Sürdürme evresinde danışanın, değişim becerileri onaylanır, nüks durumunu yönetme ve gelecekteki nükslerin önüne geçme amaçlı bir plan geliştirmesine yardımcı olunur, uzun vadeli hedeflere doğru ilerleyişini takip edip gözden geçirilir,

Kontrol grubundaki öğrencilere problemleri internet kullanımına yönelik tek oturumluk seminer planlanmış fakat öğrenciler tarafından katılım olmamıştır.

Araştırmanın uygulama prosedürleri

Çalışmanın yapılabilmesi için gerekli etik kurul (EK-12) ve kurum izni (EK-13) alınmıştır. Kasım 2021- Ocak 2022 tarihleri arasında öğrencilere çevrimiçi anket formu doldurulması sağlanmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin oluşturulan linkin başında yer alan “Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu” (EK-14) açıklaması için onay alınmıştır. “Katılımcı Bilgi Formu” ve “PİKÖ” yü doldurmaları istenmiştir. Tüm hemşirelik sınıflarından 750 öğrenci “Katılımcı Bilgi Formu” ve “PİKÖ” yü eksiksiz olarak doldurmuştur. Yanıtlayan öğrenciler arasında; 420 öğrenci “PİKÖ”den düşük puan aldığı, 6 öğrenci psikososyal destek aldığı, 21 öğrenci psikiyatrik tanıya sahip olduğu için çalışma kriterlerini karşılamamıştır. Nisan 2022 tarihinde, kalan 303 öğrenciyle motivasyonel görüşme değişim döngüsündekini yerini belirlemek için “Motivasyonel Görüşme Değişim Döngüsü Belirleme Formu” uygulanmıştır. Uygulanan form sonrası, 63 öğrenci hazırlık-eylem ve sürdürme aşamasında bulunmuş ve bu nedenle çalışmadan dışlanmıştır. Bu süreçte 157 öğrenci ise, çalışmaya devam etmek istememiştir. Geriye kalan 83 öğrenci araştırmanın referans popülasyonunu oluşturmuştur. İstatistik uzmanı tarafından random seçme yapılarak 66 öğrenci araştırmanın popülasyonu oluşturmuştur. Random atama

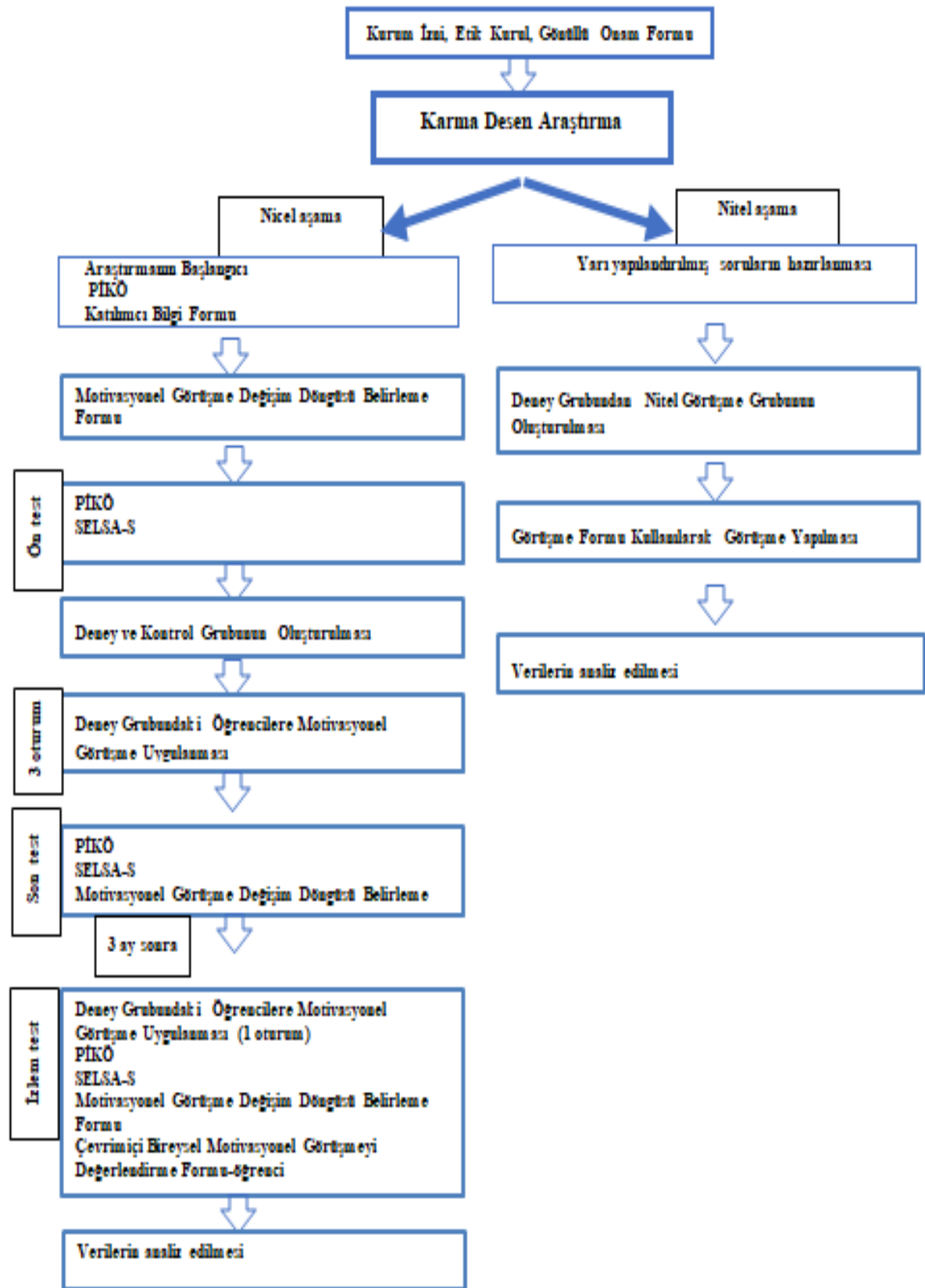
öncesi yanlılığı önlemek için 66 öğrenciye “PİKÖ” ve “SELSA-S” veri toplama araçları uygulanmıştır. Belirlenen 66 öğrencinin ön test verileri toplanmıştır. İstatistik uzmanı tarafından random atama yapılarak öğrenciler deney ve kontrol gruplarına atanmıştır.

Deney grubuna araştırmanın uygulanması

Deney grubuna Mayıs-Eylül 2022 tarihlerinde dört oturum çevrimiçi bireysel motivasyonel görüşme uygulanmıştır. Deney grubundaki öğrencilere veri toplama araçları, üçüncü oturum tamamlandıktan sonra Haziran 2022 tarihinde son test “PİKÖ”, “SELSA-S” ve “Motivasyonel Görüşme Değişim Döngüsü Belirleme Formu” uygulanmıştır. Dördüncü oturum tamamlanmasından sonra, Eylül 2022 tarihinde, izlem için “PİKÖ”, “SELSA-S”, “Motivasyonel Görüşme Değişim Döngüsü Belirleme Formu” ve “Çevrimiçi Bireysel Motivasyonel Görüşmeyi Değerlendirme Formu-öğrenci” veri toplama araçları uygulanmıştır. Çalışmanın akış diagramı Şekil 3.3. ‘de verilmiştir.

Kontrol grubuna araştırmanın uygulanması

Kontrol grubundaki öğrencilere veri toplama araçları deney grubu ile eş zamanlı olarak uygulanmıştır. Bu doğrultuda; Haziran 2022 tarihinde son test “PİKÖ”, “SELSA-S” ve “Motivasyonel Görüşme Değişim Döngüsü Belirleme Formu” uygulanmıştır. Eylül 2022 tarihinde, izlem için “PİKÖ”, “SELSA-S” ve “Motivasyonel Görüşme Değişim Döngüsü Belirleme Formu” veri toplama araçları uygulanmıştır.



Şekil 3.3. Araştırma akış diagramı

3.1.9. Verilerin analizi

Çalışmanın nicel kısmı, 66 kişi üzerinden gerçekleştirilmiştir. Veriler IBM SPSS Statistics 23 programına aktararak tamamlanmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken kategorik değişkenler için frekans dağılımları (sayı, yüzde), sayısal değişkenler için tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma) verilmiştir. Öncelikle ölçek ve boyutların normal dağılıma uygunluğu için Kolmogorov-Smirnov testine bakılmış, uygun olmayan parametrelerin aritmetik, mod ve medyanın eşit ya da yakın olması, çarpıklık ve basıklık katsayılarının ± 1 sınırları içinde 0'a yakın olması, çarpıklık ve basıklık katsayılarının kendi standart hatalarına bölünmesi ile hesaplanan çarpıklık ve basıklık indekslerinin $\pm 1,96$ sınırları içinde 0'a yakın olması sebebiyle normal dağılımın uygunluğu kanıt olarak değerlendirilerek parametrik testlerden yararlanılmıştır (Howitt ve Cramer, 2011; Lind ve diğerleri, 2006; McKillup, 2012; Tabachnick ve Fidell, 2013; Wilcox, 2012). Ölçümlerin gruplar arasındaki farklılıkları için bağımsız örneklem t testinden, ölçümlerin zamana göre değişimde tekrarlı ölçümler varyans analizi ile bakılmıştır. Kategorik ölçümlerde gruplar arasındaki farklılıkları için ki kare testinden, ölçekler arasındaki ilişkinin incelenmesinde ise pearson korelasyon analizinden yararlanılmıştır. Partial eta-kareden yararlanılarak etki büyüklüğü hesaplanmıştır. Ölçeklerin zamana göre değişim ilişkisini belirlemek için doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Analizlerde $p < 0,05$ anlamlı kabul edilmiştir.

3.1.10. Araştırmanın etik boyutu

Araştırmanın yapılabilmesi için Gazi Üniversitesi Etik komisyonundan (EK-12) (Sayı:77082166-302.08.01-10.08.2021-E.140706 sayılı yazı) etik izin ve Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimler Fakültesinden (EK-13) (61737632-199-160626-08.09.2021-E.160626) kurum izni alınmıştır. Araştırmaya başlamadan önce öğrencilere araştırmanın amacı, uygulama süreci, yöntemine ilişkin açıklamalar yapıldıktan sonra yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır (EK-14). Araştırmada kullanılan veri toplama araçları için ölçek sahiplerinden mail aracılığı ile izin alınmıştır (EK-15, EK-16). Araştırmanın nicel kısmında ses ya da görüntü kaydının yapılacağı konusunda katılımcılar bilgilendirilmiştir.

3.2. Nitel Araştırma

3.2.1. Araştırmanın şekli

Araştırmanın nitel kısmı tanımlayıcı araştırmadır. Araştırmanın nitel aşamasının raporlandırılmasında Tong, Sainsbury ve Craig (2007) tarafından hazırlanan Niteliksel Araştırmayı Raporlamak için Konsolide Kriterler Kılavuzu (COREQ) kullanılmıştır (EK-2).

3.2.2. Araştırmanın yapıldığı yer ve özellikleri

Araştırma Covid-19 salgınının ikinci yılında ve derslerin çevrimiçi yürütüldüğü Eylül 2021- Ekim 2022 tarihleri arasında Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünde okuyan öğrencilerle yapılmıştır. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimler Fakültesi altı bölümden oluşmakta olup, bunlardan biri de Hemşirelik Bölümüdür. Hemşirelik Bölümünde dört sınıf bulunmaktadır. Araştırmaya tüm sınıflar alınmıştır. Hemşirelik öğrencilerinin program müfredatında almakta olduğu zorunlu ve seçmeli dersler arasında problemli internet kullanımı ve yalnızlık düzeylerini doğrudan etkileyebilecek bir ders bulunmamaktadır.

3.2.3. Araştırmanın referans popülasyonu ve araştırma popülasyonu

Gerçekleştirilmiş olan nitel araştırma için, örneklem hesabına gidilmemiş olup, araştırmaya katılan deney grubundaki öğrencilerle yapılmıştır. Nitel kısma alınacak öğrencileri belirlemek için, motivasyonel görüşmeden sonra problemli internet kullanım ölçeği puan ortalaması kullanılmıştır. Bu öğrenciler, problemli internet kullanım ölçeğinin puandaki ön test- izlem arasındaki değişimin düşük ve yüksekliğine göre belirlenmiş olup, her iki değişim grubundan alınmıştır. Araştırmanın nitel kısmı veri doygunluğuna ulaştığı zaman, yani 24 kişiye ulaşıldığında veriler tekrar etmeye başladığı ve araştırma sorularına cevap verecek yeni veri gelmediği noktada sonlandırılmıştır. Görüşmeyi reddeden ya da görüşmeden ayrılan öğrenci olmamıştır.

3.2.4. Araştırma dahil edilme, dışlama ve çıkarılma kriterleri

Araştırmanın işleme kriterleri araştırmaya katılmaya gönüllü olmaktır.

3.2.5. Veri toplama araçları

Yarı yapılandırılmış görüşme formu (EK-8)

Araştırmada motivasyonel görüşmenin izlem haftasında çevrimiçi bireysel motivasyonel görüşmeye katılan öğrencilerin problemleri internet kullanımı ve yalnızlığa ilişkin değişimleri hakkında görüşlerini ortaya çıkarmak için iki tane ana ve üç alt açık uçlu sorunun yer aldığı formdur. Sorular şu şekildedir:

- Katılmış olduğunuz motivasyonel görüşmenin problemleri internet kullanımınıza yönelik etkilerine ilişkin neler söylersiniz? /kullanımınızı nasıl etkiledi? (sosyal fayda-sosyal rahatlık, aşırı kullanım, internetin olumsuz sonuçları),
 - Hissettiklerinizle ilgili neler söylersiniz?
 - Düşüncelerinizle ilgili neler söylersiniz?
 - Yaptıklarınızla /davranışınızla ilgili neler söylersiniz?
- Katılmış olduğunuz motivasyonel görüşmenin yalnızlık durumunuza yönelik etkilerine ilişkin neler söylersiniz? /kullanımınızı nasıl etkiledi? (sosyal ve duygusal yalnızlık (romantik duygusal yalnızlık ve ailesel duygusal yalnızlık))

3.2.6. Araştırmanın uygulanması

Deney grubundaki öğrencilere motivasyonel görüşme bittikten sonra “Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu” aracılığıyla çevrimiçi bireysel görüşme yapılmıştır. Görüşmelerde zoom platformu kullanılmıştır. Görüşmeler izin alınarak kayıt altına alınmıştır. Görüşme esnasında öğrencinin ve araştırmacının bulunduğu ortamda başka biri bulunmamasına özen gösterilmiştir. Görüşme esnasında katılımcı hakkında ve görüşme ile ilgili kısa notlar alınmıştır. Görüşme süresi her bir katılımcı için 20-30 dakika arasında değişmektedir. Bireysel görüşmeye alınan öğrencinin belirlenmesi aşamasında; öğrencilerin değişim durumlarına bakılmıştır. Bu doğrultuda, problemleri internet kullanım ölçeği puanı en az değişenden en fazla değişene göre sıralama ile belirlenmiştir. Değişimin en az olduğu kişiden başlanmıştır.

3.2.7. Verilerin analizi

Nitel veri analizi için MAXQDA 2022 programı kullanılmıştır. Bireysel görüşmelerde toplanan nitel verilerin analizinde “Betimsel Analiz” kullanılmıştır. Çalışmada bireysel yarı yapılandırılmış görüşme formunda yer alan sorular kapsamında kavramsal çerçevenin temaları belirlenmiştir. Bireylerle yapılan görüşmeler sırasında alınan ses kayıtları araştırmacı tarafından yazıya geçirilmiştir. Bireylerin gizliliğini sağlamak amacı ile gerçek isimleri yerine katılımcı olarak K1,K3,K3 şeklinde ifade edilmiştir.

Bireylerin görüşme sorularına verdikleri yanıtlar araştırmacı tarafından okunarak, kodlamalar yapılmıştır. Benzer özellikleri olan kodlar aynı kategoriler altında toplanmıştır. Kategoriler arasındaki ilişkiler incelenerek alt temalar netleştirilmiştir. Alt temalar arasındaki ilişkiler incelenerek temalar netleştirilmiştir (Castleberry ve Nolen, 2018). Çalışmada elde edilen bulgular, temalar altında sunulmuştur. Bu teknikler kullanılarak çalışmanın kavramsal yapısı belirlenmiş, katılımcıların doğrudan ifadelerine yer vererek veriler desteklenmiştir. Verilerin analizinde kullanılan MAXQDA 2022 programı ile;

- (1)Veri kaynaklarının (metin dosyaları) programa yüklenmesi,
- (2) Kodların oluşturulması,
- (3)Kodlama sürecinin gerçekleştirilmesi (kodların ve ilişkilerin oluşturulması ile kategoriler, alt temalar ve temaların belirlenmesi),
- (4)Tekrar kodlama ve kodların düzenlenmesi,
- (5)Raporun oluşturulması,
- (6)Yapılan analizlerin gözden geçirilmesi,
- (7)Tüm görüşmelerin kontrol edilmesi ve okunması aşamaları gerçekleştirilmiştir (Castleberry ve Nolen, 2018).

Nitel verilerin geçerlik ve güvenilirliği

Çok sayıda nitel araştırmacı nitel araştırmaların niteliğini artırmaya yönelik ölçütler geliştirilmiştir (Guba, 198; Lincoln ve Guba, 1986; Carr ve Kemnis, 1986; Maxwell, 1992; Leininger, 1994; Creswell, Hanson, Clark ve Morales, 2007; Thorne, 1997). Nitel araştırma sonuçlarının geçerlik ve güvenilirliğinde Guba (1981) ve Lincoln ve Guba (1986) tarafından önerilen ölçüt ve teknikler genel olarak kabul gördüğü ifade edilebilir. Bu sebeple bu araştırmanın geçerlik ve güvenilirlik değerlendirmesi Guba (1981) ve Lincoln ve Guba (1986) 'ya göre ele alınmıştır:

Geçerlik

İnandırıcılık

Nitel araştırmada Shenton'a (2004) göre iç geçerliğin nitel araştırmadaki karşılığı inandırıcılıktır. İnandırıcılık, araştırmacının gözlemi ile geliştirdiği teorik fikirlerin ne kadar uyumlu olduğuyula ilgilidir. Bir başka ifade ile elde edilen bulguların gerçeklikle ne kadar örtüştüğüdür. Bu çalışmada inandırıcılığı sağlamak için;

- İyi bilinen araştırma yöntemlerinin kullanılması: Çalışma öncesinde ilgili literatür incelenmiştir. Araştırmacı tarafından tez izleme jürisindeki öğretim üyelerinin görüş ve katkıları alınarak yarı yapılandırılmış görüşme formu oluşturulmuştur. Görüşme formu hazırlanırken çalışmanın nicel boyutu da göz önünde bulundurulmuştur. Çalışmada nitel araştırmanın tasarımına uygun olacak şekilde bireysel derinlemesine görüşme ile yapılmasına karar verilmiştir.
- Uzun süreli etkileşim kurma: Çalışmada, görüşmeye başlamadan önce çalışmanın nicel boyutu uygulandığı için araştırmacının katılımcılar hakkında derinlemesine bilgisi mevcuttur. Araştırmacı, görüşme öncesinde çalışmaya gönüllü olarak katılacak, çalışmaya dahil edilme kriterlerine uyan katılımcıları belirlemek için telefonla mesajlaşarak iletişime geçmiştir. Araştırmacı sonrasında çalışmaya katılmaya gönüllü olan katılımcılarla görüşme yapabilecekleri uygun tarihi belirlemek için tekrar iletişime geçmiştir. Görüşme tarihinden bir gün öncesinde katılımcıya mesaj atılarak oturum linki, gün ve saat hakkında bilgi verilmiştir. Yapılan görüşmeler, soru-cevap;

tek düze şeklinde olmayıp görüşme becerileri kullanılarak, katılımcının kendini ifade etmesi kolaylaştırılarak yapılmıştır.

- Katılımcıların rastgele örnekleme yoluyla seçilmesi: Çalışmada, araştırma dahil etme kriterlerine uyan katılımcıların seçiminde araştırmacının önyargısız olduğu, bilinmeyen etkilerin örneklem içinde eşit dağıtılması sağlanmıştır. Ayrıca, rastgele örnekleme yolu ile çalışmaya katılan katılımcıların evrenin temsili bir örneği olduğuna dair en büyük güvenceyi sağladığı için bu çalışmada çalışma sonuçlarının evreni temsil etmesi beklenmektedir. Çalışma veri doygunluğa ulaştığında sonlandırılmıştır.
- Çeşitleme: Çalışmada araştırmacı çeşitlemesi, hem nicel hem de nitel yöntem kullanılarak yöntem çeşitlemesi yapılmıştır. Ayrıca çalışmada kullanılan yöntem çeşitlemesi ile çalışma sonuçlarını güçlendirme ve tamamlayıcı bulgulara ulaşma sağlanmıştır. Bu kapsamda; çalışmanın nicel kısımda son testte öğrencilerin problemli internet kullanımı puanları düşmüş olup, çalışmanın nitel kısmında problemli internet kullanımının olumlu yönde değiştiği ortaya çıkmıştır. Böylece bir yöntemden elde edilen veriler diğer yöntemden elde edilen verilerle karşılaştırılmıştır. Buna ek olarak nicel kısımda son testte problemli internet kullanımı puanı düşmeyen öğrencilere nitel yöntem aracılığı ile sebebi ortaya çıkarılmıştır. Çalışmada araştırmacı çeşitlemesi, verilerin toplanması, analizi ve yorumlanmasında birden fazla araştırmacının (tez izlem komitesi ve bağımsız araştırmacı) uyumu sağlanarak yapılmıştır.
- Katılımcı dürüstlüğüne destekleyen taktiklerin kullanılması: Çalışmaya başlamadan önce çalışmaya katılmaya istekli ve gönülden görüşlerini belirtmeye hazır olan kişileri sağlamak için, görüşülen her kişiye çalışmaya katılmayı reddetme fırsatı verilmiştir. Katılımcılar, görüşmenin başından itibaren, araştırmacının bir ilişki kurmayı amaçlaması ve sorulacak soruların bir doğru cevapları olmadığını belirtmesi ile açık sözlü olmaya teşvik edilmiştir. Ayrıca araştırmanın nicel aşaması da olduğu için katılımcı ve araştırmacı arasındaki güven ilişkisi daha kolay sağlanmıştır. Katılımcılara, çalışmanın herhangi bir aşamasında gerekçe göstermeden çalışmadan çekilme hakkına sahip oldukları açıkça belirtilmiştir.
- Meslektaş değerlendirmesi: Araştırmacı düzenli olarak tez izleme komite üyelerinden, benzer çalışma yapan meslektaşlarından ve çalışması ile ilgili katıldığı eğitimdeki öğretim üyelerinden bilgi ve deneyim paylaşımlarını almış ve uygulamaya geçirmiştir. Ayrıca bu tür işbirlikçi oturumlar ile alternatif yaklaşımlar tartışılmış, geliştirilebilir yönleri dikkat çekilmiş ve araştırmacının tercihlerinin fark etmesine yardımcı olunarak araştırmacıya farklı bakış açısı kazandırılmıştır.

- Araştırmacının özgeçmişi, nitelikleri ve deneyimleri: Araştırmacı, “Motivasyonel Görüşme Tekniği” ile ilgili 16 saatlik eğitime ve “İnternet Bağımlılığına Yaklaşım” eğitimine katılmıştır. Ayrıca araştırmacı doktora ders döneminde “Nitel Araştırmalarda İçerik Analizi” ve “Hemşirelikte Danışmanlık Becerileri” derslerini almıştır. Araştırmacı tez uygulamasına başlamadan önce başka bir nitel çalışmada yer almıştır. Ayrıca araştırmacı Tubitak 2237-A kapsamında “MAXODA ile Nitel Veri Analizi” 4 saat uygulamalı eğitime katılmıştır.
- Katılımcı kontrolü: Çalışmada yapılan görüşmeler kayıt altına alınmıştır. Araştırmacı, görüşme sırasında “içerik yansıtması, duygu yansıtması ya da keşfedici sorular sorma” tekniklerini kullanarak, katılımcının ifadeleri anlamak ve açık olmayan konuyu daha da açmasını sağlamıştır. “Böyle mi dediniz doğru mu anlıyorum?”, “... derken tam olarak ne demek istediniz?” gibi ifadelerle katılımcının görüşü daha da netleştirilmiştir. Ayrıca araştırmacı görüşmenin sonunda özetleme yapmıştır ve katılımcıdan ifadelerin doğruluğuna ilişkin geri bildirim alınmıştır. Katılımcının eklemek istediği herhangi bir görüş ve düşünce var ise bildirmesine fırsat verilmiştir. Araştırmacı yazılı rapor göndererek, katılımcılardan bu raporların doğruluğuna ilişkin değerlendirme yapmaları istenmiştir.
- Kodlayıcılar arası güvenilirlik: Çalışmada iki kadın araştırmacı tarafından ayrı olacak şekilde aynı veri seti kullanılarak kodlama yapılmıştır. Araştırmacıların aynı veri seti için benzer kodlar kullanmışlardır. Araştırmacılar uzlaşamadıkları kodlar ile ilgili tanımları düzeltmiş ve genişletmişlerdir. Bu şekilde kodlayıcılar arası güvenilirlik sağlanmıştır.
- Önceki araştırma bulgularıyla karşılaştırma: Çalışmanın bulguları benzer konularda yapılan çalışma bulguları ile ne derece uyumlu olduğu ya da mevcut literatür bilgisi ile karşılaştırma yapılmış ve değerlendirilmiştir.
- Olumsuz durum aktarımı: Çalışmada kodlama yapıldıktan sonra herhangi bir kategori altında yer almayan ifadeler de yer verilmiştir. Ayrıca olumsuz durum aktarımı ile araştırmacının veri setindeki tüm durumları ele aldığını gösterilmiştir.

Aktarılabilirlik

Çalışmaya etki eden bağlamsal faktörler ve örneklem seçinde izlenen yöntemler ayrıntılı bir şekilde tanımlanmıştır. Böylelikle çalışmayı okuyan araştırmacıların çalışma sonuçlarını kendi çalışmalarında uygulayabilmeleri açısından yol gösterici olmaktadır.

Çalışmada örneklem seçiminin nasıl yapıldığı, araştırmanın evren ve örnekleme, veri toplama formları, görüşme sayısı ve süresi, katılımcıların özellikleri ve veri toplamadan sonra geçen süre açıkça belirtilmiştir. Ayrıca çalışmanın tüm aşamaları hakkındaki bilgiler ayrıntılı ve doğru bir şekilde verilmiştir.

Güvenirlilik

Güvenilebilirlik

Çalışma, benzer katılımcılarla benzer koşullarda tekrarlanabilir olması gerekmektedir. Güvenilebilirliği sağlamak için araştırma deseninin dikkatle takip edilmesi ve denetim izi tekniğinin kullanımı ile sağlanabilmektedir (Lincoln ve Guba, 1986). Bu kapsamda; araştırma süreci, veri toplama ve analizi, tema, kategori ve alt kategorinin analiz ve yorumlama süreci ayrıntılı bir şekilde verilmiştir. Ayrıca analiz yorumları bağımsız bir uzman tarafından incelenmiştir. Uzmanın geri bildirimleri doğrultusunda değişiklikler yapılmıştır. Her bir katılımcıya profesyonel bir tutum sergilenmiştir. Görüşmeler esnasında aynı yarı yapılandırılmış görüşme soruları ve aynı çevrimiçi platform kullanılmıştır.

Onaylanabilirlik

Onaylanabilirlik, çalışmada araştırmacının arzu, inanç ve önyargıları yerine araştırılan fenomenin yansıtılmasıyla ilgilidir. Bu kapsamda Guba (1981) ve Lincoln ve Guba (1986) tarafından denetim izi ve çeşitleme tekniklerinin onaylanabilirlik ölçütünü karşılayabileceği belirtilmiştir. Bu çalışmada da denetim izi ve çeşitleme teknikleri kullanılmıştır. Çalışmada araştırmacının görüşü ve önyargısı olmadan katılımcının ifadesi doğrudan verilmiştir. Ek olarak ses kaydı cihazındaki ham veriler ve diğer tüm materyaller (açık uçlu soruların geliştirme aşamaları) saklı tutulmaktadır.

3.2.8. Araştırmanın etik boyutu

Araştırmanın yapılabilmesi için Gazi Üniversitesi Etik komisyonundan (EK-12) (Sayı:77082166-302.08.01-10.08.2021-E.140706 sayılı yazı) etik izin ve Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimler Fakültesinden (EK-13) (61737632-199-160626-08.09.2021-E.160626) kurum izni alınmıştır. Araştırmanın nitel kısmında ses kaydının yapılacağı konusunda katılımcılar bilgilendirilmiştir.



4. BULGULAR

Araştırma, karma yöntemler araştırma açımlayıcı sıralı nicel-nitel desene göre gerçekleştirildiği için bulgular kısmında önce nicel bulgulara yer verilmiş sonra nitel bulgulara yer verilmiştir.

4.1. Nicel Verilere İlişkin Bulgular

Bu bölümde, hemşirelik öğrencilerine uygulanan çevrimiçi bireysel motivasyonel görüşmenin problemli internet kullanımı ve yalnızlık durumuna etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılan araştırmadan elde edilen bulgular sekiz başlık altında ele alınmıştır:

- 4.1.1. Ölçek puanlarına ilişkin bulgular
- 4.1.2. PİKÖ VE SELSA-S puanlarının grup içi ve gruplar arasına ilişkin bulgular
- 4.1.3. PİKÖ ve SELSA-S ölçek etki büyüklüklerine ilişkin bulgular
- 4.1.4. Ölçekler arası değişim ilişkileriyle ilgili bulgular (ön test-son test)
- 4.1.5. Ölçekler arası değişim ilişkileriyle ilgili bulgular (ön test-izlem)
- 4.1.6. Ölçeklerin değişimin regresyon bulguları
- 4.1.7. Görüşmenin değerlendirilmesine ilişkin bulgular
- 4.1.8. Değişim döngüsüne yönelik bulgular (ön test, son test, izlem)

4.1.1. Öğrencilerin PİKÖ ve SELSA-S ölçek puanlarına ilişkin bulgular

Öğrencilerin ölçek puanlarına ilişkin bulgular Çizelge 4.1.'de verilmiştir.

Çizelge 4.1. Öğrencilerin PİKÖ ve SELSA-S ön test, son test ve izlem testi ölçek puanlarının dağılımı

Ölçekler ve Alt Boyutları	Grup	Ön test ¹ ($\bar{X} \pm SS$)	Son test ² ($\bar{X} \pm SS$)	İzlem ³ ($\bar{X} \pm SS$)	İstatiksel Değerlendirme		
					F	p	Zaman
PİKÖ^a toplam	Deney	78,79±18,98	71,39±21,62	58,67±16,50	23,933	0,001**	1>2>3
	Kontrol	85,58±22,40	79,39±20,26	81,88±25,05	1,794	0,183	
İnternetin olumsuz sonuçları	Deney	35,76±11,31	33,64±12,80	26,48±9,29	17,586	0,001**	1,2>3
	Kontrol	39,09±14,11	34,94±12,44	36,97±14,97	1,706	0,198	
Sosyal fayda/sosyal rahatlık	Deney	23,45±6,07	20,82±6,30	17,73±5,89	13,467	0,001**	1>2>3
	Kontrol	25,79±8,29	25,09±8,08	25,76±9,11	0,240	0,788	
Aşırı kullanımı	Deney	19,58±4,79	16,94±5,08	14,45±3,20	25,292	0,001**	1>2>3
	Kontrol	20,70±4,47	19,36±3,90	19,15±3,40	2,182	0,130	
SELSA-S^b toplam	Deney	43,67±14,14	42,12±14,96	40,36±15,70	1,986	0,154	
	Kontrol	45,76±16,04	47,12±17,21	46,61±15,68	0,202	0,818	
Sosyal yalnızlık	Deney	13,03±4,55	12,09±4,86	10,30±3,81	5,638	0,008*	1,2>3
	Kontrol	12,85±5,12	13,58±6,07	13,09±6,19	0,482	0,622	
Duygusal yalnızlık	Deney	30,64±11,98	30,03±12,19	30,06±13,33	0,292	0,749	
	Kontrol	32,91±13,29	33,55±14,60	33,52±12,68	0,292	0,924	
<i>Aile alt ölçeği</i>	Deney	9,33±4,44	8,88±4,68	8,39±4,70	1,403	0,261	
	Kontrol	10,76±6,96	11,12±7,90	10,36±6,68	0,481	0,623	
<i>Romantik alt ölçeği</i>	Deney	21,30±10,17	21,15±11,03	21,67±10,76	0,105	0,901	
	Kontrol	22,15±10,51	22,42±10,99	23,15±10,09	0,195	0,824	

F:Tekrarlı ölçümlerde varyans analizi, grup içi farkın hangi tekrarlardan kaynaklandığı Bonferroni test istatistiği ile hesaplanmıştır, aralarında fark olan zamanlar 1 (ön test) 2 (son test), 3 (izlem) ile gösterilmiştir / **:p<0,05

^a: Problemlili İnternet Kullanım Ölçeği

^b: Yetişkinler İçin Sosyal ve Duygusal Yalnızlık Ölçeği

Çizelge 4.1.'de öğrencilerin PİKÖ ve SELSA-S ön test, son test ve izlem testi puanlarının dağılımı verilmiştir. Deney grubundaki öğrencilerin toplam PİKÖ, sosyal fayda/ sosyal rahatlık, aşırı kullanım alt boyutları son test ve izlem testi puan ortalamaları ön test puan ortalamalarından daha düşüktür ($p < 0.05$). Kontrol grubundaki öğrencilerde toplam PİKÖ, internetin olumsuz sonuçları, sosyal fayda/ sosyal rahatlık, aşırı kullanım alt boyutları ön test-son test ve izlem testi puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$).

Deney grubundaki öğrencilerin toplam SELSA-S ve duygusal yalnızlık alt ölçek ön test, son test ve izlem testi puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). Deney grubundaki öğrencilerin SELSA-S sosyal yalnızlık alt boyutu son test ve izlem testi puan ortalamaları ön test puan ortalamalarından daha düşüktür ($p < 0.05$). Kontrol grubundaki öğrencilerde toplam SELSA-S ve alt boyutları ön test-son test ve izlem testi puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$).

4.1.2. Öğrencilerin PİKÖ VE SELSA-S puanlarının grup içi ve gruplar arası farkına ilişkin bulgular

Öğrencilerin PİKÖ ve SELSA-S puanlarının grup içi ve gruplar arası puan farkına ilişkin bulgular Çizelge 4.2.'de yer almaktadır.

Çizelge 4.2. Öğrencilerin PİKÖ ve SELSA-S puanlarının grup, zaman, grup*zaman etkileşimleri

Ölçekler ve Alt Boyutları	Grup	Ön test ($\bar{X} \pm SS$)	Son test ($\bar{X} \pm SS$)	İzlem ($\bar{X} \pm SS$)	Faktörler					
					Grup		Zaman		Grup*Zaman	
					F	P	F	p	F	p
PİKÖ^a toplam	Deney	78,79±18,98	71,39±21,62	58,67±16,50	8,635	0,005	11,767	0,001	6,905	0,001
	Kontrol	85,58±22,40	79,39±20,26	81,88±25,05						
İnternetin olumsuz sonuçları	Deney	35,76±11,31	33,64±12,80	26,48±9,29	3,815	0,055	7,244	0,001	5,174	0,007
	Kontrol	39,09±14,11	34,94±12,44	36,97±14,97						
Sosyal fayda/ sosyal rahatlık	Deney	23,45±6,07	20,82±6,30	17,73±5,89	9,833	0,003	6,233	0,003	6,258	0,003
	Kontrol	25,79±8,29	25,09±8,08	25,76±9,11						
Aşırı kullanımı	Deney	19,58±4,79	16,94±5,08	14,45±3,20	10,562	0,002	21,230	0,001	6,182	0,003
	Kontrol	20,70±4,47	19,36±3,90	19,15±3,40						
SELSA-S^b toplam	Deney	43,67±14,14	42,12±14,96	40,36±15,70	1,596	0,211	0,504	0,605	1,224	0,297
	Kontrol	45,76±16,04	47,12±17,21	46,61±15,68						
Sosyal yalnızlık	Deney	13,03±4,55	12,09±4,86	10,30±3,81	1,498	0,225	3,344	0,038	3,905	0,023
	Kontrol	12,85±5,12	13,58±6,07	13,09±6,19						
Duygusal yalnızlık	Deney	30,64±11,98	30,03±12,19	30,06±13,33	1,088	0,301	0,000	1,000	0,206	0,814
	Kontrol	32,91±13,29	33,55±14,60	33,52±12,68						
<i>Aile alt ölçeği</i>	Deney	9,33±4,44	8,88±4,68	8,39±4,70	1,897	0,173	1,048	0,353	0,328	0,721
	Kontrol	10,76±6,96	11,12±7,90	10,36±6,68						
<i>Romantik alt ölçeği</i>	Deney	21,30±10,17	21,15±11,03	21,67±10,76	0,255	0,615	0,329	0,720	0,061	0,941
	Kontrol	22,15±10,51	22,42±10,99	23,15±10,09						

F:Tekrarlı ölçümlerde varyans analizi / **:p<0,05

^a: Problemlili İnternet Kullanım Ölçeği^b: Yetişkinler İçin Sosyal ve Duygusal Yalnızlık Ölçeği

Çizelge 4.2.'de öğrencilerin PİKÖ ve SELSA-S puanlarının grup, zaman ve grup*zaman etkileşimleri verilmiştir. Tüm zaman noktalarında deney grubunun toplam PİKÖ puan ortalaması ve alt boyut puanları düşerken, kontrol grubunun puan ortalamaları benzer seyretmiştir. Toplam PİKÖ, sosyal fayda/ sosyal rahatlık, aşırı kullanım alt boyutları puan ortalamalarında gruplar arası farklılık, zamansal değişim ve grup*zaman etkileşimleri istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiştir ($p<0.05$). İnternetin olumsuz sonuçları puan ortalamalarının gruplar arası karşılaştırıldığında anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$); ancak zamansal değişimi ve grup*zaman etkileşimleri anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

Zaman içerisinde deney grubu ve kontrol grubunda toplam SELSA-S ve alt boyut puanlarında (sosyal yalnızlık alt boyutu hariç) anlamlı bir azalma izlenmemiştir ($p>0,05$). En belirgin azalma deney grubu sosyal yalnızlık alt boyutu puan ortalamasında gözlenmiştir ($p<0.05$). Sosyal yalnızlık alt boyutu puan ortalamasının gruplar arası farklılığı test edildiğinde anlamlı bir fark göstermezken ($p>0,05$); zamansal değişimi ve grup*zaman etkileşimleri istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$).

4.1.3. Öğrencilerin PİKÖ ve SELSA-S ölçek etki büyüklüklerine ilişkin bulgular

Öğrencilerin PİKÖ ve SELSA-S ölçeklerinin etki büyüklüklerine ilişkin bulgular Çizelge 4.3.'de verilmiştir.

Çizelge 4.3. Öğrencilerin PİKÖ ve SELSA-S ölçek etki büyüklükleri

Ölçekler ve Alt Boyutları	Deney			Etki Büyüklüğü (partial η^2)	Kontrol			Etki Büyüklüğü (partial η^2)
	Ön test ($\bar{X} \pm SS$)	Son test ($\bar{X} \pm SS$)	İzlem ($\bar{X} \pm SS$)		Ön test ($\bar{X} \pm SS$)	Son test ($\bar{X} \pm SS$)	İzlem ($\bar{X} \pm SS$)	
PİKÖ^a toplam	78,79±18,98	71,39±21,62	58,67±16,50	0,386	85,58±22,40	79,39±20,26	81,88±25,05	0,042
İnternetin olumsuz sonuçları	35,76±11,31	33,64±12,80	26,48±9,29	0,532	39,09±14,11	34,94±12,44	36,97±14,97	0,099
Sosyal fayda/sosyal rahatlık	23,45±6,07	20,82±6,30	17,73±5,89	0,465	25,79±8,29	25,09±8,08	25,76±9,11	0,015
Aşırı kullanımı	19,58±4,79	16,94±5,08	14,45±3,20	0,620	20,70±4,47	19,36±3,90	19,15±3,40	0,123
SELSA-S^b toplam	43,67±14,14	42,12±14,96	40,36±15,70	0,114	45,76±16,04	47,12±17,21	46,61±15,68	0,013
Sosyal yalnızlık	13,03±4,55	12,09±4,86	10,30±3,81	0,267	12,85±5,12	13,58±6,07	13,09±6,19	0,030
Duygusal yalnızlık	30,64±11,98	30,03±12,19	30,06±13,33	0,018	32,91±13,29	33,55±14,60	33,52±12,68	0,005
<i>Aile alt ölçeği</i>	9,33±4,44	8,88±4,68	8,39±4,70	0,083	10,76±6,96	11,12±7,90	10,36±6,68	0,030
<i>Romantik alt ölçeği</i>	21,30±10,17	21,15±11,03	21,67±10,76	0,007	22,15±10,51	22,42±10,99	23,15±10,09	0,012

Partial η^2 : Etki büyüklüklerinin hesaplanmasında partial eta-kare kullanılmıştır. Partial eta kare'ye göre 0,01 düşük etki, 0,06 orta etki, 0,14 ve üzeri yüksek etki düzeyi olarak değerlendirilmektedir.

^a: Problemlerli İnternet Kullanım Ölçeği

^b: Yetişkinler İçin Sosyal ve Duygusal Yalnızlık Ölçeği

Çizelge 4.3.'de öğrencilerin PİKÖ ve SELSA-S ölçek ve alt boyutlarının etki büyüklükleri yer almaktadır. Deney grubu öğrencilerinin PİKÖ internetin olumsuz sonuçları ve aşırı kullanım alt boyutları etki büyüklükleri tüm zaman noktalarında yüksek düzeyde bulunmuştur. Toplam PIKO ve sosyal fayda/sosyal rahatlık alt boyut puanlarının etki büyüklükleri ise orta düzeyde bulunmuştur. Deney grubu SELSA-S sosyal yalnızlık alt boyutu etki büyüklüğü tüm zaman noktalarında yüksek düzeyde bulunmuştur. Toplam SELSA-S ve alt boyutlarından aile alt ölçeği etki büyüklüklerine bakıldığında tüm zamanlarda orta etki düzeyine sahip olduğu görülmüştür. SELSA-S duygusal yalnızlık ve romantik alt ölçeği puanlarının etki büyüklüklerine bakıldığında tüm zamanlarda çok düşük düzeyde olduğu bulunmuştur.

Kontrol grubu öğrencilerinin PIKO internetin olumsuz sonuçları ve aşırı kullanım alt boyutları etki büyüklükleri tüm zaman noktalarında orta etki düzeyine sahip olduğu görülmüştür. PIKO toplam puan ve sosyal fayda/sosyal rahatlık alt boyutları ve SELSA-S ölçeklerine ait tüm puanların etki büyüklükleri de çok düşük düzeyde olduğu bulunmuştur.

4.1.4. Ölçekler arası değişim ilişkileriyle ilgili bulgular (ön test-son test)

Deney grubunun PİKÖ ve SELSA-S ölçekleri arasındaki değişim ilişkisi (ön test-son test) Çizelge 4.4.'de yer almaktadır.

Çizelge 4.4. Deney grubunun ön test-son test ölçümlerinde problemlili internet kullanımı ve yalnızlık düzeyi arasında değişim ilişkisi

Değişkenler	PİKÖ ^a	
	R	p ^{**}
SELSA-S ^b	0.416	0.016

r: pearson korelasyon katsayısı/ **:p<0,05

^a: Problemlili İnternet Kullanım Ölçeği

^b: Yetişkinler İçin Sosyal ve Duygusal Yalnızlık Ölçeği

Deney grubunun ön test-son test ölçümlerinde problemlili internet kullanımı ve yalnızlık düzeyi arasında değişim ilişkisi Çizelge 4.4.'de verilmiştir. Problemlili internet kullanımı ölçeğinin ön test-son test skorundaki değişim yalnızlık düzeyi ölçeğinin ön test-son test skorundaki değişimi ile orta düzeyde pozitif yönlü bir ilişki göstermiştir (r=0.416, p=0.016).

4.1.5. Ölçekler arası değişim ilişkileriyle ilgili bulgular (ön test-izlem testi)

Deney grubunun PİKÖ ve SELSA-S ölçekleri arasındaki değişim ilişkisi (ön test-izlem testi) Çizelge 4.5.'de yer almaktadır.

Çizelge 4.5. Deney grubunun ön test-izlem ölçümlerinde problemli internet kullanımı ve yalnızlık düzeyi arasında değişim ilişkisi

Değişkenler	PİKÖ ^a	
	r	P
SELSA-S ^b	0.323	0.066

r: pearson korelasyon katsayısı

^a: Problemli İnternet Kullanım Ölçeği

^b: Yetişkinler İçin Sosyal ve Duygusal Yalnızlık Ölçeği

Deney grubunun ön test-izlem ölçümlerinde problemli internet kullanımı ve yalnızlık düzeyi arasında değişim ilişkisi Çizelge 4.5.'de verilmiştir. Problemli internet kullanımı ölçeğinin ön test-izlem testi puanındaki değişimi yalnızlık düzeyi ölçeğinin ön test-izlem puanındaki değişimi ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

4.1.6. Ölçeklerin ön test-son test değişimin regresyon bulguları

Deney grubundaki öğrencilerin PİKÖ ve SELSA-S ölçeklerinin değişimlerdeki ilişkiye yönelik regresyon bulguları Çizelge 4.6.'da verilmiştir.

Çizelge 4.6. Deney grubunun ön test-son test PİKÖ ve SELSA- S değişimine ilişkin regresyon

Değişim	Değişim Kaynağı	Toplam Kareler Toplamı	SD	Kareler Ortalaması	F	p	R ²	Değişkenler	B	Std Hata	Stand. Katsayı Beta	t	p
Ön test- son test	Regresyon	244,532	1	244,532	6,481	0,016	0,173	SELSA-S	0,134	0,053	0,416	2,546	0,016
	Artıklar	1169650	31	37,731									
	Toplam	1414,182	32										
	Artıklar	2876,796	31	92,800									
	Toplam	3212,970	32										

Ön test-son test PİKÖ ve SELSA-S değişimine ilişkin regresyon analizi sonuçlarını Çizelge 4.6.'da gösterilmiştir. Buna göre kurulan modellerin ANOVA ve R^2 tablosu incelendiğinde Değişimin anlamlı olduğu ($F=6.481$; $p=0.016$) ve PİKÖ puanındaki değişimin (bağımlı), SELSA-S puanındaki değişiminin yaklaşık olarak %20'sini ($R^2=0.173$) açıkladığı tespit edilmiştir. PİKÖ değişiminde 1 birim azalmanın SELSA-S değişiminde 0.416 birimlik azalmaya yol açtığı izlenmiştir.

Ön test-izlem PİKÖ ve SELSA-S ölçekler arasında değişimlerde ilişki bulunmadığı için regresyon modeli kurulmamıştır.

4.1.7. Görüşmenin değerlendirilmesine ilişkin bulgular

Deney grubunun çevrimiçi bireysel motivasyonel görüşmeyi değerlendirmelerine yönelik bulgular Çizelge 4.7.'de verilmiştir.

Çizelge 4.7. Deney grubunun motivasyonel görüşmeyi değerlendirmesi

Maddeler	$\bar{X} \pm SS$	Min-Max
Görüşmenin yürütülme şekli (çevrimiçi)	9,39±0,97	6-10
Görüşmenin süresi	9,79±0,65	7-10
Görüşmenin sayısı	9,42±1,30	4-10
Görüşmenin içeriği	9,67±0,96	5-10
Görüşmede kullanılan teknikleri	9,58±1,03	5-10
Görüşmede verilen ev ödevleri	9,48±1,18	5-10
Görüşmenin değişim durumuna katkısı	9,33±1,34	4-10

Çizelge 4.7.'e göre deney grubunun çevrimiçi bireysel motivasyonel görüşme değerlendirmesi incelendiğinde; görüşmeden alınan en yüksek puan ortalaması, görüşmenin süresi ve görüşmenin içeriğidir. Görüşmeden alınan en düşük puan ortalaması, görüşmenin değişim durumuna katkısı ve görüşmenin yürütülme şeklindedir.

4.1.8. Değişim döngüsüne yönelik bulgular (ön test, son test, izlem)

Deney ve kontrol grubunun ön test, son test, izlemdeki değişim döngüsüne yönelik bulguları Çizelge 4.8. ve Çizelge 4.9.'da verilmiştir.

Çizelge 4.8. Deney grubunun değişim döngüsü

Deney grubu	Ön test		Son Test				İzlem Testi				
	Niyet Öncesi	Niyet	Niyet Öncesi	Niyet	Hazırlık	Eylem	Niyet Öncesi	Niyet	Hazırlık	Eylem	Sürdürme
1. Öğrenci	X				X						X
2. Öğrenci	X				X						X
3. Öğrenci	X					X					X
4. Öğrenci	X					X					X
5. Öğrenci	X					X					X
6. Öğrenci	X					X					X
7. Öğrenci	X					X					X
8. Öğrenci	X				X						X
9. Öğrenci	X				X						X
10. Öğrenci	X					X					X
11. Öğrenci	X					X					X
12. Öğrenci	X					X					X
13. Öğrenci	X					X					X
14. Öğrenci	X					X					X
15. Öğrenci	X					X					X
16. Öğrenci	X					X					X
17. Öğrenci	X					X					X
18. Öğrenci		X				X					X
19. Öğrenci		X				X					X
20. Öğrenci		X			X						X
21. Öğrenci		X				X					X
22. Öğrenci		X			X						X
23. Öğrenci		X				X					X
24. Öğrenci		X				X					X
25. Öğrenci		X				X					X
26. Öğrenci		X				X					X
27. Öğrenci		X				X					X
28. Öğrenci		X			X						X
29. Öğrenci		X			X						X
30. Öğrenci		X				X					X
31. Öğrenci		X				X					X
32. Öğrenci		X				X					X
33. Öğrenci		X				X					X

Çizelge 4.8.'e göre deney grubu ön testte niyet öncesi ve niyet değişim döngüsünde bulunmaktadır. Deney grubu son testte eylem ve hazırlık aşamasında bulunmaktadır. Deney grubu izlem testinde sürdürme değişim döngüsünde bulunmaktadır.



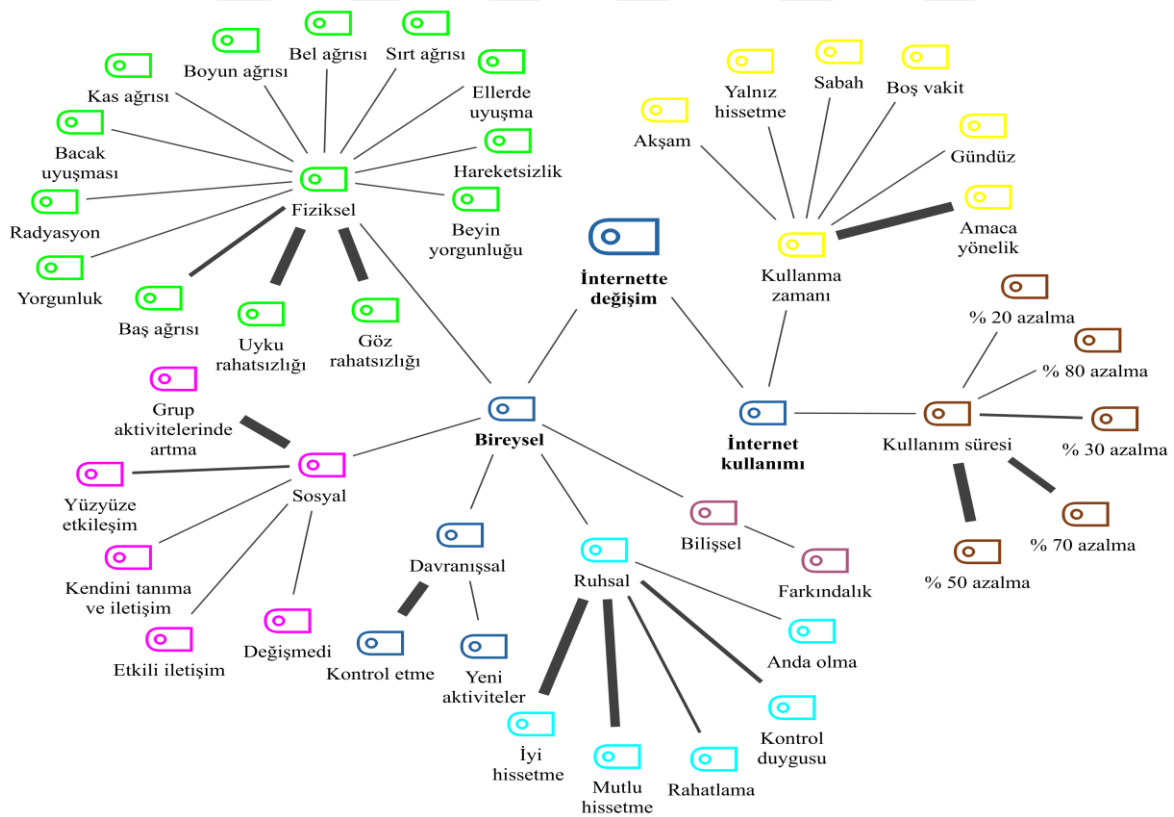
Çizelge 4.9. Kontrol grubunun değişim döngüsü

Kontrol grubu	Ön test		Son Test				İzlem Testi				
	Niyet Öncesi	Niyet	Niyet Öncesi	Niyet	Hazırlık	Eylem	Niyet Öncesi	Niyet	Hazırlık	Eylem	Sürdürme
1. Öğrenci	X		X					X			
2. Öğrenci	X			X			X				
3. Öğrenci	X		X				X				
4. Öğrenci	X			X				X			
5. Öğrenci	X		X				X				
6. Öğrenci	X		X				X				
7. Öğrenci	X		X				X				
8. Öğrenci	X			X			X				
9. Öğrenci	X		X				X				
10. Öğrenci	X			X				X			
11. Öğrenci	X		X					X			
12. Öğrenci	X		X				X				
13. Öğrenci	X		X				X				
14. Öğrenci	X		X				X				
15. Öğrenci	X		X					X			
16. Öğrenci	X		X				X				
17. Öğrenci	X			X				X			
18. Öğrenci		X	X				X				
19. Öğrenci		X		X				X			
20. Öğrenci		X		X				X			
21. Öğrenci		X		X				X			
22. Öğrenci		X	X					X			
23. Öğrenci		X		X				X			
24. Öğrenci		X		X				X			
25. Öğrenci		X		X		X					
26. Öğrenci		X		X				X			
27. Öğrenci		X		X				X			
28. Öğrenci		X		X				X			
29. Öğrenci		X		X				X			
30. Öğrenci		X		X				X			
31. Öğrenci		X		X				X			
32. Öğrenci		X		X				X			
33. Öğrenci		X		X				X			

Çizelge 4.9.'a göre kontrol grubu ön test-son test ve izlemde niyet öncesi ve niyet değişim döngüsünde bulunmaktadır.

4.2. Nitel Verilere İlişkin Bulgular

Bu bölümde bireysel görüşmelerden elde edilen nitel verilerin analiz sonuçlarına yer verilmiştir. Çalışma kapsamında 24 öğrencinin görüşleri incelenmiştir. Öğrencilerin motivasyonel görüşme sonrası problemli internet kullanımı ve yalnızlık düzeyine ilişkin düşünce ve deneyimleriyle ilgili verilerin “tema, alt tema ve kategori” şeklinde kavramsallaştırılmıştır. Her bir alt temada yer alan kodlar kategoriler altında gruplandırılmıştır. Bu kapsamda “internette değişim” teması ve “yalnızlıkta değişim” teması olmak üzere iki tema altında kavramsallaştırılmıştır. Ayrıca “internette değişim” teması altında “bireysel değişim” ve “internet kullanımında değişim” iki alt tema gruplandırılmıştır (Şekil 4.1.). Çalışmada her bir tema ayrı ayrı ele alınmıştır. Öğrencilerin bireysel görüşmelerindeki ifadelerden alıntılara yer verilmiştir.



(Frekans sayısı çizgi kalınlığını belirlemektedir.)

Şekil 4.1. Öğrencilerin motivasyonel görüşme sonrası internette değişim deneyimlerine ilişkin tema, alt tema, kategoriler

4.2.1. Tema 1. İnternette değişim

İnternette değişim teması iki alt temadan oluşmaktadır; bireysel ve internet kullanımı. Bireysel alt teması beş kategoriden oluşmaktadır; fiziksel, sosyal, davranışsal, ruhsal ve bilişsel. İnternet kullanımı alt teması iki kategoriden oluşmaktadır; kullanım süresi ve kullanma zamanı.

Alt Tema 1. A. Bireysel

Öğrenciler sıklıkla motivasyonel görüşme sonrası internette değişimi bireysel değişim kapsamında tanımlamışlardır. Öğrenciler internetin kendilerine fiziksel, sosyal, davranışsal, ruhsal ve bilişsel yönden etkileri olduğunu belirtmişlerdir. Bireysel özellikler alt teması beş kategoriden oluşmaktadır; fiziksel, sosyal, davranışsal, ruhsal ve bilişsel.

Kategori 1.A.1. Fiziksel

Verilerin analizi sonucunda bireyler, motivasyonel görüşme sonrası internet kullanımındaki fiziksel değişimi sıklıkla göz rahatsızlığı, uyku rahatsızlığı, baş ağrısı ve beyin yorgunluğu, hareketsizlik, bel ağrısı, kas ağrısı, bacak uyuşması, radyasyon, ellerde uyuşma, sırt ağrısı, yorgunluk ve boyun ağrısı gibi yaşadıkları durumların iyileşmesi olarak tanımlamışlardır. Öğrenciler, görüşme sonrası, gözlerini daha iyi hissettikleri, uyku süresinin uzadığı, baş ağrısının olmadığı, hareketsiz kalmaktan ziyade yürüyüşe çıktıkları, uyurken telefonu yastığın altından uzaklaştırıp radyasyon maruziyetini azalttıkları, ellerde uyuşma, kas ağrısı, bacak uyuşmalarının iyileştiği, yorgunluktan ziyade kendini daha iyi hissettikleri bir süreç olduğunu belirtmişlerdir. Bu kapsamda katılımcılar Şekil 4.2. fiziksel katılımcı modelinde, katılımcıların ifadeleri Şekil 4.3. fiziksel katılımcı ifadelerinde gösterilmiştir. Analiz sonucunda, Şekil 4.4.'de görüldüğü gibi uyku rahatsızlığı kodu ile; göz rahatsızlığı ve yorgunluk kodu arasında yoğun bir etkileşim bulunmaktadır. Ayrıca, uyku rahatsızlığı kodu ile; akşam kullanma, kontrol edebilme, radyasyon, kas ağrısı ve baş ağrısı kodu arasındaki kod etkileşiminin daha az olduğu görülmektedir. Şekil 4.4.'de göz rahatsızlığı kodu ile; uyku rahatsızlığı, baş ağrısı ve boyun ağrısı kodu arasında yoğun bir etkileşim bulunmaktadır. Ayrıca, göz rahatsızlığı kodu ile; sırt ağrısı, kas ağrısı, yorgunluk, bacak uyuşması ve beyin yorgunluğu kodu arasındaki kod etkileşiminin daha az olduğu görülmektedir.

“Gözlerimi bozuyordu zaten, beynimi yoruyor da açıkçası. Şimdi biraz daha rahatım böyle daha çok pratik anlamda da gözlerim içinde daha iyi oldu.” (K17, Beyin yorulması, Göz rahatsızlığı)

“Yatmak yerine yatıp sadece telefona bakmak yerine yürüyüşe falan çıkabiliyorum. En azından 15-20 dakika yürüsem bile o bana iyi geliyor. En azından beni motive etmiş oluyor.” (K22, Hareketsizlik)

“Bazen boyun ağrısı ve ellerde uyuşma oluyordu.” (K16, Boyun ağrısı, Ellerde uyuşma)

“... baş ağrıları, göz ağrıları, sırt ağrısı, çok uzandığım için artık çok ağrılarım oluyordu.” (K21, Baş ağrısı, Göz rahatsızlığı, Sırt ağrısı)

“Yorgun uyanıyordum ve uyanmak istemiyordum.” (K2, Uyku rahatsızlığı)

“Telefona bakmak, sürekli ekrana bakmak baş ağrıtıcı bir şey... Fiziksel olarak kendimi daha sağlıklı hissediyorum diyebilirim. Çünkü bir süre sonra o ekran ışığından dolayı zaten yoruluyorsun. Bunu da azaltmış oldum.” (K22, Yorgunluk, Baş ağrısı)

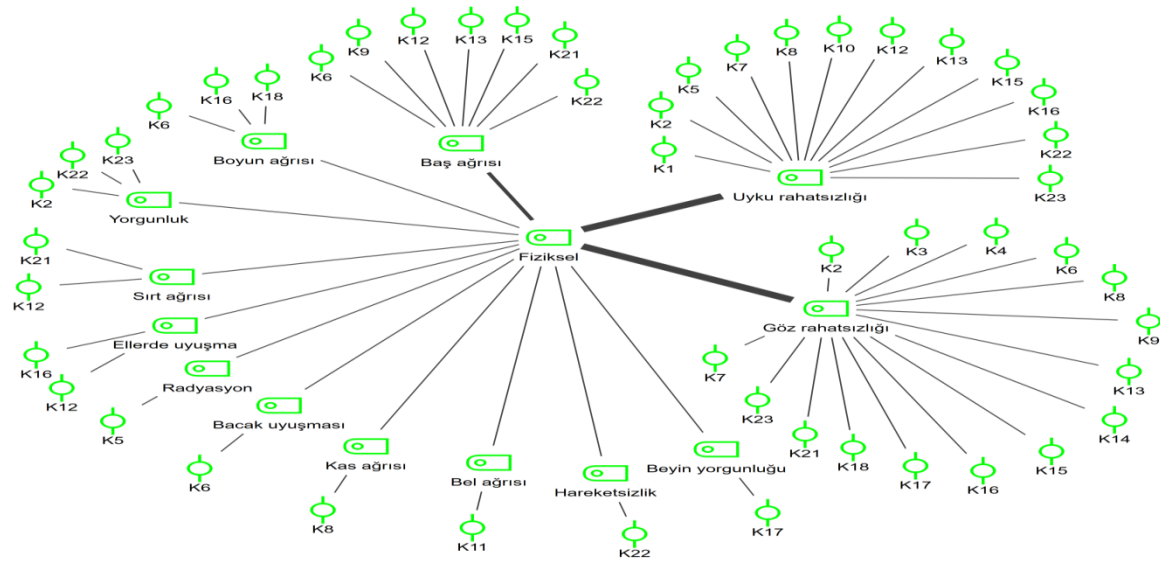
“Kesinlikle uyku kalitemi etkiliyordu, uyandığımda çok yorgun hissediyordum, gözlerim yorgun uyanıyordum ama şuan öyle değil, farkını anlayabiliyorum.” (K23, Uyku rahatsızlığı, Göz rahatsızlığı)

“Hayatımda bazen fazla kullanmama neden olarak uykusuzluk yaşıyordum veya zararları vardı, fazla kullanmaya bağlı gözlerde yanma falan oluyordu veya işte kaslarım falan ağrıyordu ama şuan onlar yok, azaldı. Bir şeyler değişti, uyku durumumda olabilir.” (K8, Kas ağrısı, Göz rahatsızlığı, Uyku rahatsızlığı)

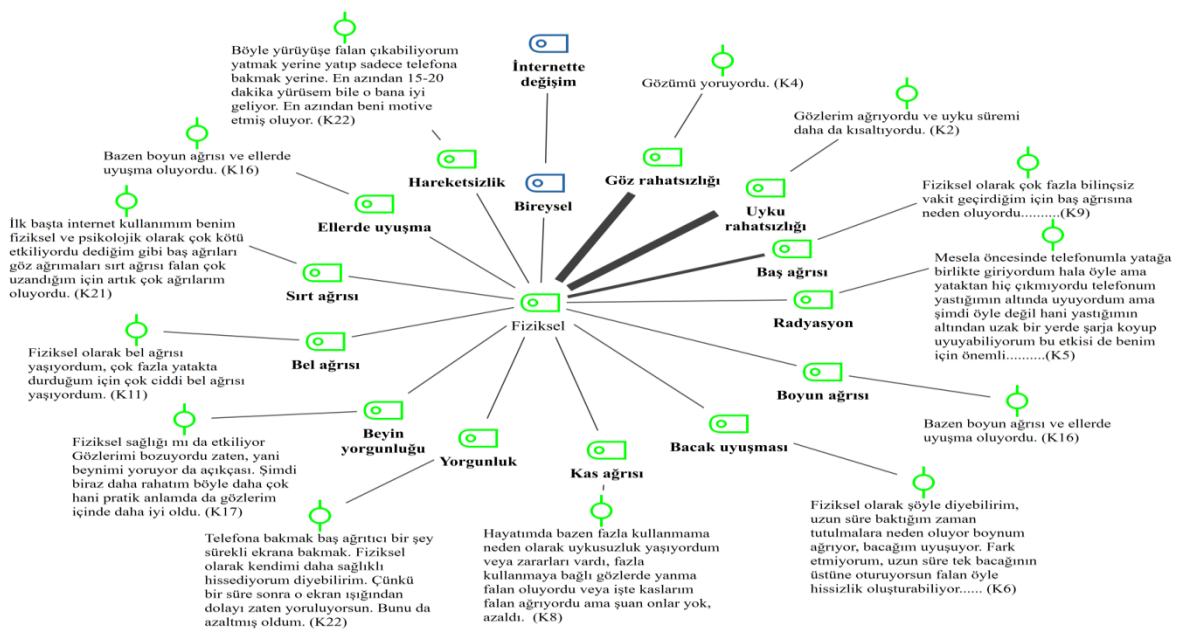
“Mesela öncesinde telefonumla yatağa birlikte giriyordum hala öyle ama yataktan hiç çıkmıyordu telefonum yastığımın altında uyuyordum ama şimdi öyle değil. Yastığımın altından uzak bir yerde şarja koyup uyuyabiliyorum bu etkisi de benim için önemli. Öncesinde bu şekilde telefonsuz uyuyamıyordum yastığımın altında olmadan rahatsız hissediyordum kendimi uykuya dalamıyordum. Şimdi onu da bıraktım. Yine aynı odada

oluyor ama prizde sarj oluyor, yanımda olmuyor uyurken bu gibi etkileri oldu.” (K5, Radyasyon)

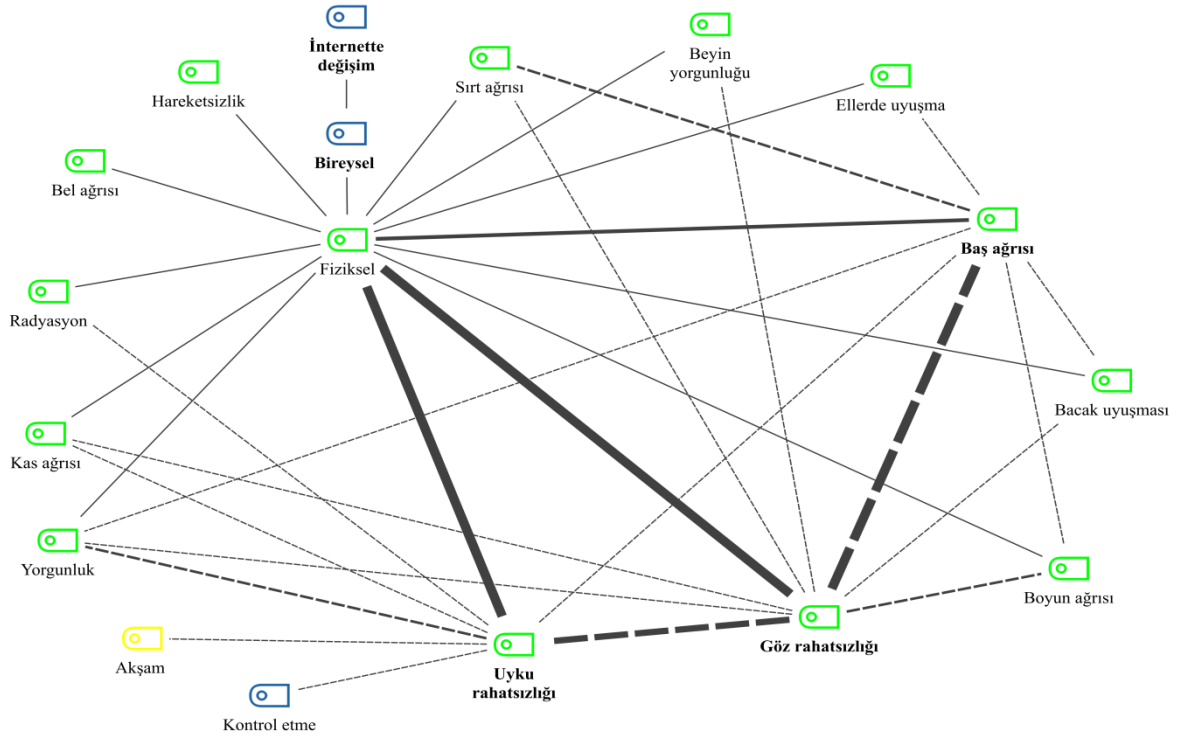
“Uzun süre baktığım zaman tutulmalara neden oluyor boynum ağrıyor, bacağım uyuşuyor. Fark etmiyorum, uzun süre tek bacağının üstüne oturuyorsun, hissizlik oluşturabiliyor ve gözümü çok yoruyordu, bazen başım ağrıyordu.” (K6, Boyun ağrısı, Bacak uyuşması, Baş ağrısı, Göz rahatsızlığı)



Şekil 4.2. Fiziksel katılımcı modeli



Şekil 4.3. Fiziksel katılımcı ifadeleri



(Kod renkleri; sarı: kullanma zamanı, koyu mavi: davranışsal, yeşil: fiziksel) - (Frekans sayısı çizgi kalınlığını belirlemektedir. Çizginin kesikli olması kodlar arası etkileşim olduğunu göstermektedir.)

Şekil 4.4. Fiziksel kod-teori modeli

Kategori 1.A.2. Sosyal

Verilerin analizi sonucunda bireyler, motivasyonel görüşme sonrası internet kullanımındaki sosyal değişimi sıklıkla grup aktivitelerinde artma ve yüzyüze etkileşimde bulundukları, iletişimlerinin etkili olduğu ve kendini tanıma ve iletişimlerinin iyileştiği bir durum olarak tanımlayan olmasına rağmen sosyalliğinin değişmediği bir durum olarak tanımlaması da yapılmıştır. Öğrenciler, görüşme sonrası, daha çok etkinliğe katıldığı ve arkadaşı olduğu, çevrimiçi etkileşimden ziyade yüzyüze etkileşime tercih ettiği, sosyal medyayı daha çok etkili iletişim için kullandığını, kendine ve ilgilerine vakit ayırdıkları bir süreç olduğunu belirtmişlerdir. Bu kapsamda katılımcılar Şekil 4.5. sosyal katılımcı modelinde, katılımcıların ifadeleri Şekil 4.6. sosyal katılımcı ifadelerinde gösterilmiştir.

Analiz sonucunda Şekil 4.7.'de, grup aktivitelerinde artma kodu ile; sosyal yalnızlıkta azalma kodu arasında yoğun bir etkileşim bulunmaktadır. Ayrıca grup aktivitelerinde artma kodu ile; kontrol duygusu, rahatlama, farkındalık, yeni aktivitelere başlama, amaca yönelik kullanma, kontrol edebilme, kendini tanıma ve iletişim, iyi hissetme ve yüzyüze etkileşim kodu arasındaki kod etkileşiminin az olduğu görülmektedir (Şekil 4.7.). Kendini

tanıma ve iletişim kodu ile; iyi hissetme, sosyal yalnızlıkta azalma, grup aktivitelerinde artma, yeni aktivitelere başlama, kontrol edebilme, ebeveyn duygusal yalnızlığında azalma kodu arasındaki kod etkileşimin az olduğu görülmektedir (Şekil 4.7.). Yüz yüze etkileşim kodu ile, grup aktivitelerinde artma ve sosyal yalnızlıkta azalma kodu arasındaki kod etkileşimin az olduğu görülmektedir (Şekil 4.7.).

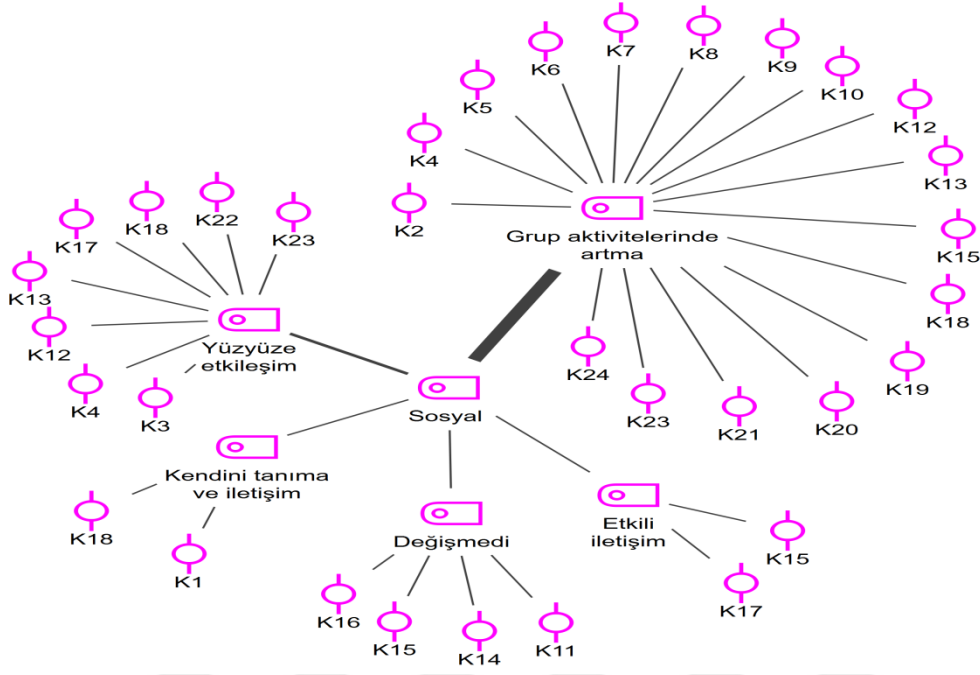
“Daha çok etkinliğe gidiyorum, artık daha çok arkadaşlarım var.” (K4, Grup aktivitelerinde artma)

“Arkadaşlarla öncesinde daha az görüşüyordum gibiydim, daha çok telefonda görüşüyordum mesajlaşma olsun görüntülü görüşme olsun, artık şu anda sürekli yüz yüze görüşüyorum.” (K12, Yüz yüze etkileşim)

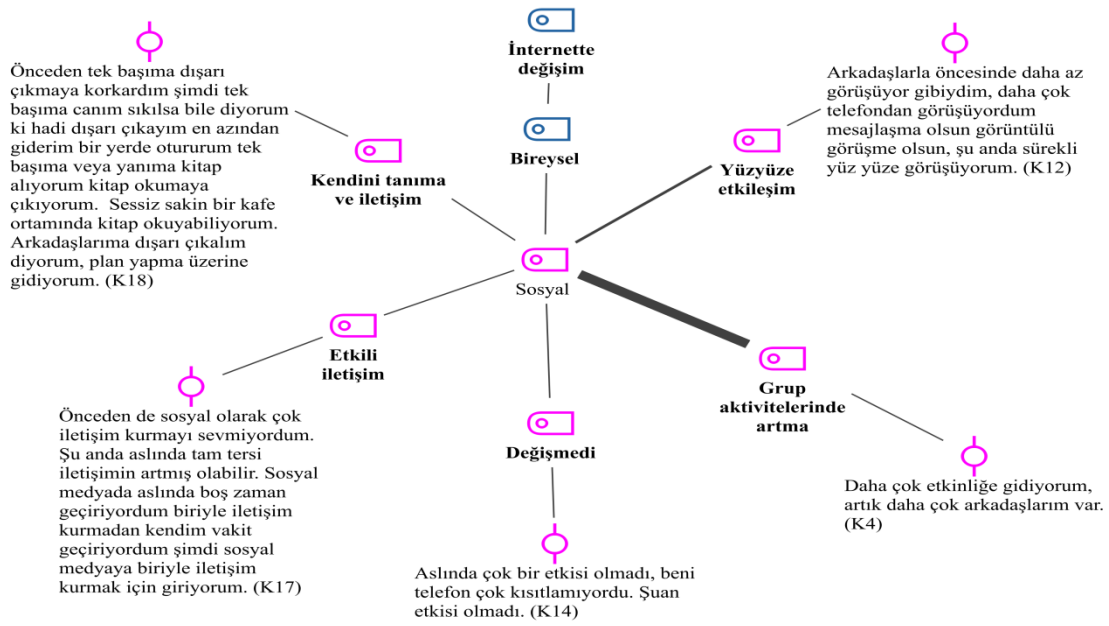
“Aslında çok bir etkisi olmadı, telefon çok kısıtlamıyordu. Şuan etkisi olmadı.” (K14, Değişmedi)

“Daha iyiyim diyebilirim. Kendime yetebildiğim için başkasından çok bir şey beklemiyorum.” (K18, Kendini tanıma ve iletişim)

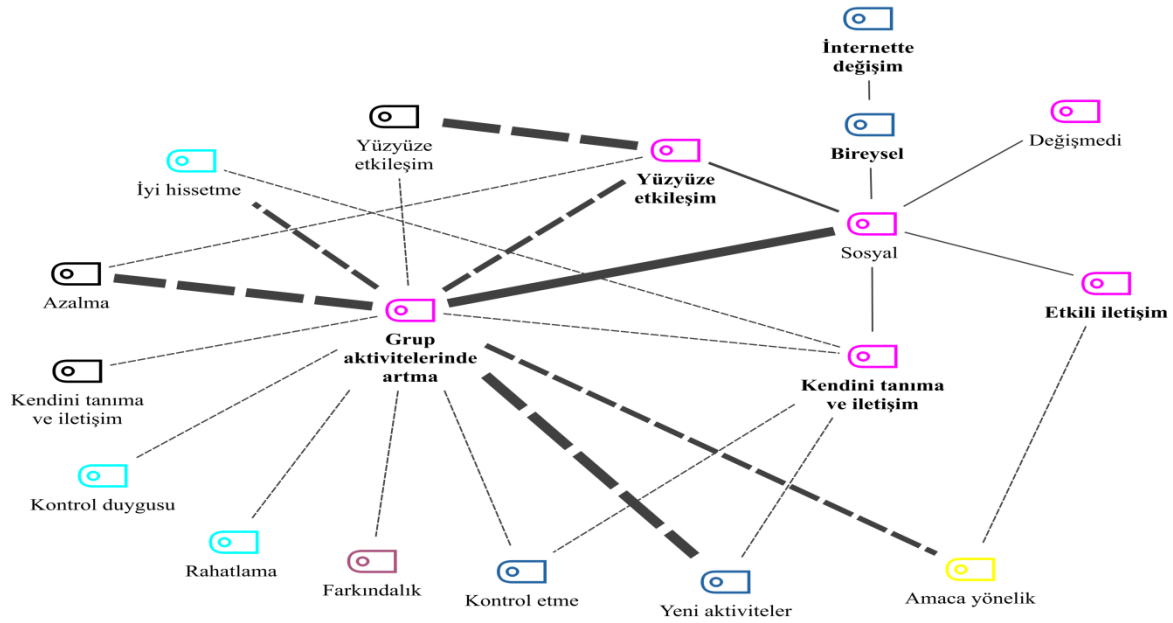
“YouTube'dan video izlediğim zaman, aklım başka yerlerde ve odak noktam başka şeyler olduğu için o insanlarla biraz daha düzgün, etkili konuşmuyordum. Mesaj yazınca video izliyorum diye o mesajı itiyordum. Ama şimdi mesaj gelince elimde de öyle önemli bir iş olmadığı müddetçe odak noktam video olmuyor. Daha önce cevap veriyordum, daha etkili cevap veriyordum, düşünerek cevap veriyordum, diğer türlü geçiştirmek için cevap veriyordum... Arkadaş sayısı olarak aynı ama daha etkili iletişime geçiyordum, o yönden etkisi oldu.” (K15, Etkili iletişim)



Şekil 4.5. Sosyal katılımcı modeli



Şekil 4.6. Sosyal katılımcı ifadeleri



(Kod renkleri; siyah: arkadaş-sosyal yalnızlık, sarı: kullanma zamanı, pembe: sosyal, koyu pembe: bilişsel, açık mavi: ruhsal, koyu mavi: davranışsal) - (Frekans sayısı çizgi kalınlığını belirlemektedir. Çizginin kesikli olması kodlar arası etkileşim olduğunu göstermektedir.)

Şekil 4.7. Sosyal kod-teori modeli

Kategori 1.A.3. Davranışsal

Verilerin analizi sonucunda bireyler, motivasyonel görüşme sonrası internet kullanımındaki davranışsal değişimi yeni aktivitelere başlama ve sıklıkla kontrol edilen bir durum olarak tanımlamışlardır. Öğrenciler, görüşme sonrası, kitap okuma, spor yapma, sosyalleşme gibi yeni aktivitelere başladıkları, bilinçlendikleri ve sürekli internete girmekten ziyade internet kullanımlarını kontrol edebildikleri bir süreç olduğunu belirtmişlerdir. Bu kapsamda katılımcılar Şekil 4.8. davranışsal katılımcı modelinde, katılımcıların ifadeleri Şekil 4.9. davranışsal katılımcı ifadelerinde gösterilmiştir.

Analiz sonucunda Şekil 4.10.'da, yeni aktiviteler kodu ile; grup aktivitelerinde artma, sosyal yalnızlıkta azalma ve farkındalık kodu arasında yoğun bir etkileşim bulunmaktadır. Ayrıca yeni aktiviteler kodu ile; kendini tanıma ve iletişim, rahatlama ve yalnız hissetme kodu arasındaki kod etkileşiminin az olduğu görülmektedir (Şekil 4.10.). Kontrol edebilme kodu ile; farkındalık kodu arasında yoğun bir etkileşim bulunmaktadır (Şekil 4.10.). Ayrıca kontrol edebilme kodu ile; mutlu hissetme, iyi hissetme, amaca yönelik, akşam, gündüz kullanma, uyku rahatsızlığındaki iyileşmeler, internet kullanımında %50 azalma, grup

aktivitelerinde artma, sosyal yalnızlıkta azalma kodu arasındaki kod etkileşimin az olduğu görülmektedir (Şekil 4.10.).

“Kendimi yönlendirebildim, kontrol edebildim, daha bilinçli adımlar atabildim. Aslında kendi irademi de kontrol edebildim, bu açıdan da çok iyi oldu.” (K1, Kontrol edebilme)

“Kullanımımı daha azalttı normalde kullandığımdan daha az miktarda kullanmaya başladım Öğrettiğiniz teknikleri de hayatıma kazandırdım böylece rahat bir şekilde internet kullanabiliyorum istediğim saatte kısıtlayabiliyorum.” (K11, Kontrol edebilme)

“Sürekli telefona bakıyordum, telefona bağımlı hale gelmiş gibiydim. Ama şuan telefon benim için ihtiyaçlarımı karşılayan bir şey sürekli vakit geçirdiğim bir şey değil.” (K12, Kontrol edebilme)

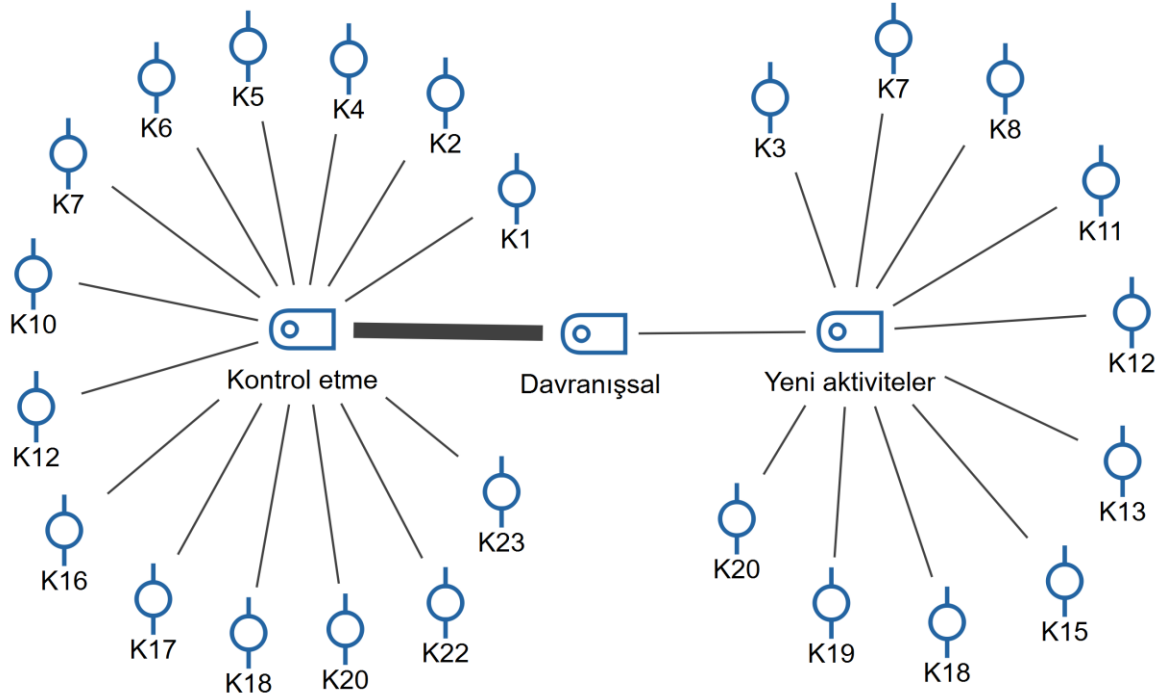
“Şuan bağımsızlık gitmiş gibi hissetmiyorum.” (K16, Kontrol edebilme)

“Hem daha çok dışarıya vakit ayırdım, başka aktivitelere...” (K7, Yeni aktiviteler)

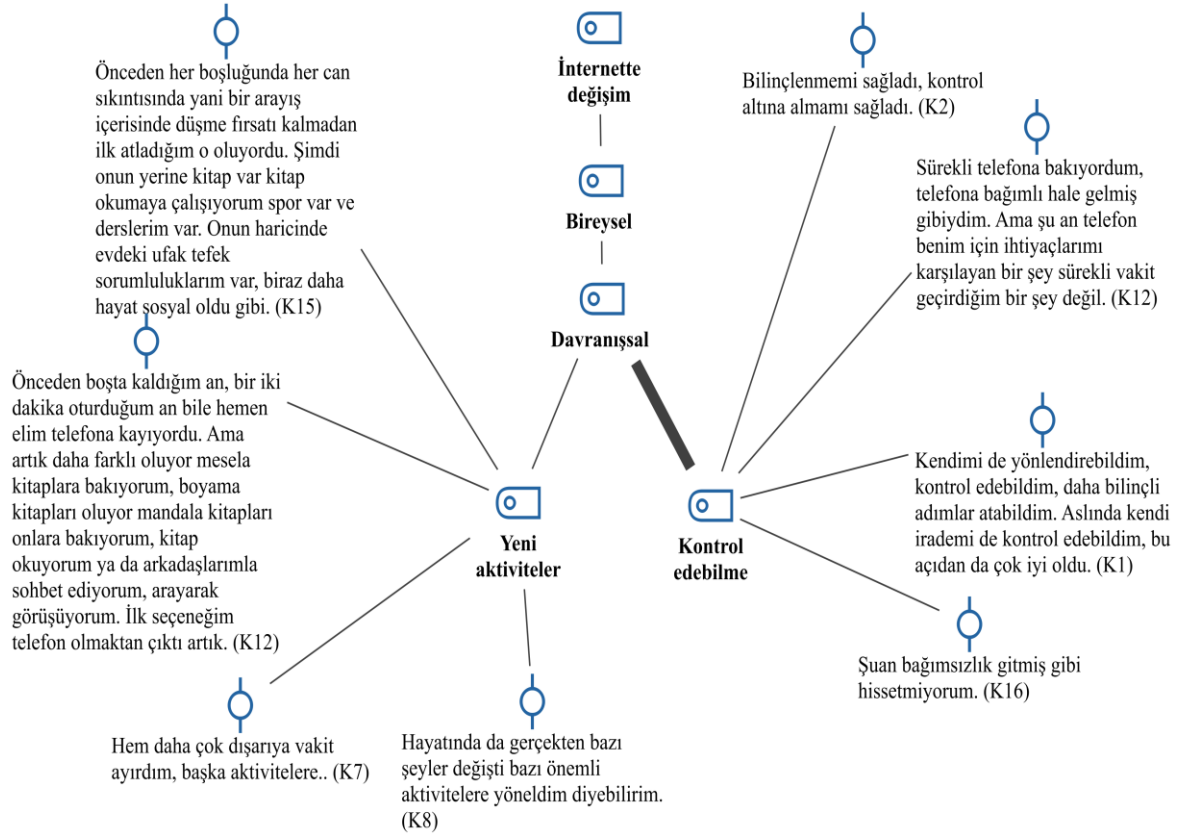
“Önceden her boşluğunda her can sıkıntısında yani bir arayış içerisinde düşme fırsatı kalmadan ilk atladığım o oluyordu. Şimdi onun yerine kitap var, kitap okumaya çalışıyorum spor var ve derslerim var. Onun haricinde evdeki ufak tefek sorumluluklarım var, biraz daha hayat sosyal oldu gibi.” (K18, Yeni aktiviteler, Kontrol edebilme)

“Sosyal medya vesaire değil de belki bazı araştırma şeylerine katılmak, topluluklara katılmak medyayı öyle kullanmak yönünde değişti.” (K19, Yeni aktiviteler)

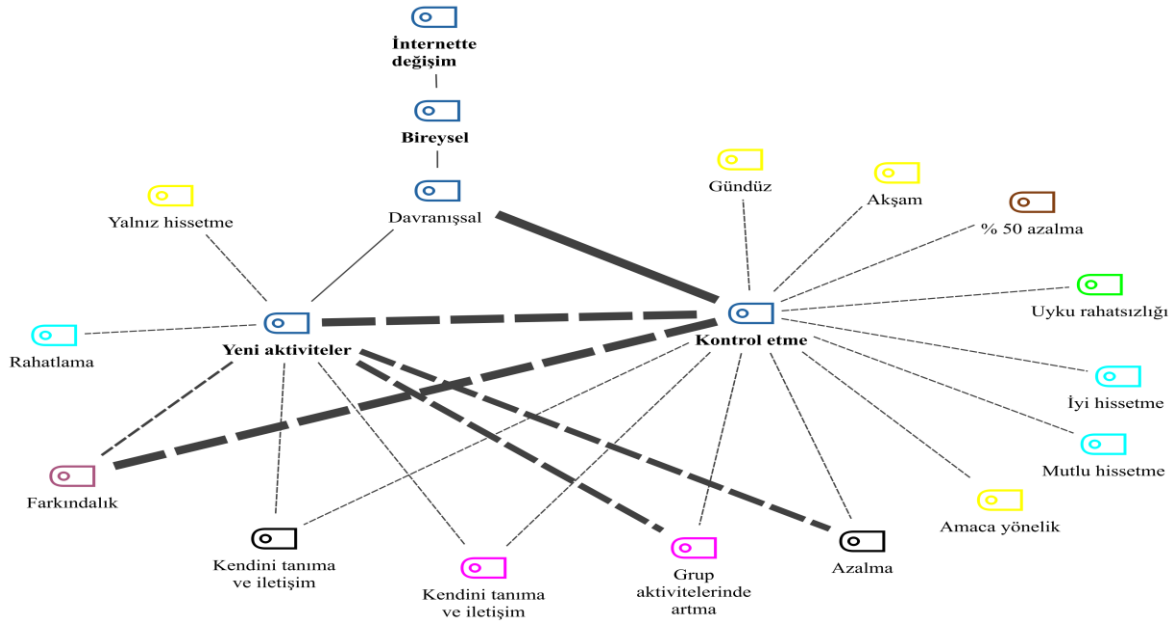
“Önceden tüm sıkıldığım anlarda ya da boş kaldığım anlarda direkt telefona koşuyordum, o boşluğu telefonla dolduruyordum ama şimdi daha çok etkinlik yapabiliyorum. Bu etkinliklere kendim katılmak istiyorum ya da hiç bir şey yapmasam bile sıkılıyorum artık bir süreden sonra kapatıyorum.” (K20, Yeni aktiviteler, Kontrol edebilme)



Şekil 4.8. Davranışsal katılımcı modeli



Şekil 4.9. Davranışsal katılımcı ifadeleri



(Kod renkleri; siyah: arkadaş-sosyal yalnızlık, sarı: kullanma zamanı, pembe: sosyal, koyu pembe: bilişsel, açık mavi: ruhsal, koyu mavi: davranışsal, yeşil: fiziksel, kahverengi: kullanım süresi) - (Frekans sayısı çizgi kalınlığını belirlemektedir. Çizginin kesikli olması kodlar arası etkileşim olduğunu göstermektedir.)

Şekil 4.10. Davranışsal kod-teori modeli

Kategori 1.A.4. Ruhsal

Verilerin analizi sonucunda bireyler, motivasyonel görüşme sonrası internet kullanımındaki ruhsal değişimi sıklıkla mutlu ve iyi hissettikleri ve kontrol duygusu, rahatlama ve anda olma hisleri yaşadıkları bir durum olarak tanımlamışlardır. Öğrenciler, görüşme sonrası, hedeflerine ulaştıkları için memnun ve mutlu, yaşadıkları anın farkında oldukları, bazı şeyleri kontrol edebildikleri ve bilinçlendikleri, can sıkıntısının yerini iyi hissetmenin aldığı, boş vakitlerini dolu şeylerle geçirdikleri için rahat hissettikleri bir süreç olduğunu belirtmişlerdir. Bu kapsamda katılımcılar Şekil 4.11. ruhsal katılımcı modelinde, katılımcıların ifadeleri Şekil 4.12. ruhsal katılımcı ifadelerinde gösterilmiştir.

Analiz sonucunda Şekil 4.13.'de, iyi hissetme kodu ile; mutlu hissetme, farkındalık, amaca yönelik kullanma, sosyal yalnızlıkta azalma, grup aktivitelerinde artma, kontrol edebilme kodu arasında yoğun bir etkileşim bulunmaktadır. Ayrıca iyi hissetme kodu ile; kontrol duygusu ve kendini tanıma ve iletişim kodu arasındaki kod etkileşiminin daha az olduğu görülmektedir (Şekil 4.13.). Mutlu hissetme kodu ile; iyi hissetme, kontrol edebilme, farkındalık kodu arasında yoğun bir etkileşim bulunmaktadır (Şekil 4.13.). Mutlu hissetme kodu ile; kontrol duygusu ve amaca yönelik kullanma kodu arasındaki kod etkileşiminin daha az olduğu görülmektedir (Şekil 4.13.). Kontrol duygusu kodu ile, mutlu hissetme,

farkındalık, amaca yönelik kullanma, sosyal yalnızlıkta azalma, grup aktivitelerinde artma kodu arasındaki kod etkileşiminin daha az olduğu görülmektedir (Şekil 4.13.). Rahatlama kodu ile; farkındalık kodu arasında yoğun bir etkileşim bulunmaktadır. Ayrıca rahatlama kodu ile; yeni aktivitelere başlama, sosyal yalnızlıkta azalma ve grup aktivitelerinde artma kodu arasındaki kod etkileşiminin daha az olduğu görülmektedir (Şekil 4.13.).

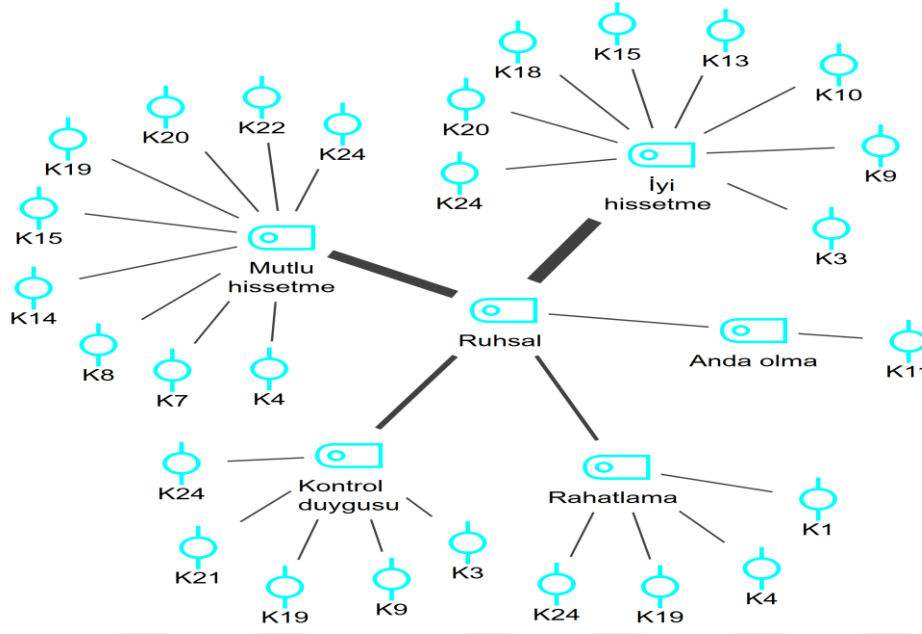
“Büyük ihtimalle boş vaktimi dolu şeylerle geçirme konusunda daha iyi olduğum için daha rahat hissediyorum. Sonra büyük ihtimalle internette içeriklerim değiştiği için onlar daha doyurucu oluyor benim için. Duygu olarak zaten sıkılmış olduğum için giriyordum ya da bir şeyden kaçmak istediğim zaman giriyordum, aklım dağılsın diye genellikle giriyordum. Şimdi daha çok bir amacım varsa giriyorum, aklım dağılsın dediysem de en fazla yarım saat giriyorum. Artık o süreyi de aşmıyorum. Şuan daha mutluyum tabii, amaçlı girdiğim için ister istemez bilinçliyim. En azından aklımın dağılmayacağını farkındayım.” (K4, Rahatlama, Mutlu hissetme)

“Ruhsal olarak daha huzurlu, daha mutlu hissediyorum. Beni olumsuz olarak artık etkilemiyor yani aklıma bile gelmiyor, bu durum beni çok mutlu ediyor.” (K7, Mutlu hissetme)

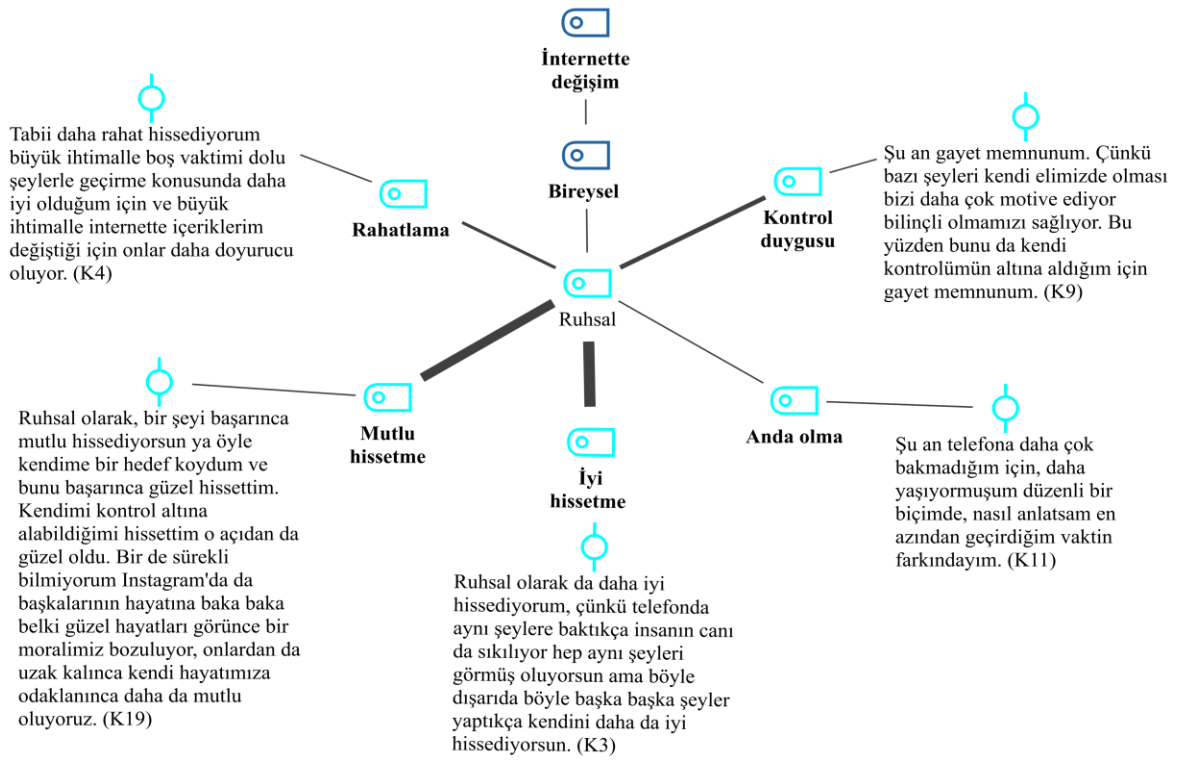
“Ruhsal olarak da daha iyi hissediyorum, çünkü telefonda aynı şeylere baktıkça insanın canı da sıkılıyor hep aynı şeyleri görmüş oluyorsun ama böyle dışarıda böyle başka başka şeyler yaptıkça daha da iyi hissediyorsun kendini. Önceden bu kadar çok kullandığının farkında olmadığım için sorun olmadığını düşünüyordum böyle zaman geçiriyorum olarak bakıyordum ama şimdi başka şeylerle de uğraştıkça telefona hapis olmuşum gözüyle bakıyorum açıkçası böyle bir aydınlanma yaşamış gibi oldum.” (K3, İyi hissetme, Kontrol duygusu)

“Şuan telefona daha çok bakmadığım için, daha yaşıyormuşum gibi... En azından geçirdiğim vaktin farkındayım.” (K11, Anda olma)

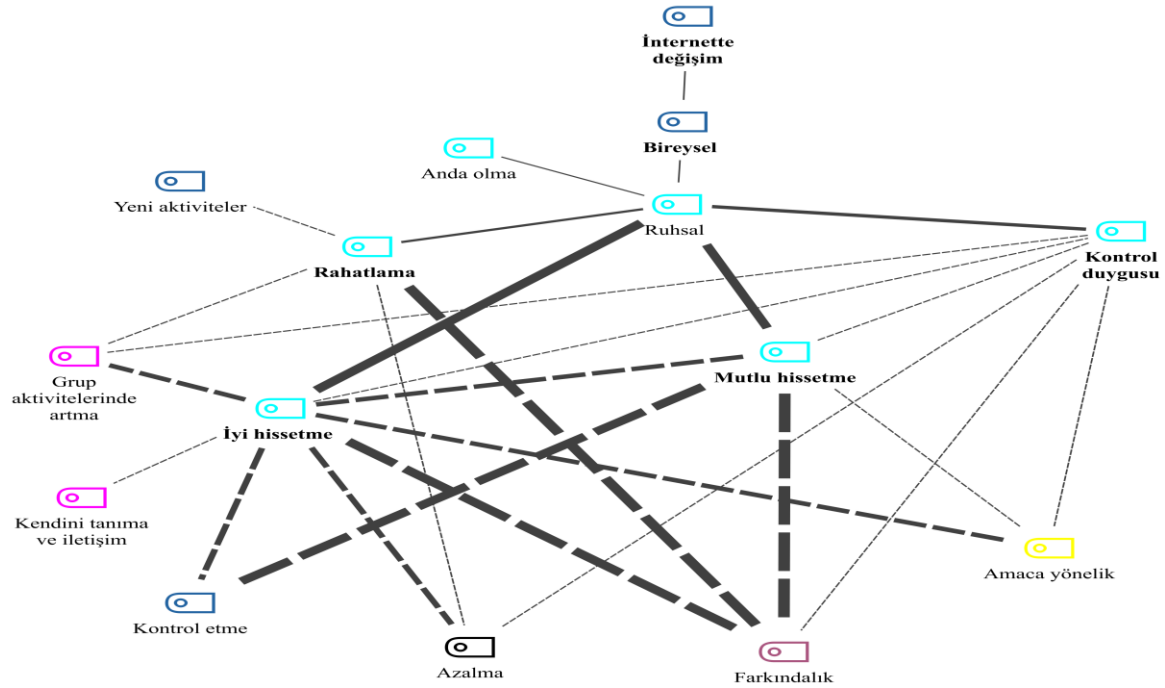
“Şuan Allah'tan kurtuldum, bağımlılık gibi bir şey olmuş.” (K24, Kontrol duygusu)



Şekil 4.11. Ruhsal katılımcı modeli



Şekil 4.12. Ruhsal katılımcı ifadeleri



Şekil 4.13. Ruhsal kod-teori modeli

Kategori 1.A.5. Bilişsel

Verilerin analizi sonucunda bireyler, motivasyonel görüşme sonrası internet kullanımındaki bilişsel değişimi farkındalık yaşadıkları bir durum olarak tanımlamışlardır. Öğrenciler, görüşme sonrası, problemin ya da kaçındıkları durumun farkında oldukları ve bunu çözmek adına adım attıkları, aydınlandıkları ve düşünmeye başladıkları bir süreç olduğunu belirtmişlerdir. Bu kapsamda katılımcılar Şekil 4.14. bilişsel katılımcı modelinde, katılımcıların ifadeleri Şekil 4.15. bilişsel katılımcı ifadelerinde gösterilmiştir.

Analiz sonucunda Şekil 4.16.'da, farkındalık kodu ile; kontrol edebilme, amaca yönelik kullanma ve kendini iyi hissetme kodu arasında yoğun bir etkileşim bulunmaktadır. Ayrıca farkındalık kodu ile; interneti gündüz kullanma, rahatlamış ve mutlu hissetme, kontrol duygusu, internet kullanımını %50 azaltma, sosyal yalnızlıkta azalma olması, grup aktivitelerinde artma ve yeni aktiviteler kodu arasındaki kod etkileşiminin daha az olduğu görülmektedir (Şekil 4.16.).

“Öncelikle görüşmeyle yalnız hissettiğimde telefona baktığının, internet kullandığının farkına vardım. Benim için bir kaçınma gibiydi. Daha sonra sosyal aktivitelere katılmak yerine telefona bakmayı tercih ediyordum. Bunun farkına vardım. Sonra aslında çok vaktimin olmadığını örneğin kitap okumaya vaktimin olmadığını söylüyordum ama telefona vakit ayırıyordum. Bunların farkına vardım, farkına varınca da bu görüşmeyle telefonuma baktığım zaman bunların farkına vardığım için bakmayı azalttım.” (K6, Farkındalık)

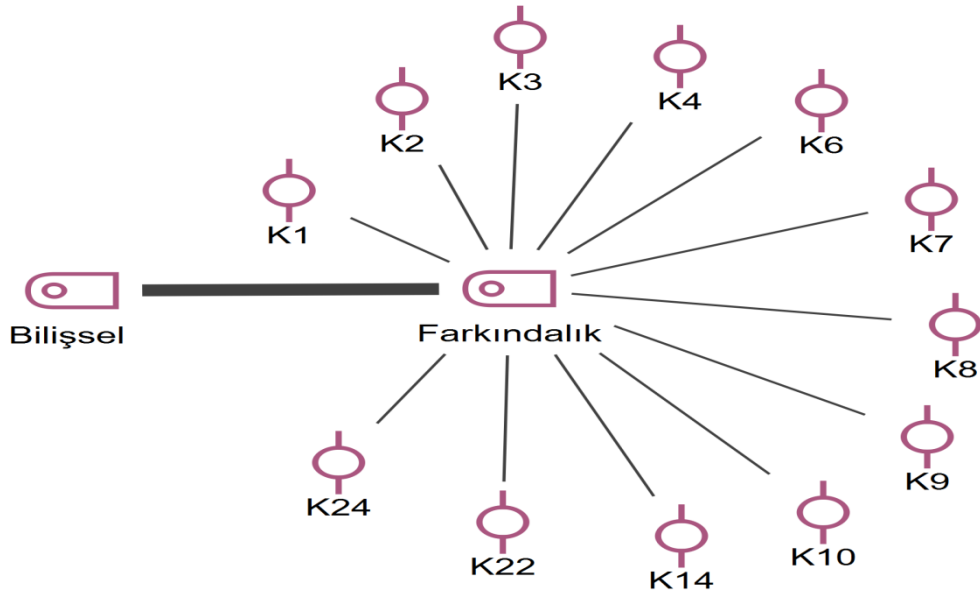
“Önceden sabah ilk uyandığımda elim telefona gidiyordu sosyal medya hesaplarımı, mesajlarımı kontrol ediyordum ve sabah uyandığımda vaktimi sosyal medyada geçiriyordum. Ben sadece kontrol ettiğimi sanıyordum, çok fazla vakit geçirmiyorum bakıp çıkıyorum sanıyordum. Daha sonra uygulamayı indirip baktıktan sonra çok fazla zaman geçirdiğimi fark ettim.” (K6, Farkındalık)

“Bu görüşme olmadan önce bilinçsiz kullanıyordum. Bu görüşmeden sonra gerçekten farkında olarak kullanmaya başladım hayatında da gerçekten bazı şeyler değişti bazı önemli aktivitelere yöneldim diyebilirim.” (K8, Farkındalık)

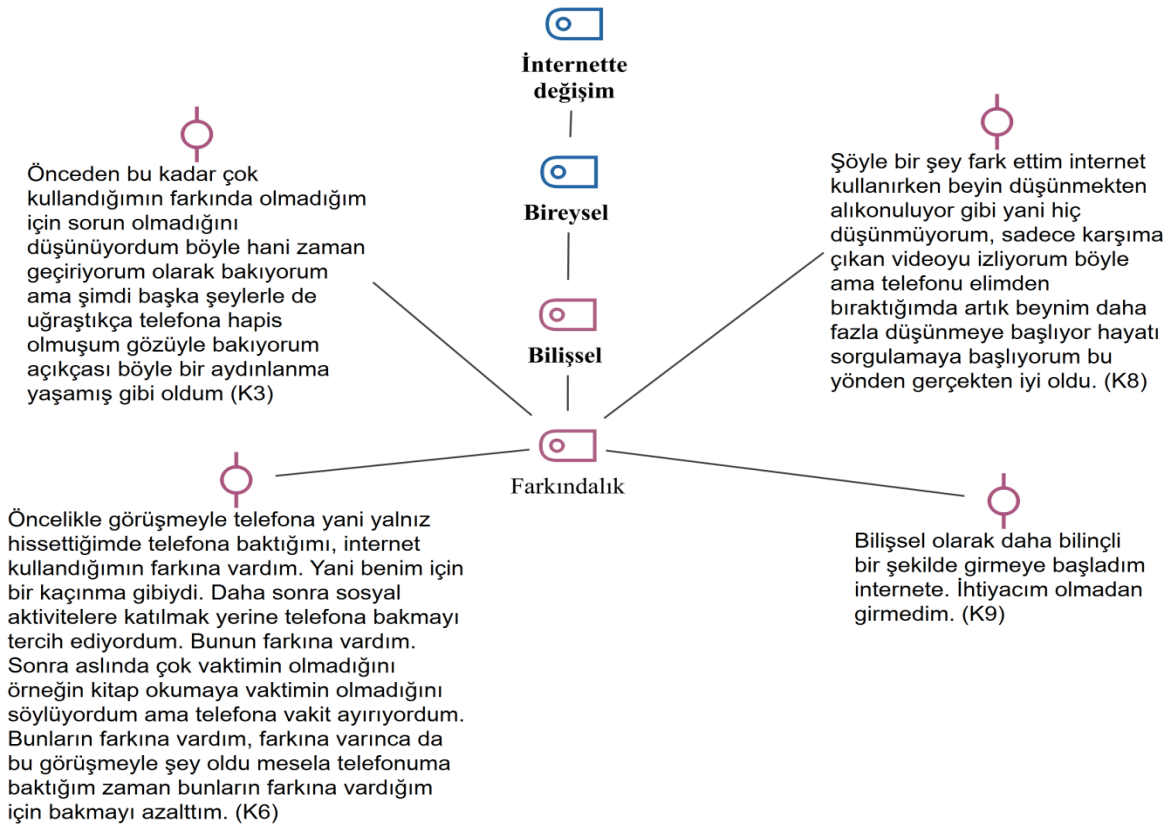
“Bilişsel olarak internete daha bilinçli bir şekilde girmeye başladım. İhtiyacım olmadan girmedim.” (K9, Farkındalık)

“Her sıkıldığımda en azından internete girmektense farklı şeyler olacağını fark ettim, en azından daha eğlenebileceğim alanlar olduğunu da fark ettim.” (K14, Farkındalık)

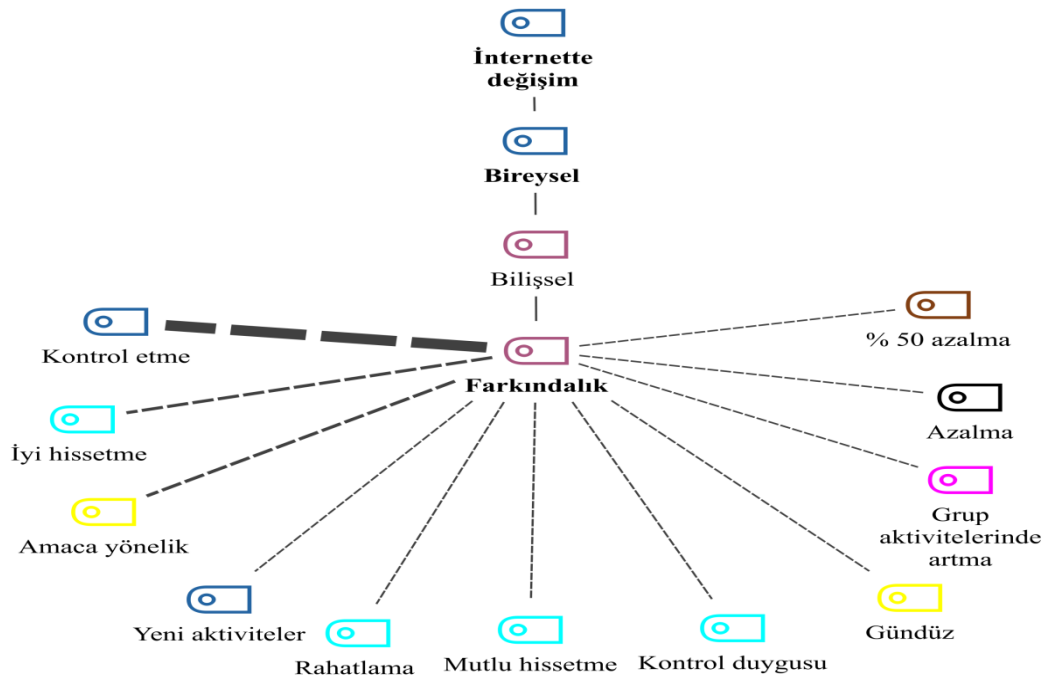
“Kendimin daha çok farkına vardım ve zamanımı ne kadar çok fazla harcadığının da farkına vardım. Hem önceki ilk konuşmalarımızda zaten konuşmuştuk amaçsız bir şekilde elimize alıyoruz diye. Bu süre boyunca amaçsızdan ziyade amaçlı olarak telefonu kullanmaya çalıştım. Ben çok memnun kaldığımı ve faydasını gördüğüme inanıyorum. Bir de daha çok sosyal aktivitelere yöneldim. Telefondan biraz daha koptum, özellikle pandemi döneminde telefona fark etmeden çok fazla alışmışız. Ama bu yaptığımız görüşmeler sayesinde aslında sizinle konuştukça ne olduğunun sadece farkına vardım, O yüzden farkında olmak açısından benim için çok anlamlı oldu güzel oldu. Görüşme yaptıktan sonra gerçekten hem zihinsel olarak farkına vardım hem de bence davranışlarımı da değiştirdiğimi düşünüyorum o yüzden mutluyum kendi adıma.” (K24, Farkındalık)



Şekil 4.14. Bilişsel katılımcı modeli



Şekil 4.15. Bilişsel katılımcı ifadeleri



(Kod renkleri; siyah: arkadaş-sosyal yalnızlık, sarı: kullanma zamanı, pembe: sosyal, koyu pembe: bilişsel, açık mavi: ruhsal, koyu mavi: davranışsal, kahverengi: kullanım süresi) - (Frekans sayısı çizgi kalınlığını belirlemektedir. Çizginin kesikli olması kodlar arası etkileşim olduğunu göstermektedir.)

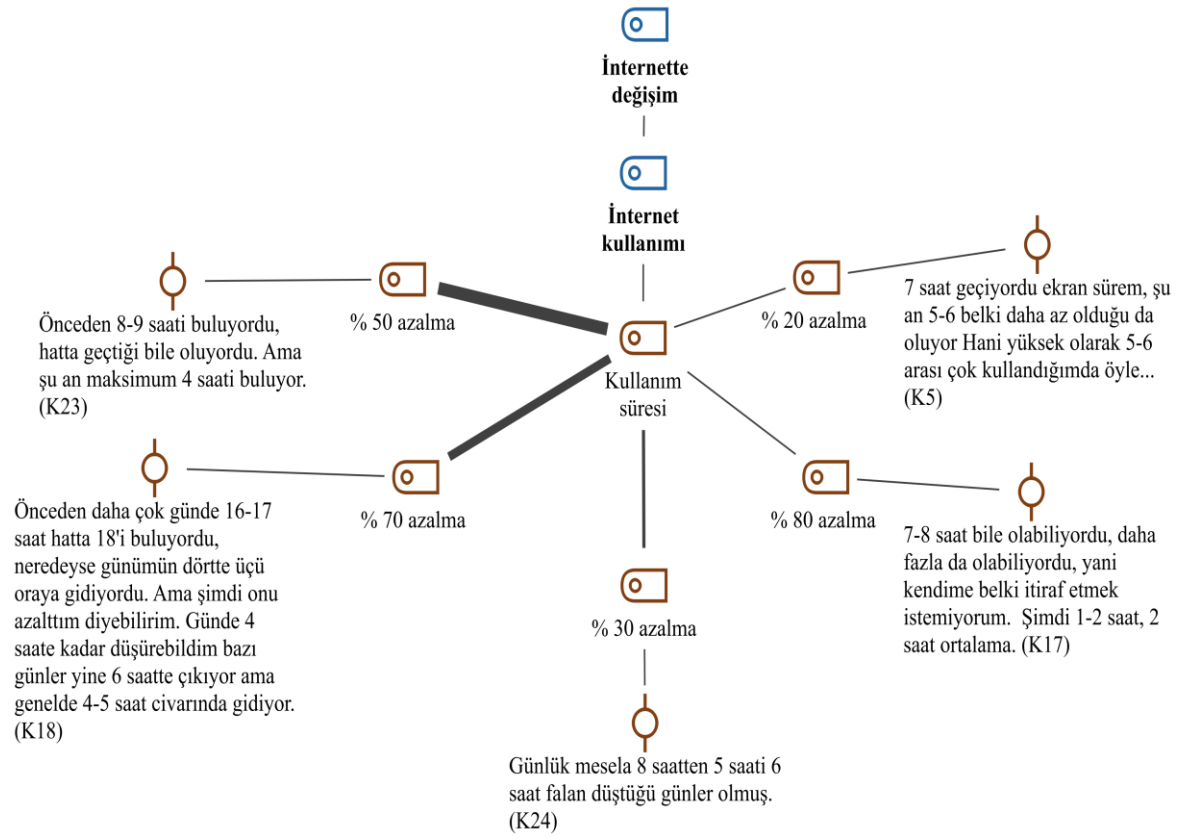
Şekil 4.16. Bilişsel kod-teori modeli

Alt Tema 1. B. İnternet kullanımı

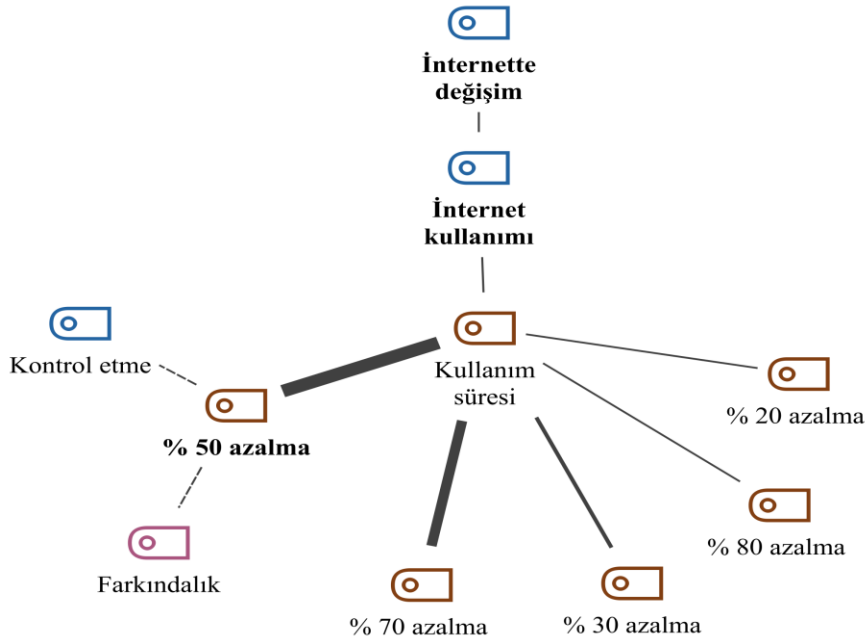
Öğrenciler motivasyonel görüşme sonrası internet değişiminin etkisini internet kullanım özellikleri kapsamında tanımlamışlardır. Öğrenciler görüşmenin internet kullanım süresine ve kullanma zamanına etkileri olduğunu belirtmişlerdir. “”İnternet kullanım özellikleri”alt teması iki kategoriden oluşmaktadır; kullanım süresi ve kullanma zamanı.

Kategori 1.B.1. Kullanım süresi

Verilerin analizi sonucunda bireyler, motivasyonel görüşme sonrası internet kullanımındaki kullanım süresi değişimini sıklıkla %50 azalma ve %70 azalma olduğu, en fazla azalma olarak %80, en az azalma olarak %20 azalma olduğunu bildirmişlerdir. Öğrenciler görüşme sonrası, bir gündeki saatinin büyük çoğunluğunu internette geçirdiği, kendine itiraf etmek bile istemediği internet kullanımı sürelerinden büyük bir azalmanın gerçekleştiği bir süreç yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bu kapsamda katılımcılar Şekil 4.17. internet kullanım süresi katılımcı modelinde, katılımcıların ifadeleri Şekil 4.18. internet kullanım süresi katılımcı ifadelerinde gösterilmiştir.



Şekil 4.18. İnternet kullanım süresi katılımcı ifadeleri



(Kod renkleri; siyah: arkadaş-sosyal yalnızlık, koyu pembe: bilişsel, koyu mavi: davranışsal) - (Frekans sayısı çizgi kalınlığını belirlemektedir. Çizginin kesikli olması kodlar arası etkileşim olduğunu göstermektedir.)

Şekil 4.19. İnternet kullanım süresi kod-teori modeli

Kategori 1.B.2. Kullanma zamanı

Verilerin analizi sonucunda bireyler, motivasyonel görüşme sonrası internet kullanma zamanı değişimini sıklıkla amacına yönelik, sabah, gündüz, akşam, yalnız hissettiğinde ve boş vakte kullanılabildiği bir durum olarak tanımlanmıştır. Öğrenciler, görüşme öncesinde her an, rutinlerde, yapacak bir şey bulamadıklarında, yalnız hissettiklerinde, boş vakitlerinde internet kullandıkları, görüşme sonrası daha çok amaca yönelik, gün içerisinde sadece akşam, önemli bir bildirim gelirse, gündüz ve sabah internet kullandıkları bir süreç olduğunu belirtmişlerdir. Bu kapsamda katılımcılar Şekil 4.20. internet kullanma zamanı katılımcı modelinde, katılımcıların ifadeleri Şekil 4.21. internet kullanma zamanı katılımcı ifadelerinde gösterilmiştir.

Analiz sonucunda Şekil 4.22.'de, interneti amaca yönelik kullanma kodu ile; farkındalık, grup aktivitelerinde artma, iyi hissetme, sosyal yalnızlıkta azalma ve kontrol edebilme kodu arasında yoğun bir etkileşim bulunmaktadır. Ayrıca interneti amaca yönelik kullanma kodu ile; mutlu hissetme, kontrol duygusu, etkili iletişim ve boş vakit kodu arasındaki kod etkileşiminin daha az olduğu görülmektedir (Şekil 4.22.).

“Daha amaca yönelik, boş vakti nasıl değerlendirebilirim diye giriyordum. Boş vakti başka şeylerle değerlendirince bunu düşünmeme gerek kalmadı.” (K4, Amaca yönelik)

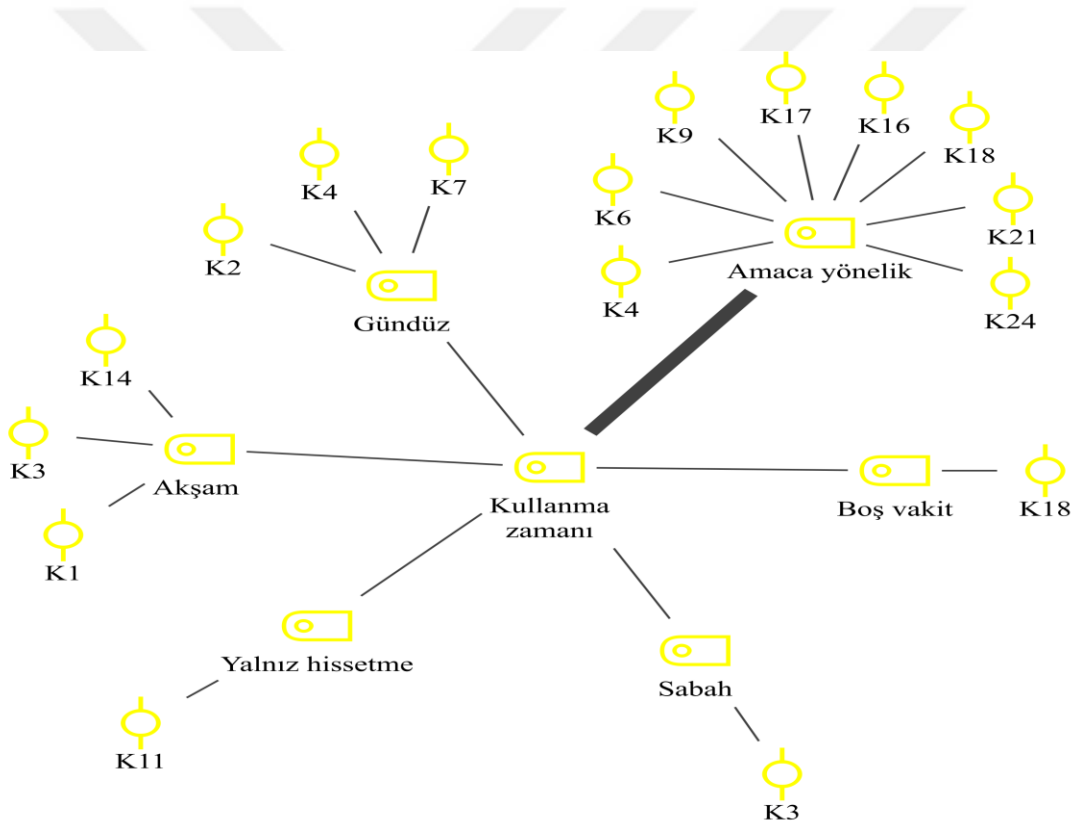
“Önceden yalnız olduğum zamanlarda alıyordum. Arkadaş ortamında çok ihtiyaç duymuyordum ama evdeyken genelde kullanıyordum. Şimdi de aynı şekilde ama daha çok kendimi oyalayacak uğraşlar edinmeye çalışıyorum.” (K11, Yalnız hissetme)

“Önceden daha böyle her boş kaldığımda neredeyse internette takılıyordum, durmadan elimde dolanıyordum, Instagram olsun, sosyal medyalar falan hep onlarda kullanıyordum. Şuan da uyanır uyanmaz, boş anımda genelde bakmıyorum ya da daha farklı kitap okuma olsun, farklı alanlara yöneliyorum. Şuan öyle çok bakmıyorum akşamları yine ister istemez telefon elimde oluyor. Fakat sabah uyanıyor uyanmaz telefon elimde olmuyor, onda bir değişiklik oldu.” (K14, Akşam)

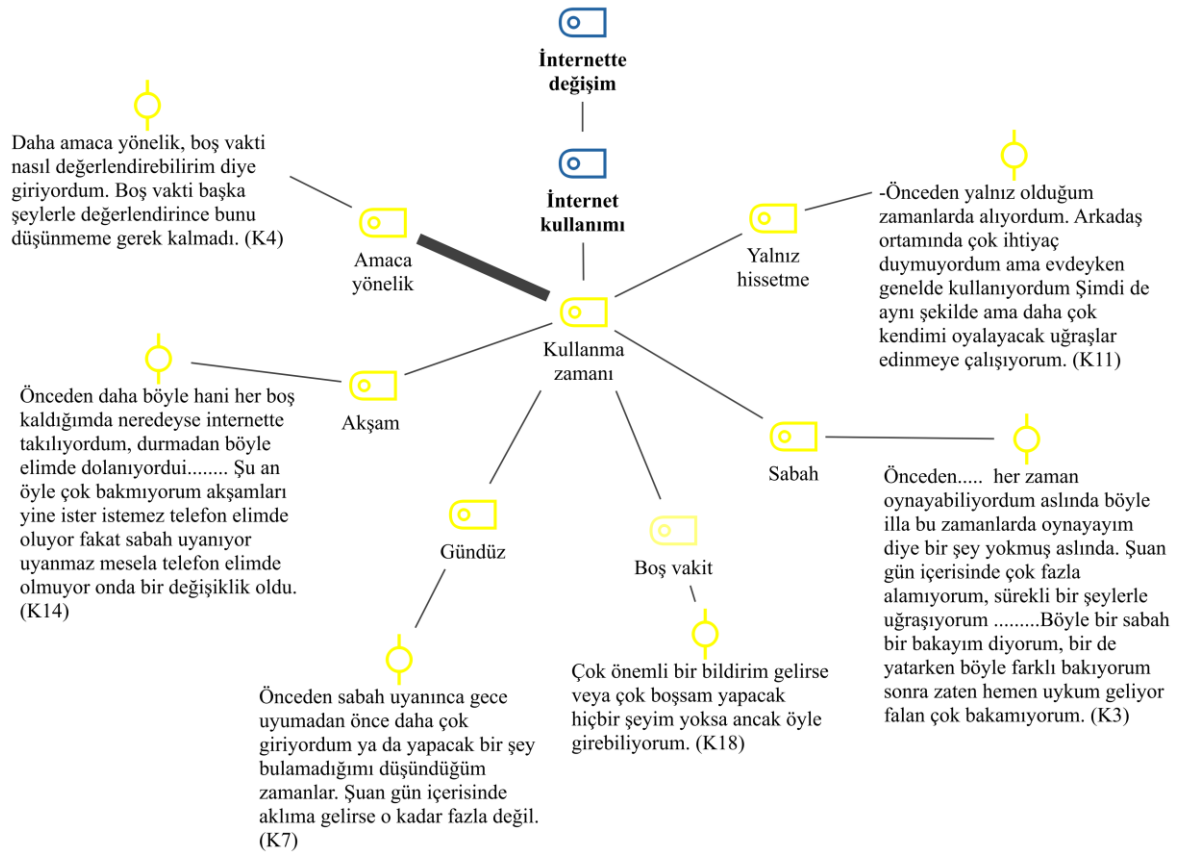
“Önceden geceleri yatmadan önce daha çok giriyordum. Şuan genelde gündüz giriyorum, gece bir tarafa bırakıyorum, telefonumu daha elime almıyorum. (K2, Gündüz)

Çok önemli bir bildirim gelirse veya çok boşsam yapacak hiçbir şeyim yoksa ancak öyle girebiliyorum.” (K18, Boş vakit)

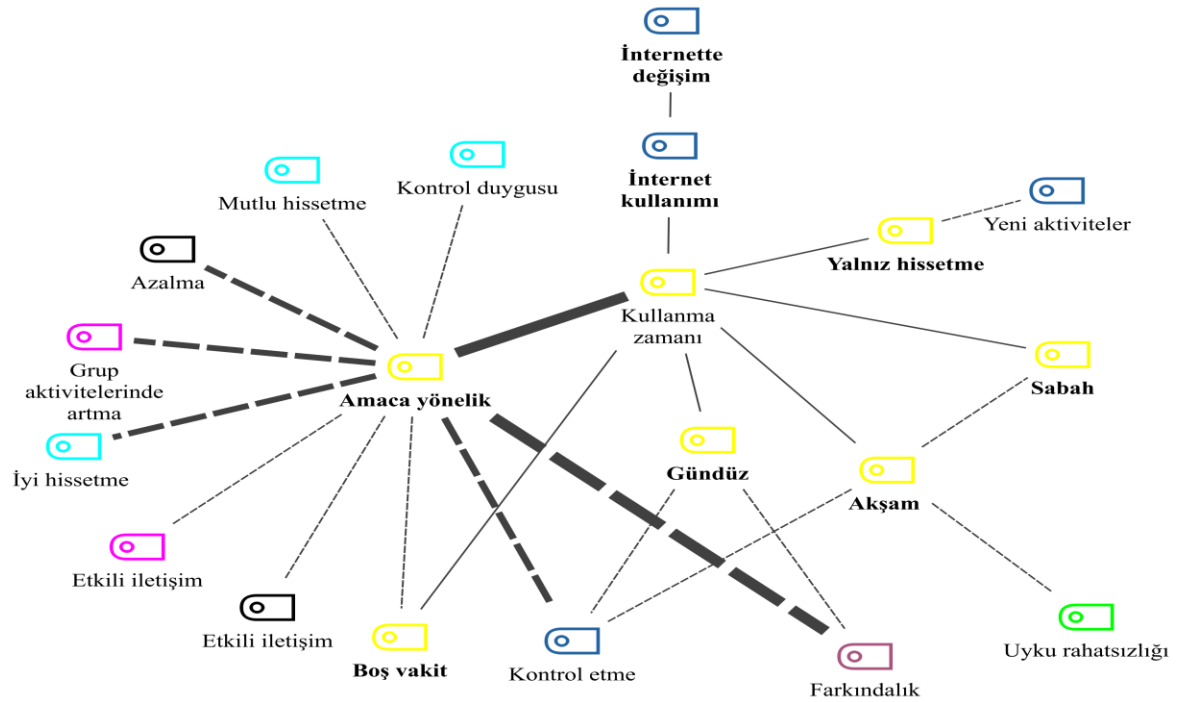
“Önceden sabah saatlerinde uyanma ile hemen olarak değil de yüzümü falan yıkadıktan sonra bakıyordum sonra gün içerisinde de bakınıyordum, yatmadan önce de gözüm yorulsun uyuyayım diye kesinlikle bakıyordum. Her zaman oynayabiliyordum aslında böyle illa bu zamanlarda oynayayım diye bir şey yokmuş. Şuan gün içerisinde çok fazla alamıyorum, sürekli bir şeylerle uğraşıyorum ... Böyle bir sabah bir bakayım diyorum, bir de yatarken bakıyorum sonra zaten hemen uyukum geliyor, açıkçası çok bakamıyorum.” (K3, Sabah)



Şekil 4.20. İnternet kullanma zamanı katılımcı modeli



Şekil 4.21. İnternet kullanma zamanı katılımcıların ifadeleri

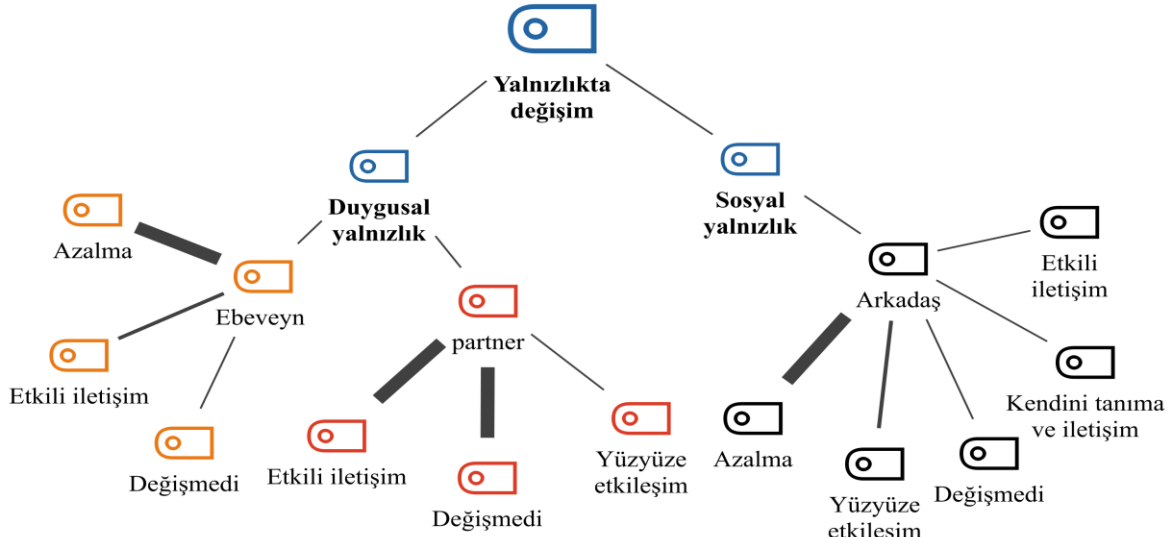


(Kod renkleri; siyah: arkadaş-sosyal yalnızlık, sarı: kullanma zamanı, pembe: sosyal, koyu pembe: bilişsel, açık mavi: ruhsal, koyu mavi: davranışsal, yeşil: fiziksel) - (Frekans sayısı çizgi kalınlığını belirlemektedir. Çizginin kesikli olması kodlar arası etkileşim olduğunu göstermektedir.)

Şekil 4.22. İnternet kullanma zamanı kod-teori modeli

4.2.2. Tema 2. Yalnızlıkta değişim

Yalnızlıkta değişim teması iki alt temadan oluşmaktadır; duygusal yalnızlık ve sosyal yalnızlık (Şekil 4.23.). Duygusal yalnızlık alt teması iki kategoriden oluşmaktadır; ebeveyn ve partner. Sosyal yalnızlık alt teması bir kategoriden oluşmaktadır; arkadaş.



(Frekans sayısı çizgi kalınlığını belirlemektedir.)

Şekil 4.23. Öğrencilerin motivasyonel görüşme sonrası yalnızlık değişimlerine ilişkin tema, alt tema, kategoriler

Alt Tema 2. A. Duygusal yalnızlık

Öğrenciler motivasyonel görüşmenin yalnızlık durumuna etkisini duygusal yalnızlık kapsamında tanımlamışlardır. Öğrenciler duygusal yalnızlığın kendilerini, ebeveyn ve partner yönünden etkileri olduğunu belirtmişlerdir. Duygusal yalnızlık alt teması iki kategoriden oluşmaktadır; ebeveyn ve partner.

Kategori 2. A.1. Ebeveyn

Verilerin analizi sonucunda bireyler, motivasyonel görüşme sonrası duygusal yalnızlık kapsamında sıklıkla ebeveynle olan yalnızlığının azaldığı ve etkili iletişim kurduğu durum olarak belirtmelerine rağmen ebeveyn duygusal yalnızlığının değişmediği bir durum olarak belirtenler de olmuştur. Öğrenciler, görüşme sonrası, ailesi ile daha etkili iletişim kurduğu ve bu konuda ailesinden olumlu geri bildirim aldığı, odalarında vakit geçirmekten ziyade

ailesiyle birlikte vakit geçirdiği bir süreç olduğunu belirtmişlerdir. Bu kapsamda katılımcılar Şekil 4.24. ebeveyn- duygusal yalnızlık katılımcı modelinde, katılımcıların ifadeleri Şekil 4.25. ebeveyn- duygusal yalnızlık katılımcı ifadelerinde gösterilmiştir.

Analiz sonucunda Şekil 4.26.'da, ebeveyn duygusal yalnızlık azalma kodu ile; etkili iletişim kodu arasında yoğun, kendini tanıma ve iletişim kodu ile daha az yoğun bir etkileşim bulunmaktadır.

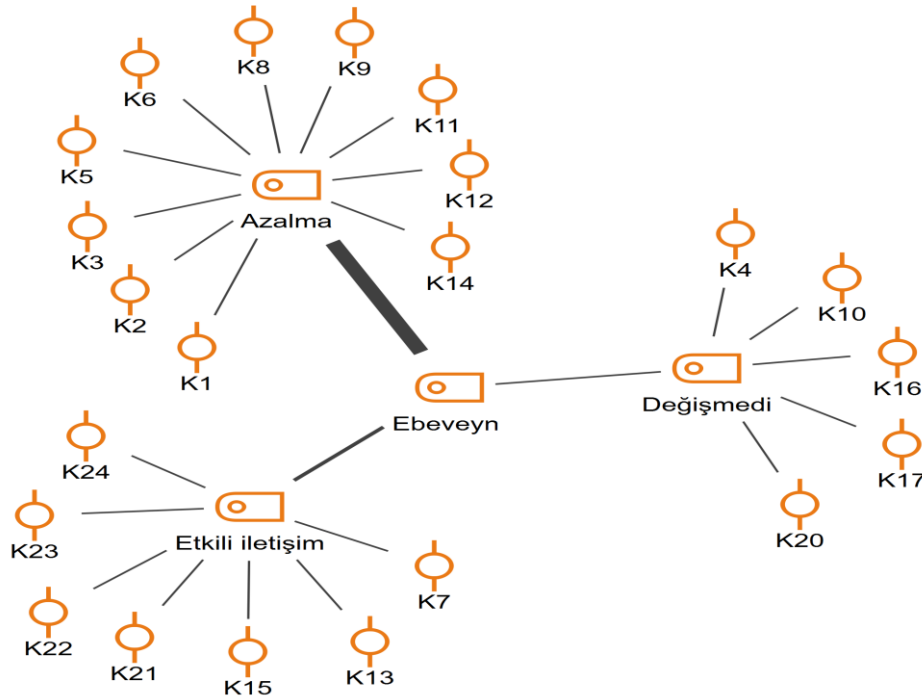
“Şu an evde olduğum için daha çok arttı o konuda iyi oldu. Önceden daha fazla odamda kalıp telefonla oynuyordum, şimdi daha çok onların yanında kalıyorum.” (K2, Azalma)

“Telefonu bıraktığım vakitlerde daha fazla zaman ayırabildim, doğal olarak telefon olmayınca onların yanına gidiyordum, hep beraber belgesel izliyorduk ailecek oturup çay içip sohbet ediyorduk, ailemle olan iletişimim biraz daha arttı.” (K5, Azalma)

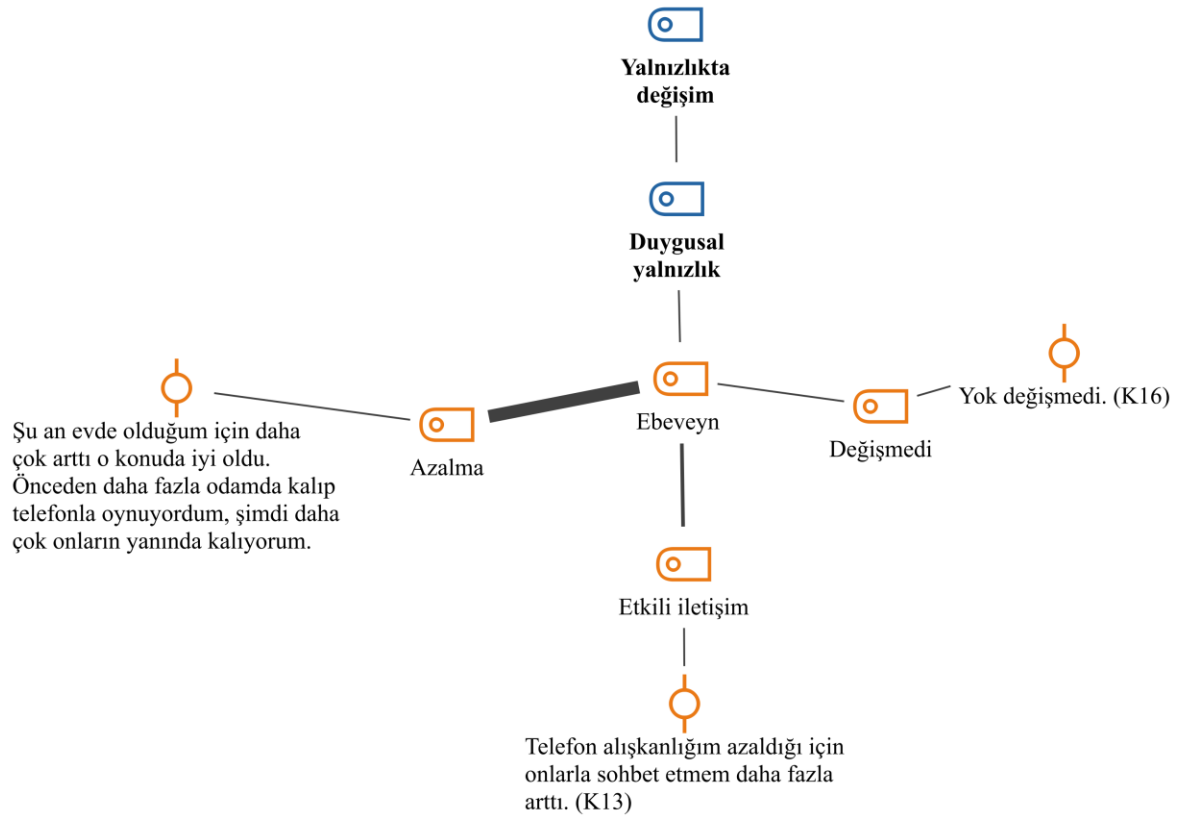
“Yok değişmedi.” (K16, Değişmedi)

“Telefon alışkanlığım azaldığı için onlarla sohbet etmem daha fazla arttı.” (K13, Etkili iletişim)

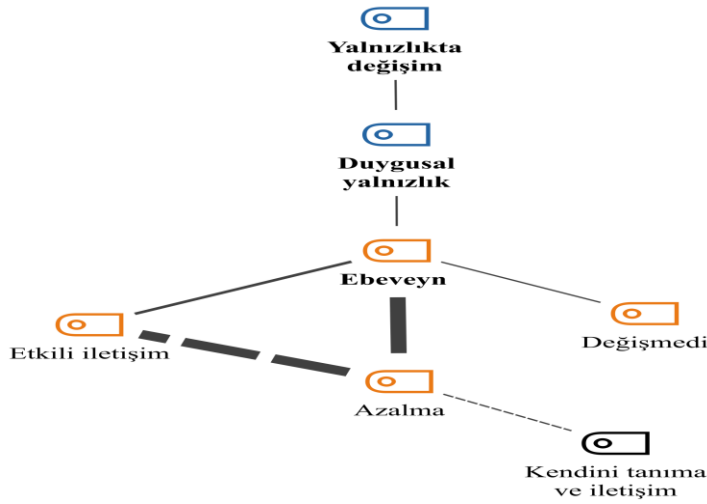
“Kişisel olarak bir problem yaşadığım zaman ailemle veya partnerimle ilgili kaçış yolu olarak internete başvuruyordum. Konuyu kapatıyordum konuşmaktan, iletişim kurmaktan çok uzak duruyordum. Daha çok moralim bozuk olduğu zaman komik bir video izleyeyim, Instagram'a bakayım, kafam dağılsın diye kendimi sürekli internette buluyordum. Ama bir süre sonra artık yavaş yavaş iletişim kurmaya daha çok yüz yüze canlı olarak bunun daha çok sorunları giderebildiğini ya da aslında konuştuğumuz zaman da üzüntünün de uzun sürmediğini fark ettim. Bu yüzden bunu öğrendikçe internetten daha çok uzaklaştım.” (K21, Etkili iletişim)



Şekil 4.24. Ebeveyn-duygusal yalnızlık katılımcı modeli



Şekil 4.25. Ebeveyn-duygusal yalnızlık katılımcı ifadeleri



(Kod renkleri; siyah: arkadaş-sosyal yalnızlık, turuncu: ebeveyn-duygusal yalnızlık) - (Frekans sayısı çizgi kalınlığını belirlemektedir. Çizginin kesikli olması kodlar arası etkileşim olduğunu göstermektedir.)

Şekil 4.26. Ebeveyn-duygusal yalnızlık kod-teori modeli

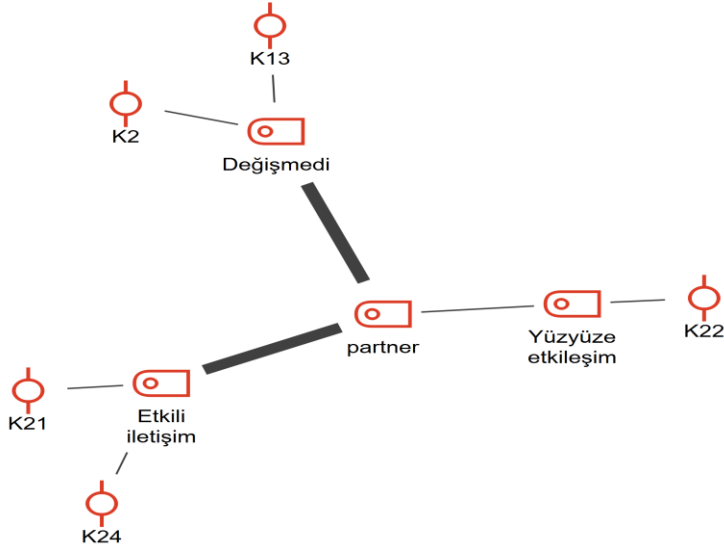
Kategori 2. A.2. Partner

Verilerin analizi sonucunda bireyler, motivasyonel görüşme sonrası duygusal yalnızlık kapsamında değişimi sıklıkla partnerle olan yalnızlığı konusunda etkili iletişim kurduğu ve yüzyüze etkileşiminin arttığı bir durum olarak tanımlamalarına rağmen partnerleriyle olan duygusal yalnızlığının değişmediği bir durum olarak tanımlamaları da yapılmıştır. Öğrenciler, görüşme sonrası, partneri ile daha etkili iletişim kurduğu, sorunları çevrimiçi çözmek yerine yüzyüze etkileşim ile çözmeyi tercih ettikleri bir süreç olduğunu belirtmişlerdir. Bu kapsamda katılımcılar Şekil 4.27. partner- duygusal yalnızlık katılımcı modelinde, katılımcıların ifadeleri Şekil 4.28. partner- duygusal yalnızlık katılımcı ifadelerinde gösterilmiştir.

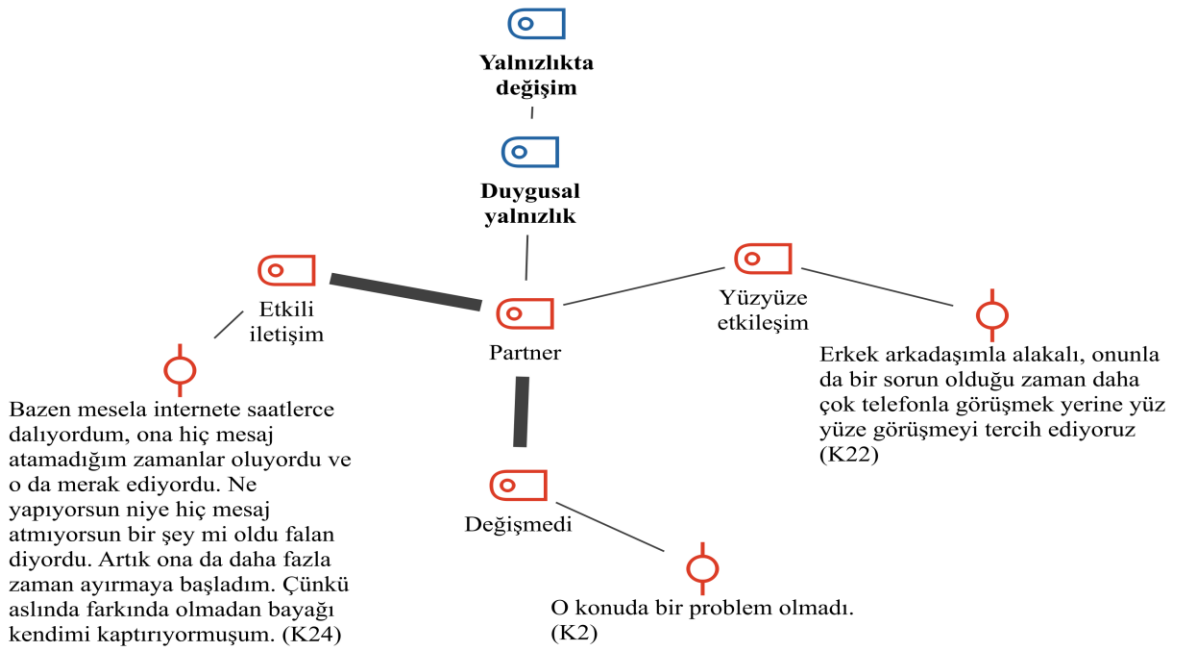
“Bazen mesela internete dalyordum, saatlerce ona hiç mesaj atmadığım zamanlar oluyor ve o da merak ediyordu. Ne yapıyorsun niye hiç mesaj atmıyorsun bir şey mi oldu diyordu. Artık ona da daha fazla zaman ayırmaya başladım. Çünkü aslında farkında olmadan bayağı kendimi kaptırıyormuşum.” (K24, Etkili iletişim)

“Erkek arkadaşım ile alakalı, onunla da bir sorun olduğu zaman daha çok telefonla görüşmek yerine yüz yüze görüşmeyi tercih ediyoruz.” (K22, Yüz yüze etkileşim)

“O konuda bir problem olmadı.” (K2, Değişmedi)



Şekil 4.27. Partner-duygusal yalnızlık katılımcı modeli



Şekil 4.28. Partner-duygusal yalnızlık katılımcı ifadeleri

Alt Tema 2. B. Sosyal yalnızlık

Öğrenciler motivasyonel görüşmenin yalnızlık durumuna etkisini sosyal yalnızlık kapsamında tanımlamışlardır. Öğrenciler sosyal yalnızlığın kendilerini arkadaş ilişkileri ve kendini tanıma ve iletişim yönünden etkileri olduğunu belirtmişlerdir. Duygusal yalnızlık alt teması bir kategoriden oluşmaktadır; arkadaş.

Kategori 2. B.1. Arkadaş

Verilerin analizi sonucunda bireyler, motivasyonel görüşme sonrası sosyal yalnızlık kapsamında değişimi sıklıkla arkadaş ile olan yalnızlığın azaldığı ve arkadaşlarıyla etkili iletişim kurduğu, yüzyüze iletişiminin arttığı ve kendini tanıma ve iletişim yönünden değişikliklerin olduğu durum olarak tanımlamalarına rağmen sosyal yalnızlığın değişmediği tanımlamaları da yapılmıştır. Öğrenciler, görüşme sonrası, arkadaşları ile daha etkili iletişim kurdukları ve daha sosyal birisi oldukları, çevrimiçi iletişim kurmaktan ziyade yüzyüze etkileşimi tercih ettikleri ve birlikte aktiviteler planladıkları ve hatta tek başına etkinlikler yapabildikleri bir süreç olduğunu belirtmişlerdir. Bu kapsamda katılımcılar Şekil 4.29. arkadaş- sosyal yalnızlık katılımcı modelinde, katılımcıların ifadeleri Şekil 4.30. arkadaş- sosyal yalnızlık katılımcı ifadelerinde gösterilmiştir.

Analiz sonucunda Şekil 4.31.'de, arkadaş-sosyal yalnızlığın azalma kodu ile; grup aktivitelerinde artma kodu arasında yoğun, yeni aktivitelere başlama, kontrol edebilme, farkındalık, kontrol duygusu, iyi hissetme, rahatlama, interneti amaca yönelik kullanma, kendini tanıma ve iletişim ve yüzyüze etkileşim kodu arasında daha az yoğun bir etkileşim bulunmaktadır.

“Yalnızlığımı azalttı, çünkü çevreyle olan ilişkim arttığı için insanlarla olan konuşmam arttığı için yalnızlık duygum kesinlikle azaldı ve tam tersi sosyal birisi olmaya başladım.”
(K9, Azalma)

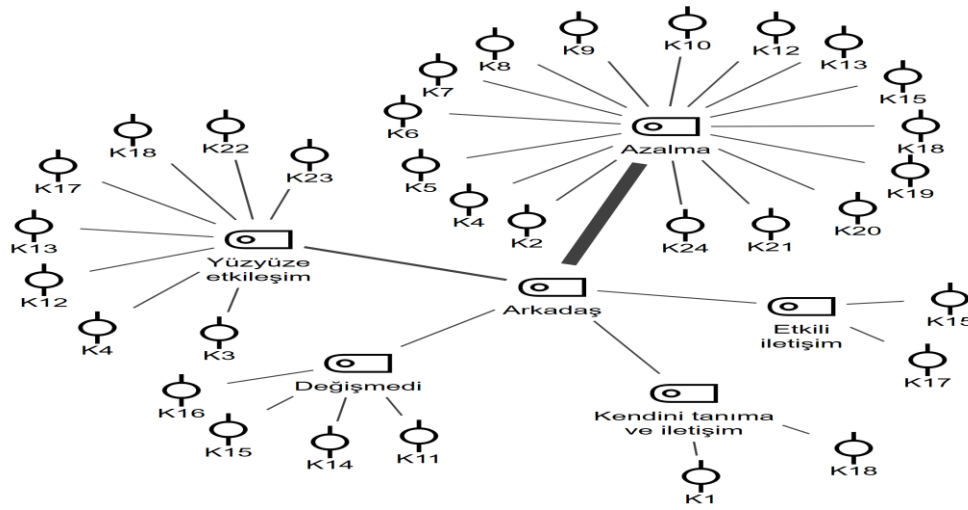
“Genelde arkadaş ortamımı da etkiliyordu, Gruplarda ya da bireysel olarak benim genelde yüz yüze değil de hep mesajlaşarak arkadaşlarımla oluyordum. Ama şuan mesela bir şey konuşalım ya da film izleyeceğiz beraber buluşup izliyoruz, oturup izliyoruz ya da sinemaya gidiyoruz ya da beraber AVM'de geziyoruz. Konuşmak yerine yüz yüze buluşuyoruz, kahve içiyoruz.” (K23, Yüz yüze etkileşim)

“Aslında çok bir etkisi olmadı, telefon çok kısıtlamıyordu. Şuan etkisi olmadı bende.”
(K14, Değişmedi)

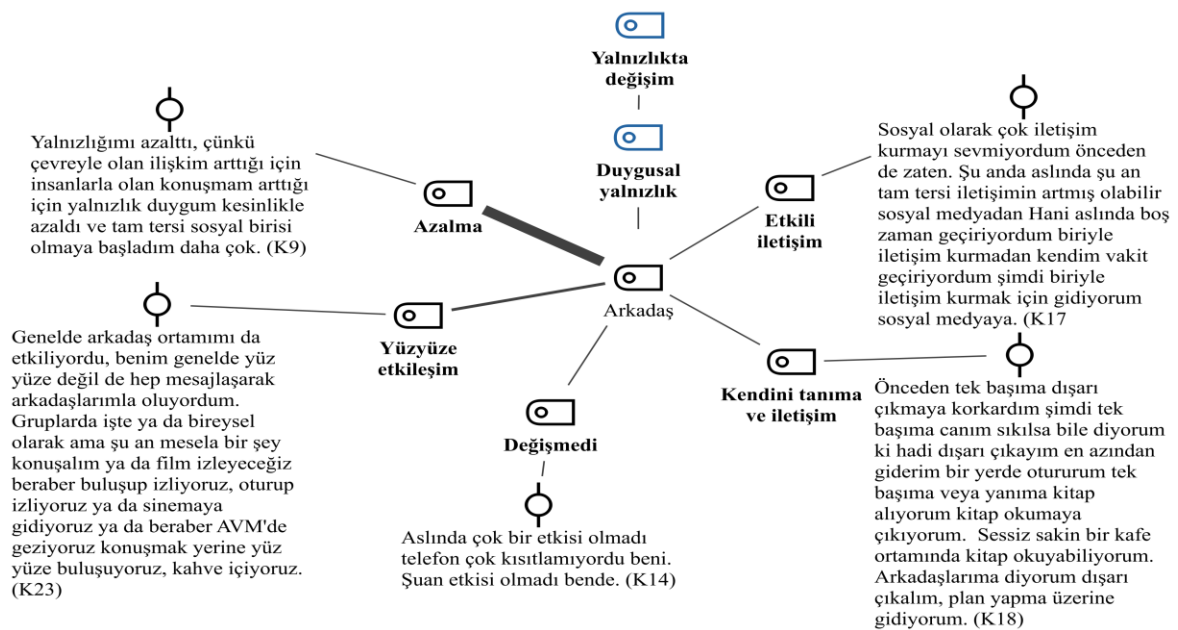
“Önceden tek başıma dışarı çıkmaya korkardım şimdi tek başıma canım sıkılsa bile diyorum ki hadi dışarı çıkayım en azından giderim bir yerde tek başıma otururum veya

yanıma kitap alıyorum kitap okumaya çıkıyorum. Sessiz sakin bir kafe ortamında kitap okuyabiliyorum. Arkadaşlarıma dışarı çıkalım diyorum, plan yapma üzerine gidiyorum.”
(K18, Kendini tanıma ve iletişim)

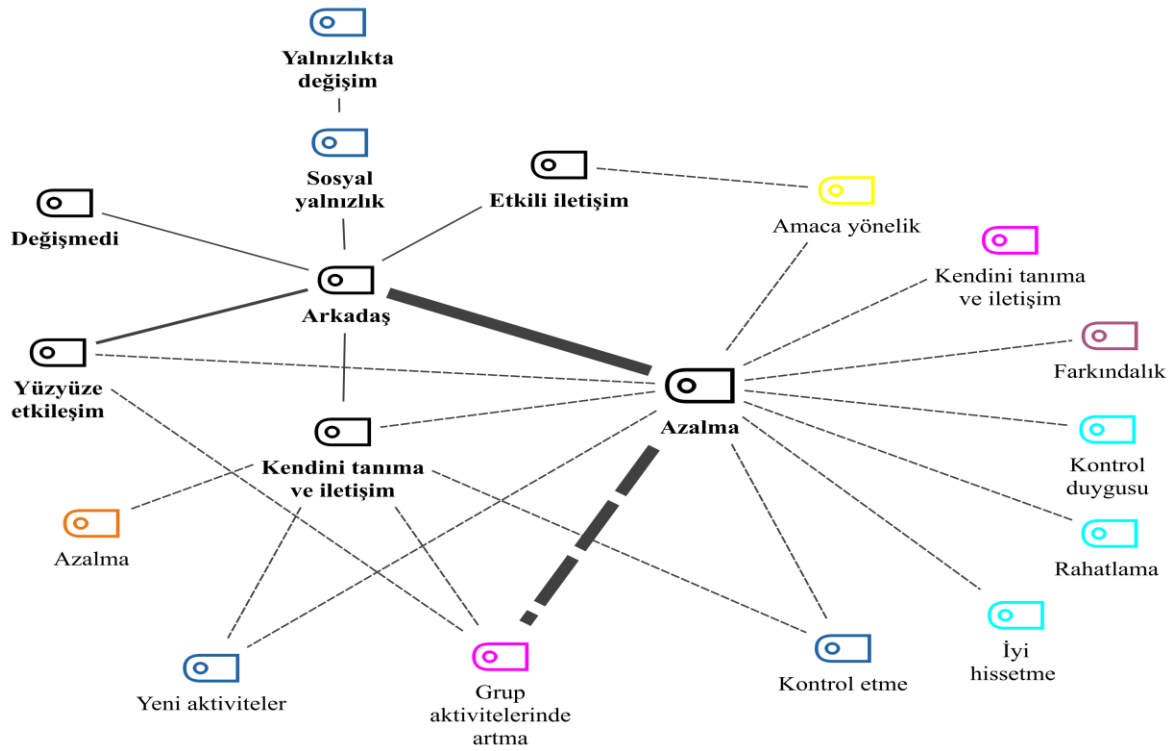
“Sosyal olarak çok iletişim kurmayı sevmiyordum. Şu anda aslında tam tersi iletişimim artmış olabilir. Sosyal medyada aslında boş zaman geçiriyordum biriyle iletişim kurmadan kendim vakit geçiriyordum. Şimdi biriyle iletişim kurmak için sosyal medyaya giriyorum.”
(K17, Etkili iletişim)



Şekil 4.29. Arkadaş-sosyal yalnızlık katılımcı modeli



Şekil 4.30. Arkadaş-sosyal yalnızlık katılımcı ifadeleri



(Kod renkleri; siyah: arkadaş-sosyal yalnızlık, sarı: kullanma zamanı, pembe: sosyal, koyu pembe: bilişsel, açık mavi: ruhsal, koyu mavi: davranışsal, turuncu: ebeveyn-duygusal yalnızlık) - (Frekans sayısı çizgi kalınlığını belirlemektedir. Çizginin kesikli olması kodlar arası etkileşim olduğunu göstermektedir.)

Şekil 4.31. Arkadaş-sosyal yalnızlık kod-teori modeli



5. TARTIŞMA

Bu çalışma hemşirelik öğrencilerine uygulanan çevrimiçi bireysel motivasyonel görüşmenin problemleri internet kullanımı ve yalnızlık düzeyine etkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Çalışmanın nicel aşamasında motivasyonel görüşme uygulamasının etkinliğini değerlendirmek üzere ön test, son test ve izlem testi ölçümleri yapılmıştır. Veri toplama formları ile yapılan değerlendirmeler tamamlandıktan sonra, çalışmanın nitel aşamasında bireysel görüşme ile motivasyonel görüşme uygulaması sonrası değişimleri ile ilgili öğrencilerin görüşleri ortaya çıkarılmıştır. Çalışmanın tartışma bölümü üç başlık olarak, nicel ve nitel aşama birlikte tartışılarak ele alınmıştır.

5.1. Motivasyonel Görüşmenin Problemleri İnternet Kullanımına Etkisi

Problemleri internet kullanımı, fiziksel, ruhsal, sosyal ve işlevsel olmak üzere olumsuz yaşam sonuçlarına yol açmaktadır (Moreno, Jelenchick ve Christakis, 2013). Problemleri internet kullanımı, düşük akademik performans, stres ve daha az sağlıklı olmayan davranışlarla ilişkilendirilmiştir (Derbyshire ve diğerleri, 2013). En çok görülen ruhsal hastalıklardan biri olan depresyon ile de çift yönlü bir ilişki bulunmuştur (Lopes ve diğerleri, 2022). Hemşirelik öğrencilerinin yaklaşık %22'si problemleri internet kullanımı göstermektedir (Cai ve diğerleri, 2021). Öğrencilerin çoğu kinik uygulamalar sırasında akıllı telefon kullanmaktadır. Kullanmanın temel amacı iletişim olmasına rağmen oldukça dikkat dağınık olabilmektedir. Hemşirelik öğrencileri, ders esnasında telefon kullanımı ile akademik performansları düşmekte ve uygulama esnasında telefon kullanımı ile de çalıştıkları kurumların sağlık hizmetleri sunumu konuları etkilenmektedir (Cai ve diğerleri, 2021). Ayrıca hemşirelik öğrencilerinin aşırı internet kullanımı ile; düşük uyku kalitesi, düşük benlik saygısı, yüksek sosyal sıkıntı, düşük algılanan sosyal destek ve zayıf iletişim becerileri ortaya çıkmaktadır (Osorio-Molina ve diğerleri, 2021).

Çalışmamızda deney grubundaki öğrencilerin PİKÖ puan ortalamaları arasında zamana göre anlamlı bir fark olduğu, öğrencilerin PİKÖ son test ve izlem testi puan ortalamalarının ön test puan ortalamalarından daha düşük olduğu bulunmuştur. Kontrol grubunda ise bu yönde anlamlı bir değişim bulunmadığından hemşirelik öğrencilerine uygulanan çevrimiçi bireysel motivasyonel görüşmenin öğrencilerin problemleri internet kullanımını azalttığı saptanmıştır. Çalışmamızın bu bulgusuna bağlı olarak H_{0-1}

“Motivasyonel görüşmenin problemlı internet kullanımına etkisi yoktur.” hipotezi reddedilmiştir..

Çalışmamızın nicel bulgularında, deney grubundaki öğrencilerin PİKÖ alt boyutlarından sosyal fayda/ sosyal rahatlık, aşırı kullanım puanları düşmüştür. Kontrol grubundaki öğrencilerde ise PİKÖ alt boyutlarından internetin olumsuz sonuçları, sosyal fayda/ sosyal rahatlık, aşırı kullanım puanlarında anlamlı bir değişim olmamıştır.

Çalışmamızda motivasyonel görüşmenin ikinci ve üçüncü oturumunda değişime yönelik hedeflerini belirlemeye rehberlik edilmiş, izin alınarak bilgi ve tavsiye verilmiş, ekran süresi takibi uygulaması ve ev ödevleri aracılığı ile bireysel deneyimleri paylaşılmıştır. Özellikle üç aylık izlem takibi öncesinde internet kullanımını azaltmaya yönelik hedefini kendileri koymuş olmanın ve ulaşılabilir hedefi koymalarını sağlamanın, değişime motive olmalarında etkili olduğu düşünülmektedir. Aynı şekilde ekran süresi takibi uygulaması ile bireyler, farkında olmadıkları internet kullanımı süreleri ile karşı karşıya kalmışlardır ve buna yönelik önlemler alma kararı vermişlerdir. Tüm bunlar problemlı internet kullanımını azaltmada etkili olmuş olabilir. Çalışmamıza benzer şekilde, başka çalışmalarda da öğrencilerle yapılan etkileşimli psikososyal müdahale programlarının problemlı internet kullanımını azalttığı gösterilmiştir. (Çelik, 2016; Hou, Xiong, Jiang, Song ve Wang, 2019; Khazaei, Kahazaei ve Ghanbari, 2017; Küchler ve diğerleri, 2023; Mathew, Krishnan, Bhaskar ve 2020; Park ve diğerleri, 2016). Çin’de üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada, internet tabanlı motivasyonel görüşme müdahalesi sonucunda problemlı internet kullanımında anlamlı bir azalma olduğu saptanmıştır (Su, Dişi, Miller ve Wang, 2011). Problemlı internet kullanımı olan adolesanlara hemşire öncülüğünde yapılan bir müdahale programının etkinliğine bakılmıştır. Bu kapsamda deney grubuna 10 seans bir müdahale programı ve bu adolesanların ebeveynelerine iki seans uygulanmıştır. Araştırmada ön test, son test ve müdahaleden 3 ay sonrasında izlem verileri toplanmıştır. Adolesanların müdahale sonucunda; problemlı internet kullanımı azalmış, fiziksel, psikolojik ve sosyal işlevleri ve akademik performansları iyileşmiştir (Mathew, Krishnan ve Bhaskar, 2020). Problemlı internet kullanımını azaltmak için bireyde meydana getirdiği değişimleri iyileştirmek ve etkisini en aza indirmek önemlidir. Problemlı internet kullanımının tedavi çalışmalarında elde edilen ek kanıtlar, koruyucu faktörleri güçlendirme (Cash, Rae, Steel ve Winkler, 2012) ve zararı azaltan faktörleri en aza indirme yaklaşımını (Xu, Turel ve Yuan, 2012) desteklemektedir. Bu kapsamda; dikkati başka şeye çekme

(bireyin dikkatini diğer anlamlı faaliyetlerle dikkatini dağıtma), caydırma gibi çeşitli tekniklerin kullanımı ile rasyonelleştirme/egitim (sorunlu davranışın etkilerini anlama eğitimi), ebeveyn gözetimi (kişinin ebeveyn ilgisini kendi yaşamında nasıl algıladığı- aktif ya da pasif), kaynak kısıtlama (para ya da ekipman açısından oynamakla ne ölçüde kısıtlandığı), algılanan maliyet (aktiviteye dahil olan finansal maliyet algısı) veya meşgul olmaktan kaçınma konuları ele alınabilir (Griffiths, Pontes ve Kuss, 2015).

Çalışmamızda deney grubunun Problemlı İnternet Kullanımı Ölçeği etki büyüklüğü yüksek olarak bulunmuştur. Kontrol grubu öğrencilerinin PİKÖ alt boyutları internetin olumsuz sonuçları ve aşırı kullanım etki büyüklükleri tüm zaman noktalarında orta etki düzeyine sahip olduğu görölmüştür. Bu doğrultuda kontrol grubuna girişim uygulanmadan ölçeği uygulamış olmanın bile uyarıcı etkisi olabildiği düşünölmektedir. Çalışmamızın nicel bölümünün ön test - son test ve izlem desenli olması sebebi ile kontrol grubunda problemlı internet kullanımında ön testte başlayan düşüş izlemde devam etmemiştir. Çalışmanın tasarım olarak deney grubuna yapılan uygulamanın etkinliğini belirlemede önemli bir yere sahip olduğu düşünölmektedir. Ayrıca bireylere uygulanan motivasyonel görüşme değişim döngüsü belirleme ile deney grubunun ön testte niyet öncesi ya da niyet aşamasında, son testte hazırlık ve eylem aşamasında oldukları ve izlem testinde sürdürme aşamasına geçtikleri, kontrol grubunun ise ön test, son test ve izlem testinde niyet öncesi ve niyet aşamasında kaldıkları ve daha ileri aşamaya geçemedikleri saptanmıştır. Buna ek olarak motivasyonel görüşmenin değerlendirilmesine yönelik bulgular ele alındığında; deney grubundaki bireylerin görüşmenin yürütölme şekli (çevrimiçi), görüşmenin süresi, görüşmenin sayısı, görüşmenin içeriği, görüşmede kullanılan teknikler, görüşmede verilen ev ödevleri, görüşmenin değişim durumuna katkısına olan puanları oldukça yüksektir. Bu doğrultuda hem motivasyonel görüşme değişim döngüsü belirleme formu hem de motivasyonel görüşmeyi değerlendirme formundan elde edilen verilerin, yapılan uygulamanın etkinliği gösteren ek kanıtlar olabileceği düşünölmektedir.

Çalışmamızda yapılan bireysel görüşmelerle motivasyonel görüşmenin problemlı internet kullanımına etkisi değerlendirilmiştir. Bu kapsamda “internette değişim” teması “bireysel” ve “internet kullanımı” olmak üzere iki alt temada ele alınmıştır. Öğrencilerin motivasyonel görüşme sonrası “bireysel” olarak; fiziksel, sosyal, davranışsal, ruhsal ve bilişsel bir değişim meydana gelmiştir. Öğrencilerde motivasyonel görüşme sonrası

internet kullanımı olarak; kullanım süresi ve kullanma zamanında bir değişim meydana gelmiştir.

Çalışmamızda motivasyonel görüşme sonrası bireyler, internet kullanımındaki fiziksel değişimi, göz rahatsızlığı, uyku rahatsızlığı ve baş ağrısı başta olmak üzere kas ağrısı, hareketsizlik, beyin yorgunluğu, ellerde uyuşma, yorgunluk, radyasyon, sırt ağrısı, bel ağrısı, boyun ağrısı ve bacak uyuşması belirtilerinde iyileşmeler olduğunu bildirmişlerdir. Yapılan bir sistematik derlemede problemlili internet kullanımının fiziksel etkilerine bakılmıştır. Çalışma sonucunda bireylerde en fazla görülen fiziksel belirtiler; uykusuzluk (%26,8), gündüz uyku hali (%20) ve göz yorgunluğu (%19) şeklinde olduğunu bildirilmiştir (Balhara, Mahapatra, Sharma ve Bhargava, 2018). Benzer şekilde, problemlili internet kullanımı uykuya başlamayı geciktirip ve uyku kalitesinin kötüleşmesine sebep olmaktadır (Bruni, Sette, Fontanesi, Baiocco, Laghi ve Baumgartner, 2015). Uykudan önce yatakta internet ve telefon kullanımı ile depresyon arasındaki ilişkiye uyku bozukluğu aracılık etmektedir (Dewi, Efendi, Has ve Gunawan, 2018). Yapılan bir çalışma sonuçlarına göre, problemlili internet kullanımında en sık tanımlanan yedi sorun: görme, ağrı, uyku ve dinlenme düzenlerinde bozulma, beslenme, fiziksel aktivite, ruh sağlığı ve sosyal temastır (Önder ve Ardiç, 2020). Genel olarak yapılan çalışmalar ışığında problemlili internet kullanımının fiziksel etkileri; uykusuzluk, gündüz uyku hali, göz yorgunluğu (Balhara, Mahapatra, Sharma ve Bhargava, 2018; Bruni ve diğerleri, 2015; Guerrini Usubini ve diğerleri, 2022), beslenme, hareketsiz yaşam, yeme bozuklukları, sağlıksız beslenme (Ghareghol, Pakkhesal, Naghavihosseini, Ahmadinia, ve Behnampour, 2022; Park, 2014), mavi ışığı etkileyen gözlük camları kullanmama, parlak ekran ayarlama, ekranı yakın tutma, göz kuruluğu (Condori-Meza ve diğerleri, 2021), baş ağrısı şikayetleri (Demirci, Demirci ve Akgonul, 2016), el fonksiyonu medyan sinir hasarı (İnal, Demirci, Çetintürk, Akgönül ve Savaş, 2015), boyun ağrısı (Zhuang, Wang, Xu, Wang ve Liang, 2021), düşük kas kütlesi (Kim, Kim ve Jee, 2015) olarak söylenebilir. Çalışmamızda bireyler, motivasyonel görüşmenin başlangıcında daha çok uyku kalitesinde ve süresinde azalma, göz ağrısı, baş ağrısı yaşama, dinlenmiş olarak uyanmama, kas-iskelet problemlili yaşadıklarını bildirmişlerdir. Ayrıca, uyku rahatsızlığındaki iyileşmeler başta göz rahatsızlığı ve yorgunluk olmak üzere baş ağrısı, radyasyon, kas ağrısında iyileşmeler ve akşam kullanımı ve kontrol etme ile etkileşim içindedir. Problemlili internet kullanımının olumsuz etkileri azaldığında bu belirtilerde iyileşme olduğu düşünülmektedir. Çalışmamızda problemlili internet kullanımının fiziksel etkilerini azaltmak için

motivasyonel görüşme oturumları içeriğinde, bireylere verilen öneriler ve yapılan uygulamaların, “gece uyumadan en az 1 saat önce akıllı telefon kullanımını bırakınız, telefonu uyurken uzanamayacağınız yere koyunuz, bedensel egzersizleri artırınız, hatırlatıcı kartlar hazırlayınız, (interneti ve telefonu yoğun kullandığım için uyku düzenim bozuldu), boş vakitlerde başka şeyler yapınız”, meydana gelen değişimde etkili olduğu söylenebilir. Buna ek olarak internete girmediği süre içerisindeki zamanını birlikte yapılandırmanın ve şartlanmalarının farkına varmasını sağlamanın (uyanır uyanmaz telefona bakma, her boş zamanda telefon kullanmak) da değişime etki ettiği söylenebilir.

Çalışmamızda bireyler motivasyonel görüşme sonrası internet kullanımındaki sosyal değişim olarak, grup aktivitelerinde artma başta olmak üzere, yüz yüze etkileşim, etkili iletişim, kendini tanıma ve iletişim konularında olumlu yönde değişimler olduğunu belirtmişlerdir. Yapılan çalışmalar, problemlili internet kullanımının kişiler arası ilişkilerde harcanan zamanı azalttığını ve sosyal izolasyona yol açabileceğini savunmaktadır (Odaci, Değerli ve Cikrikci, 2021; Tateno ve diğerleri, 2019). İnternette geçirilen zamanın artması, yüz yüze iletişimin azalmasına ve dolayısıyla sosyal etkileşimin azalmasına neden olabilmektedir. (Tateno ve diğerleri, 2019; Romero-López, Pichardo, De Hoces ve García-Berbén, 2021). Buna ek olarak, sosyal beceriler konusunda kendini yetersiz hisseden ve iletişim becerilerinin zayıf olduğuna inanan bireyler, internet aracılığıyla etkileşim kurmanın bu eksikleri gizleyebileceğini düşünebilmektedir (Odaci, Değerli ve Cikrikci, 2021). Çalışmamızda bireyler, görüşmenin başlangıcında çok fazla dışarıya çıkmadıklarını, çevrimiçi iletişimi tercih ettiklerini, internette arkadaş edinmenin kolaylığını ifade etmişlerdir. Ayrıca grup aktivitelerinde artma değişimi sosyal yalnızlıkta azalma, yeni aktivitelere başlama, iyi hissetme, yüz yüze etkileşim, kontrol duygusu, rahatlama, farkındalık ve kontrol etme ile etkileşim içindedir. Çalışmamızda problemlili internet kullanımının sosyal etkileri ile ilişkili olarak motivasyonel görüşme oturumları içeriğinde, bireylere verilen öneriler ve yapılan uygulamaların, “yüz yüze görüşmeyi artırınız, boş vakitlerde başka şeyler yapınız ve internete girmediğiniz süre içerisindeki zamanı birlikte yapılandırınız” meydana gelen değişim için etkili olduğu söylenebilir.

Çalışmamızda bireyler motivasyonel görüşme sonrası internet kullanımındaki ruhsal değişim ile, mutlu ve iyi hissetme başta olmak üzere kontrol duygusu, rahatlama ve anda olma gibi duygular yaşadıklarını söylemişlerdir. Yapılan çalışmalarda duygu düzenleme güçlüğü çeken kişiler, olumsuz etkiyi ve duygusal sıkıntıyı en aza indirmek için bağımlılık

yapıcı davranışlarda bulunmaktadır (Kardefelt-Winther, 2014; Musetti ve diğerleri, 2019). Ayrıca problemli internet kullanımı, hoş olmayan duygularla baş etmek, olumsuz ruh halini hafifletmek için bir kaçış davranışı olarak kullanılmaktadır (Rogier ve Velotti, 2018; Tokunaga, 2015). Bir diğer çalışmada, depresyon, kaygı ve stres düzeyi arttıkça problemli internet kullanımının arttığı bulunmuştur (Odacı ve Çıkrıkcı, 2022). Bireyler görüşmenin başlangıcında bir şeylerden kaçmak için ya da olumlu-olumsuz bir duygu yaşadıklarında internete girdiklerini ifade etmişlerdir. Problemli internet kullanımının üstesinden gelmek bireyi motive etmiş ve bireylerin olumlu duygular yaşamalarına sebep olduğunu bildirmişlerdir. Ayrıca iyi hissetmedeki değişimi kontrol etme, sosyal yalnızlıkta azalma, farkındalık, amaca yönelik internet kullanma, grup aktivitelerinde artma, kendini tanıma ve iletişim, mutlu hissetme ile etkileşim içindedir. Çalışmamızda problemli internet kullanımının ruhsal etkileri ile ilişkili olarak motivasyonel görüşme oturumları içeriğinde, bireylere verilen öneriler ve yapılan uygulamaların “internet kullanımı esnasında hangi duyguyu/duyguları yaşadığını ve o anda hangi düşüncede olduğunu not etme ev ödevi verilmesi, birey ile değişim planı hazırlanması ve motivasyon kaynaklarının bulunması, öz-yeterliliği ve güven kazandırmak için olumlu davranışların pekiştirilmesi, ekran süresini takip eden uygulamada oturumlar ilerledikçe süresinin düştüğünün görülmesi ve kişinin motive olması” meydana gelen değişimde etkili olduğu söylenebilir.

Çalışmamızda bireyler, motivasyonel görüşme sonrası internet kullanımındaki bilişsel değişim ile farkındalık kazanmış, davranışsal değişim ile yeni aktivitelere başlamışlar ve kontrol edebilmişlerdir. Farkındalık, problemli internet kullanımını tetikleyen etkenlerin farkına varılmasına sebep olmakta ve diğer seçeneklerin var olması için internet kullanım isteğini azaltmakta veya problemli internet kullanımını önlemektedir (Brown ve Ryan, 2003; Groves ve Farmer, 1994). Problemli internet kullanımı riskini ve olumsuz sonuçları azaltmak için, günlük ve haftalık aktivite programı yapmak, öğrenme ve dinlenme zamanı olan düzenli bir günlük rutine sahip olmak ve yeterli miktarda-gereksinimi kadar internet kullanımı gibi internet kullanımını azaltmak için etkili önlemler almak önemlidir (Cai ve diğerleri, 2021). Buna ek olarak fiziksel aktiviteler ve rahatlama uygulamaları (negatif duyguları azaltmayı ve pozitif ruh halini güçlendireyi amaçlayan), aileye, kendine ve sosyalleşmeye vakit ayırma söylenebilir (Gjoneska ve diğerleri, 2022). Çalışmamızda bireyler, uygulamanın başlangıcında bilinçsizce internet kullandıklarını ve internet kullanımı durumu ile ilgili net bir bilgilerinin olmadıklarını ve yaptıkları uygulamalar sayesinde farkındalıklarının arttığını ve yeni aktiviteler ya da kontrol edebilmek için farklı

girişimler yaptıklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca farkındalık değişiminin kontrol etme yoğun olmak üzere, iyi hissetme, mutlu hissetme, rahatlama, kontrol duygusu, amaca yönelik kullanma, yeni aktivitelere başlama, sosyal yalnızlıkta azalma, internet kullanımında azalma(%50 oranında), grup aktivitelerinde artma olma ilişkili olduğu ifade edilebilir. Çalışmamızda problemli internet kullanımının bilişsel ve davranışsal etkileri ile ilişkili olarak motivasyonel görüşme oturumları içeriğinde, bireylere verilen öneriler ve yapılan uygulamaların “boş vakitlerde başka şeyler yapınız, bedensel egzersizleri artırınız, yüzyüze görüşmeleri artırınız önerilerinin verilmesi, internet kullanımı esnasında hangi duyguyu/duyguları yaşadığını ve o anda hangi düşüncede olduğunu not etme ev ödevi verilmesi, birey ile değişim planı hazırlanması ve motivasyon kaynaklarının bulunması, öz-yeterliliği ve güven kazandırmak için olumlu davranışların pekiştirilmesi, ekran süresini takip eden uygulamada oturumlar ilerledikçe süresinin düştüğünün görülmesi ve kişinin motive olması, Şartlanmalarının farkına varması sağlanır. (uyanır uyanmaz telefona bakma, her boş zamanda telefon kullanmak), bulunduğu andaki davranışları ile ulaşmak istediği hedefleri arasındaki çelişkiler sorulur, tartışılır, farkına varılması sağlanır” meydana gelen değişimde etkili olduğu söylenebilir.

Öğrencilerin motivasyonel görüşme sonrası internet kullanımı olarak; kullanım süresi ve kullanma zamanında bir değişim meydana gelmiştir. Çalışmamızda bireyler, motivasyonel görüşme sonrası internet kullanımındaki kullanım süresi değişim ile yoğun olarak internette %50 azalma olması ile birlikte, %70, %80, %30 ve %20 azalma olduğunu bildirmişlerdir. Bireysel yaşam biçimi genellikle internetle iç içedir veya internet, özellikle okulda ve profesyonel alanda kesinlikle gerekli hale gelmiştir. Bu sebeple, interneti hiç kullanmama önerisi çoğu durumda gerçekçi olmamaktadır. İnternet kullanımında azalma, bireyin internetin kontrollü bir şekilde nasıl kullanacağını öğrenmesi veya internette seçici perhiz yapılması ile gerçekleşmektedir (Eichenberg, 2014; Bauernhofer, Papousek, Fink, Unterrainer ve Weiss, 2015). Yapılan bir çalışmaya göre, gün içerisinde daha fazla çevrimiçi zaman geçirme ve internetin esas olarak sosyal ağlar için kullanılmasının problemli internet kullanımı için yüksek risk taşıdığı ortaya çıkmıştır (Kumar, Singh, Singh, Rajkumar ve Balhara, 2019). Ayrıca cihazların mevcudiyeti ve geçirilen sürenin problemli internet kullanımına sebep olduğu bilinmektedir (Chou, Liu, Yang, Yen, ve Hu, 2015; Fu, Chan, Wong, Yip, 2010). Üniversite öğrencilerinde yapılan bir çalışmada, günde beş saat veya daha fazla internette zaman geçirmenin internet bağımlılık olasılığını artırdığı bulunmuştur (Mboya, Leyaro, Kongo, Mkombe, Kyando ve George, 2020).

İnternet kullanımını azaltma ya da kontrol etmede, internet erişimi için araçları azaltmak veya cihazları kaldırmak, günün belirli bir saatinde internet kullanımının kısıtlanmak gibi davranışsal önlemler, internet erişimini sınırlandırmak için parola ve zaman sınırı ayarı kullanmak gibi teknolojik önlemler etkili olmaktadır (Chung, Sum ve Chan, 2019; Durlak, Weissberg ve Pachan, 2010). Çalışmamızda bireyler, uygulamanın başlangıcında internet kullanım durumu ile ilgili net bir bilgi bilmediklerini uygulama sonrası internet kullanımında azalma olduğunu ifade etmişlerdir. Ayrıca internet kullanımında %50 azalma olması, farkındalık ve kontrol etme ile etkileşim içindedir. Çalışmamızda problemli internet kullanımı süresi ile ilişkili olarak motivasyonel görüşme oturumları içeriğinde, bireylere verilen öneriler ve yapılan uygulamaların “gece uyumadan en az 1 saat önce akıllı telefon kullanımını bırakınız, bildirimleri kapatınız, belirli saatlerde kullanmayınız, (örneğin 20.00 ve 23.00 arası internet, akıllı telefon kullanmamak), kotayı sınırlandırınız, (akıllı telefon internet kotası ve wi-fi kotası), telefondan, internetten uzaklaşmak için destek alınız, (örneğin belirli saatlerde telefon aileye, arkadaşına verilebilir), telefonun, bilgisayarın ulaşılabilirliğini azaltınız, (örneğin ders çalışırken, telefon, bilgisayar bir başka odada durabilir), önerilerinin verilmesi, telefonda vaktini nasıl geçirdiğini takip eden uygulamaların indirilmesinin sağlanması ve haftalara göre ekran sürelerinin karşılaştırılmasının yapılması, internet günlüğü tutmasının istenmesi, her gün internet başında ne kadar süre kaldığının takibinin yapılması(film, ödev, oyun, guzem, instagram, twitter...), ” meydana gelen değişimde etkili olduğu söylenebilir.

Çalışmamızda bireyler, motivasyonel görüşme sonrası internet kullanma zamanı değişimi ile ilgili amaca yönelik kullanma başta olmak üzere, akşam, gündüz, sabah, yalnız hissettiğinde ve boş vaktinde internet kullandığını bildirmişlerdir. Genç yetişkinler, düşük derecede sosyal destek deneyimlediklerinde ve yakın fiziksel bağlantılar kuramadıklarında, yalnız hissettiklerinde, sosyal ihtiyaçlarını karşılamak veya alternatif sosyal ilişkiler geliştirmek için internete başvurabilmektedir (Karaer ve Akdemir, 2019). Ayrıca çevrimiçi oyun ve sosyal medya problemli internet kullanımının en yaygın sebebi olarak görülmektedir (Kuss, Griffiths ve Binder, 2013; Kuss ve Griffiths 2011). Yapılan çalışmaya göre, interneti ağırlıklı olarak akademik faaliyetler için ve günün akşam saatlerinde kullanan öğrencilerin problemli internet kullanımına sahip olma olasılığı daha düşük olduğu bulunmuştur. (Kumar, Singh, Singh, Rajkumar ve Balhara, 2019).

Çalışmamızda bireylerin, uygulamanın başlangıcında internet kullanım durumu ile farkındalıkları olmadığını, uygulama sonrası internet kullanma süresi ile ilgili olarak her an ve her boş vaktinde, uyanır uyanmaz ya da akşam uyumadan önce, yalnız hissettiklerinde internete girdiklerini, uygulama sonrası internete girme sürelerinin değiştiğini, sadece bildirim gelirse internete girdiklerini ya da bilinçli olarak internet kullanma davranışı geliştirdiklerini ifade etmişlerdir. Ayrıca interneti amaca yönelik kullanma ile farkındalık, sosyal yalnızlıkta azalma, grup aktivitelerinde artma, iyi hissetme, kontrol etme, mutlu hissetme, kontrol duygusu yaşama, etkili iletişim kurma, boş vakitte internet kullanma ile etkileşim içinde olduğu söylenebilir. Çalışmamızda problemlili internet kullanımı süresi ile ilişkili olarak motivasyonel görüşme oturumları içeriğinde, bireylere verilen öneriler ve yapılan uygulamaların, “internet kullanımı esnasında hangi duyguyu/duyguları yaşadığını ve o anda hangi düşüncede olduğunu not etme ev ödevi verilmesi, bireyin şartlanmalarının farkına varılmasının sağlanması (uyanır uyanmaz telefona bakma, her boş zamanda telefon kullanmak), gece uyumadan en az 1 saat önce akıllı telefon kullanımını bırakınız, bildirimleri kapatınız, belirli saatlerde kullanmayınız, (örneğin 20.00 ve 23.00 arası internet, akıllı telefon kullanmamak), kotayı sınırlandırınız, (akıllı telefon internet kotası ve wi-fi kotası) önerilerinin verilmesi” meydana gelen değişimde etkili olduğu söylenebilir.

Çalışmamızın nitel ve nicel bulguları birlikte ele alındığında; motivasyonel görüşme sonrası problemlili internet kullanım puanı, olumsuz sonuçlar, sosyal fayda/ sosyal rahatlık, aşırı kullanım puanlarının azaldığı ve internet kullanımında değişim olduğu görülmektedir. Nitel bulgular, motivasyonel görüşme sonrasında internet kullanımında olan bu değişimin nicel bulgularda elde edilen verilerin ayrıntılandırılmasını sağlamıştır. Nicel bulgularda bireylerin PİKÖ’den almış olduğu internetin olumsuz sonuçları puanları azalmıştır. Nitel bulgularda internet kullanımındaki bu değişimin fiziksel, ruhsal, sosyal, bilişsel ve davranışsal şekillerde meydana geldiği ayrıntılı olarak verilmiştir. Nicel bulgularda bireylerin PİKÖ’den almış olduğu sosyal fayda/sosyal rahatlık puanları azalmıştır. Nitel bulgularda internet kullanımındaki bu değişimin sosyal, bilişsel ve davranışsal sebeplerden kaynaklandığı açık bir şekilde ifade edilmiştir. Nicel bulgularda bireylerin PİKÖ’den almış olduğu aşırı kullanım puanlarını azalmıştır. Nitel bulgularda internet kullanımındaki bu değişimin kullanım süresinin azalması ve kullanım zamanının değişmesine yol açtığı öğrenciler tarafından bildirilmiştir. Literatüre bakıldığında çalışmamızda bulunan sonuçlarla benzerlik göstermektedir.

5.2. Motivasyonel Görüşmenin Yalnızlık Düzeyine Etkisi

Motivasyonel görüşme sonrası deney ve kontrol grubu arasında yalnızlık düzeyi açısından anlamlı bir fark görülmemiştir ($p>0,05$). Ancak genel yalnızlığın etkilenmemesiyle birlikte, deney grubunun sosyal yalnızlık alt boyutu puan ortalamasının zamansal değişimi ve grup*zaman etkileşimleri istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$). Çalışmamızın bu bulgusu H_{0-2} “Motivasyonel görüşmenin yalnızlık düzeyine etkisi yoktur.” hipotezini desteklemektedir.

Yapılan bir çalışmada, yalnızlığı azaltmaya yönelik müdahaleler ve stratejiler bir meta-analiz çalışması ile değerlendirilmiştir. Bu meta-analiz çalışmasında yalnızlığı azaltmak için dört temel strateji değerlendirilmiştir: 1) sosyal becerilerin geliştirilmesi, 2) sosyal desteğin artırılması, 3) sosyal temas için fırsatların artırılması ve 4) uyumsuz sosyal bilişin ele alınması. Bu doğrultuda, iyi tasarlanmış yalnızlığı azaltma müdahaleleri ortalama olarak yalnızca düşük bir başarı elde ederken iyileşme üzerine etkisi düşüktür. Randomize çalışma olarak uygulanan, uyumsuz sosyal bilişi ele alan müdahalelerin ise, sosyal destek, sosyal beceriler ve sosyal müdahale fırsatlarını ele alan müdahalelere kıyasla yalnızlığı azaltmada daha etkili olduğu bulunmuştur (Masi, Chen, Hawkley ve Cacioppo, 2011). Sosyal biliş bir bireyin, başkalarının duygularını veya niyetlerini tanıma ve yorumlama ve bu sosyal sinyalleri, bilinçli sonuçlara veya davranışlara rehberlik etmek için kullanma becerisidir (Pinkham ve diğerleri, 2014). Sosyal biliş, yalnızlığın gelişimi ve kalıcılığında önemli rol oynamaktadır (Cacioppo, Fowler ve Christakis, 2009). Yapılan müdahalelerin sosyal etkileşim fırsatlarını veya sosyal desteği artırmaya yönelik küçük etkileri olduğunu ya da sosyal izolasyonu azaltmanın mutlaka yalnızlığı azaltmadığını göstermektedir. Ayrıca yalnızlığın sebepleri her kişide benzersizdir. Bu durumun müdahalelerin etkinliğinde rolü olacağı bilinmektedir (Masi, Chen, Hawkley ve Cacioppo, 2011). Bir başka meta-analiz çalışması ile yalnızlığı azaltmak için yapılan müdahaleler kapsamlı bir şekilde değerlendirilmiştir. Yalnızlığı azaltmak için üç müdahale, bilinçli farkındalık, sosyal biliş eğitimi ve sosyal desteğin etkili olduğu bulunmuştur. Bu üç müdahale yalnızlık algısını önemli ölçüde azaltmıştır (Veronese ve diğerleri, 2021).

Çalışmamızın nitel bulgularının ikinci aşamasında, motivasyonel görüşmenin yalnızlık düzeyine etkisi değerlendirilmiştir. Bu kapsamda “yalnızlıkta değişim” teması “sosyal yalnızlık” ve “duygusal yalnızlık” olmak üzere iki alt temada ele alınmıştır. Öğrencilerde

motivasyonel görüşme sonrası sosyal yalnızlık değişimi arkadaş kategorisinde ele alınmıştır. Öğrencilerde motivasyonel görüşme sonrası duygusal yalnızlık değişimi ebeveyn ve partner kategorisinde ele alınmıştır.

Çalışmamızda motivasyonel görüşme sonrası bireyler, sosyal yalnızlık değişimini yoğun olarak etkileşimde azalma, yüz yüze etkileşimde artma, kendini tanıma ve iletişim ve etkili iletişim olarak bildirmişlerdir. Bunun yanısıra sosyal yalnızlık değişimini etkileşim değişmedi olarak bildirenler de mevcuttur. Bireyler görüşmenin başlangıcında, telefon kullanmayı tercih ederek yüz yüze görüşme taleplerini ertelediklerini, insanlarla iletişim kurarken telefona odaklandıklarını, gelen mesajlara cevap vermediklerini belirtirken, uygulama sonrası yüz yüze etkileşimi tercih ettiklerini, kişi içi iletişim olarak kendileriyle olan iletişimlerinin arttığını, yalnızlık duygusunun azaldığını, daha çok etkinliğe katıldıklarını ifade etmişlerdir. Sosyal yalnızlık durumlarının değişmediğini ifade eden öğrenciler de olmuştur. Ayrıca nitel bulguların sentezlenmesi ile sosyal yalnızlıkta azalma ile grup aktivitelerinde artma, interneti amaca yönelik kullanma, kendini tanıma ve iletişim, farkındalık, kontrol duygusu, rahatlama, iyi hissetme, kontrol etmenin etkileşim içinde olduğu görülmektedir.

Çalışmamızda motivasyonel görüşme sonrası bireyler, ebeveyn duygusal yalnızlık değişimini yoğun olarak yalnızlıkta azalma olduğunu ve etkili iletişim kurduklarını bildirmişlerdir. Bunun yanısıra ebeveyn duygusal yalnızlık değişimini etkileşim değişmedi olarak bildirenler de mevcuttur. Bireyler görüşmenin başlangıcında, odadan çıkmayıp telefon ile oynadıklarını, iletişime geçmediklerini, fazla internet kullanıp aileyi aramadıklarını, ebeveyn ile iletişim kurarken telefona odaklandıklarını belirtirken, uygulama sonrası daha çok iletişim kurduğunu, daha fazla vakit geçirdiğini ve birlikte daha çok etkinlik yaptığını ifade etmişlerdir. Ebeveyn duygusal yalnızlık durumlarının değişmediğini ifade eden öğrenciler de bulunmaktadır.

Çalışmamızda motivasyonel görüşme sonrası bireyler, partner duygusal yalnızlık değişimini yoğun olarak değişmedi olarak bildirmişlerdir. . Bunun yanısıra duygusal yalnızlık değişimini yüz yüze etkileşim ve etkili iletişim kurma olarak bildirenler de mevcuttur. Ancak çoğu bireyin partneri bulunmamaktadır. Bireyler motivasyonel görüşme ile daha fazla zaman ayırıp etkili iletişim kurduklarını, çevrimiçi iletişim yerine daha çok

yüz yüze iletişimi tercih ettiklerini ifade etmişlerdir. Partner duygusal yalnızlık durumlarının değişmediklerini ifade eden öğrenciler de olmuştur.

Çalışmamızda problemli internet kullanımından kaynaklanan yalnızlığı azaltmak için motivasyonel görüşme oturumları içeriğinde, bireylere yapılan uygulama ve öneriler, “Yüz yüze görüşmeleri artırınız, böylece sosyal beceriler zaman içinde kaybolmaz, boş vakitlerde başka şeyler yapın” şeklindedir. Uygulanan motivasyonel görüşme sonrası, nitel verilerde bireyler, sosyalliklerini artırdıkları, yalnızlarının azaldığını ifade etmelerine rağmen nicel veriler sonucunda yalnızlık durumları değişmemiştir. Yapılan müdahalenin bireylerin yalnızlık durumlarının değişmeme sebebi olarak bireylerin yaşamış olduğu yalnızlığın başka sebepleri olabileceği, sosyallikleri artsa bile yalnızlık durumlarının değişmeyebileceği söylenebilir. Ayrıca uygulanan motivasyonel görüşmenin içeriğinin, yalnızlıkla ilişkili olarak sosyal destek ve sosyal bilişin ele alınmasına yönelik görüşme kapsamının genişletilmesi gerektiği düşünülmektedir.

5.3. Ölçeklerin Zaman İçindeki Değişim İlişkisi

Çalışmada motivasyonel görüşme sonrası PİKÖ ve SELSA-S ölçekler arasında ön test-son test değişimlerinde pozitif yönde bir ilişki olduğu saptanmıştır. Çalışmamızın bu bulgusu H_{0-3} “Motivasyonel görüşme grubunun ön test-son test ölçümlerinde problemli internet kullanımı ve yalnızlık düzeyi açısından değişim ilişkisi yoktur.” hipotezini reddetmektedir.

Çalışmada motivasyonel görüşme sonrası PİKÖ ve SELSA-S ölçekler arasında ön test-izlem testi değişimlerinde ilişki bulunmamıştır. Çalışmamızın bu bulgusu H_{0-4} “Motivasyonel görüşme grubunun ön test-izlem ölçümlerinde problemli internet kullanımı ve yalnızlık düzeyi açısından değişim ilişkisi yoktur.” hipotezini desteklemektedir.

Çalışmada problemli internet kullanımı ile yalnızlık düzeyi arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur; problemli internet kullanımı arttıkça yalnızlık artmaktadır. Yapılan bir çalışmada ergen ve genç yetişkinlerde problemli internet kullanımı ve yalnızlık duyguları incelenmiştir. Problemli internet kullanımı, yalnızlık ve sosyal ağ ile ilişkilendirilmiştir ve çevrimiçi iletişimin yalnızlığı artırdığı bulunmuştur (Costa, Patrão ve Machado, 2019). Başka bir çalışmada problemli internet kullanımı ile yalnızlık arasında pozitif bir ilişki olduğu bulunmuştur (Reed, Davies, Evans ve Osborne, 2023). Üniversite öğrencilerinde

problemli internet kullanımının risk faktörlerini belirlemek amacıyla regresyon analizi yapılmıştır. Bu bağlamda, çevrimiçi sohbetin problemli internet kullanım için risk faktörü olduğu bulunmuştur. Ayrıca yalnızlık ve problemli internet kullanımı arasında pozitif ilişki olduğu ortaya çıkmıştır (Mamun ve diğerleri, 2020). Yapılan başka bir meta-analiz çalışmasına göre problemli internet kullanımı ile yalnızlık arasında orta derece pozitif yönlü bir ilişki olduğu bulunmuştur (Cai ve diğerleri, 2023).

Literatür ölçekler arasında pozitif yönde bir ilişki olduğunu bildirse de problemli internet kullanımı ve yalnızlık değişim ilişkisini doğrudan ele alan çalışma bulunmamaktadır. Yalnızlığı azaltmak için uygulanan müdahalelerin (Masi, Chen, Hawkey ve Cacioppo, 2011; Veronese ve diğerleri, 2021) meta-analiz sonuçları doğrultusunda ön test-son test ölçümlerinde bir değişim ilişkisi ortaya çıkmasına rağmen ön test-izlem ölçümlerinde bu değişim ilişkisinin devam etmemesi yalnızlığın azalmasının kalıcı olmadığını düşündürmektedir.

Araştırmanın güçlü yanları ve sınırlılıkları;

- Araştırma karma yöntemler araştırması deseninde tasarlanmıştır.
- Araştırmanın nicel kısmı randomize kontrollü tasarıma sahiptir.
- Araştırmada randomizasyonun nasıl yapıldığı ve korunduğu ayrıntılı olarak ele alınmıştır.
- Araştırmada atama listesinin oluşturulması ve araştırma gruplarına atama araştırmacı dışında biri tarafından yapılması ve uygulama başlayıncaya kadar kör tekniğin korunuyor olması güçlü yanlarından biridir.
- Araştırma verilerinin veri tabanına girilmesi ve analizi bağımsız bir istatistik uzmanı tarafından yapılmış ve istatistik yanlılığı önlenmiştir.
- Araştırmada kullanılan motivasyonel görüşmenin problemli internet kullanımını azaltmada katkı sağlama potansiyeli bulunmaktadır.
- Araştırmada bireylerin sağlıklı davranış geliştirme durumları devam etmiştir ve sağlıklı davranışı sürdürme potansiyelleri bulunmaktadır.
- Araştırmada nicel verilerden elde edilen bulgular, nitel verilerle daha da açık bir şekilde incelenmiştir.

- Araştırmada deney grubuna alınan bireyler değişim d6ngüsüne (niyet 6ncesi/niyet) dikkat edilerek alınmıştır.
- Araştırma sonuçları sadece bu çalışma grubundaki hemşirelik 6ęrencilerine ilişkin bulguları ile sınırlıdır.
- Araştırmada katılımcı ve araştırmacı k6rlemesi yapılamamıştır.
- M6dahale programında sosyal bilişe y6nelik içeriğin olmaması sebebiyle yalnızlığı azaltmada sınırlı kalmıştır.



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Hemşirelik öğrencilerine uygulanan çevrimiçi bireysel motivasyonel görüşmenin problemli internet kullanımı ve yalnızlık düzeyine etkisini değerlendirmek amacıyla yapılan çalışmadan elde edilen sonuçlar şöyledir:

1. Çalışmanın hipotezlerine yönelik olarak;
 - H_{0-1} : Motivasyonel görüşmenin problemli internet kullanımına etkisi yoktur hipotezi reddedilmiştir.
 - H_{0-2} : Motivasyonel görüşmenin yalnızlık düzeyine etkisi yoktur hipotezi kabul edilmiştir.
 - H_{0-3} : Motivasyonel görüşme grubunun ön test-son test ölçümlerinde problemli internet kullanımı ve yalnızlık düzeyi açısından değişim ilişkisi yoktur hipotezi reddedilmiştir.
 - H_{0-4} : Motivasyonel görüşme grubunun ön test-izlem testi ölçümlerinde problemli internet kullanımı ve yalnızlık düzeyi açısından değişim ilişkisi yoktur hipotezi kabul edilmiştir.

6.2. Öneriler

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda;

- Problemli internet kullanımını azaltmaya yönelik geliştirilen motivasyonel görüşmenin programının hemşirelik öğrencileriyle kullanımının yaygınlaştırılması,
- Psikososyal müdahale arasında yer alan motivasyonel görüşmenin hemşirelik öğrencilerinde problemli internet kullanımını azaltmaya yönelik müdahale yöntemi olarak kullanılması,
- Psikososyal müdahalenin izlem aşamasında motive edici uyaran verilmesi bireyin motivasyonunu artırdığı için izlem testine kadar bireyle etkileşim içinde (telefon vb.) olunması,
- Davranış değişikliğinin sürekliliğinin değerlendirilmesi için ara değerlendirme sıklığının artırılması,

- Davranış değişikliğinin kalıcılığının değerlendirilmesi için değerlendirme süresinin (6 ay ve daha fazla) artırılması,
- Problemlili internet kullanımını azaltmaya yönelik uygulanan motivasyonel görüşmenin farklı örneklem gruplarına (adolesan, yetişkin) yönelik çalışmalar yapılması,
- Problemlili internet kullanımının ilişkili olduğu diğer değişkenlerin (stres, baş etme becerileri, erteleme vb.) ele alındığı müdahale çalışmaların yapılması,
- Problemlili internet kullanımı için uygulanan müdahale çalışmalarının etkinliğinin ortaya daha açık koyulabilmesi için çalışma deseninin ön test-son test-izlem şeklinde olması ya da en az üç ölçüm ile değerlendirilmesi önerilmektedir.



KAYNAKLAR

1. Aboujaoude, E. (2017). The Internet's effect on personality traits: An important casualty of the "Internet addiction" paradigm. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(1), 1-4.
2. Akgül, A. (2005). *Tıbbi Araştırmalarda İstatistiksel Analiz Teknikleri SPSS Uygulamaları*. Ankara: Emek Ofset, 41-55.
3. Akın, B. ve Koçoğlu, D. (2017). Rastgele kontrollü deneyler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 4(1), 73-92.
4. Al-Gamal, E., Alzayyat, A., and Ahmad, M. M. (2016). Prevalence of internet addiction and its association with psychological distress and coping strategies among university students in Jordan. *Perspectives in Psychiatric Care*, 52(1), 49-61.
5. Alinejad, V., Parizad, N., Yarmohammadi, M., and Radfar, M. (2022). Loneliness and academic performance mediates the relationship between fear of missing out and smartphone addiction among Iranian university students. *BMC psychiatry*, 22(1), 550.
6. Allsop, S. (2007). What is this thing called motivational interviewing? *Addiction*, 102(3), 343-345.
7. Almansour, M., AlQurmalah, S. I., and Abdul Razack, H. I. (2023). Motivational interviewing-an evidence-based, collaborative, goal-oriented communication approach in lifestyle medicine: A comprehensive review of the literature. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 18(5), 1170–1178.
8. Almarabeh, T., Rajab, L., and Majdalawi, Y. K. (2016). Awareness and usage of computer and internet among medical faculties' students at the University of Jordan. *Journal of Software Engineering and Applications*, 9(05), 147.
9. Amiel, T., ve Sargent, S. L. (2004). Individual differences in internet usage motives. *Computers in Human Behavior*, 20(6), 711-726.
10. Ancel, G., Acikgoz, I., ve Ayhan, A. G. Y. (2015). The relationship between problematic internet using emotional intelligence and some sociodemographic variables/Problemlı internet kullanimi ile duygusal zeka ve bazı sosyodemografik degiskenler arasindaki iliski. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 16(4), 255-264.
11. Anderson, M., and Jiang, J. (2018). Teens, social media & technology 2018. *Pew research center*, 31(2018), 1673-1689.
12. Ang, C. S., Chan, N. N., and Lee, C. S. (2018). Shyness, loneliness avoidance, and internet addiction: what are the relationships?. *The Journal of Psychology*, 152(1), 25-35.
13. Apodaca, T. R., Abrantes, A. M., Strong, D. R., Ramsey, S. E., and Brown, R. A. (2007). Readiness to change smoking behavior in adolescents with psychiatric disorders. *Addictive Behaviors*, 32(6), 1119-1130.

14. Arısoy, Ö. (2009). İnternet bağımlılığı ve tedavisi. *Psikiyatride Guncel Yaklasimler*, 1(1), 55-67.
15. Armstrong M. J., Mottershead T. A., Ronksley P. E., Sigal R. J., Compbell T. S. and Hemmelgarn B. R. (2011). Motivational interviewing to improve weight loss in overweight and/or obese patients: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Obes Rev*, 12,709-723.
16. Ayar, D., Özalp Gerçeker, G., Özdemir, E. Z., and Bektaş, M. (2018). The Effect of Problematic Internet Use, Social Appearance Anxiety, and Social Media Use on Nursing Students' Nomophobia Levels. *Computers, informatics, nursing: CIN*, 36(12), 589–595.
17. Balhara, Y. P. S., Mahapatra, A., Sharma, P., and Bhargava, R. (2018). Problematic internet use among students in South-East Asia: Current state of evidence. *Indian Journal of Public Health*, 62(3), 197-210.
18. Baş, A. U., Soysal, F.ve Aysan, F. (2016). Üniversite öğrencilerinde problemli internet kullanımının psikolojik iyi-oluş ve sosyal destek ile ilişkisi. *Itobiad: Journal of the Human & Social Science Researches*, 5(4), 1035-1046.
19. Berduzco-Torres, N., Medina, P., San-Martín, M., Delgado Bolton, R. C., and Vivanco, L. (2021). Non-academic factors influencing the development of empathy in undergraduate nursing students: a cross-sectional study. *BMC nursing*, 20(1), 245.
20. Bersani, F. S., Accinni, T., Carbone, G. A., Corazza, O., Panno, A., Prevete, E., Bernabei, L., Massullo, C., Burkauskas, J., Tarsitani, L., Pasquini, M., Biondi, M., Farina, B., and Imperatori, C. (2022). Problematic use of the internet mediates the association between reduced mentalization and suicidal ideation: A cross-sectional study in young adults. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 10(5), 948.
21. Beutel, M. E., Klein, E. M., Brähler, E., Reiner, I., Jünger, C., Michal, M., Wiltink, J., Wild, P. S., Münzel, T., Lackner, K. J., and Tibubos, A. N. (2017). Loneliness in the general population: prevalence, determinants and relations to mental health. *BMC psychiatry*, 17(1), 97.
22. Boudabous, J., Feki, I., Sellami, R., Baati, I., Trigui, D., and Masmoudi, J. (2020). Anxiety and Problematic Internet Use in Tunisian students. *La Tunisie medicale*, 98(10), 745–749.
23. Boutron, I., Altman, D. G., Moher, D., Schulz, K. F., Ravaud, P., and CONSORT NPT Group*. (2017). Farmakolojik olmayan tedavilerin randomize denemeleri için CONSORT beyanı: 2017 güncellemesi ve farmakolojik olmayan araştırma özetleri için bir CONSORT uzantısı. *Annals of Internal Medicine*, 167(1), 40-47.
24. Brand, M., Laier, C., and Young, K. S. (2014). Internet addiction: coping styles, expectancies, and treatment implications. *Frontiers in Psychology*, 5, 1256.

25. Brand, M., Young, K. S., Laier, C., Wölfling, K., and Potenza, M. N. (2016). Integrating psychological and neurobiological considerations regarding the development and maintenance of specific Internet-use disorders: An Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution (I-PACE) model. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 71, 252-266.
26. Brinker, V., Dewald-Kaufmann, J., Padberg, F., and Reinhard, M. A. (2023). Aggressive intentions after social exclusion and their association with loneliness. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 273(5), 1023–1028.
27. Brodie D. A., Inoue A. and Shaw D. G. (2008). Motivational interviewing to change quality of life for people with chronic heart failure: A randomised controlled trial. *Internaitonal Journal of Nursing Studies*, 45, 489-500.
28. Brown, D., and Lamb, M. (2022). Digital temperance: adapting an ancient virtue for a technological age. *Ethics and Information Technology*, 24(4), 50.
29. Brown, K. W., and Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 84(4), 822.
30. Bruni, O., Sette, S., Fontanesi, L., Baiocco, R., Laghi, F., and Baumgartner, E. (2015). Technology use and sleep quality in preadolescence and adolescence. *Journal of Clinical Sleep Medicine: JCSM: Official Publication of the American Academy of Sleep Medicine*, 11(12), 1433-1441.
31. Cai, H., Xi, H. T., An, F., Wang, Z., Han, L., Liu, S., Zhu, Q., Bai, W., Zhao, Y. J., Chen, L., Ge, Z. M., Ji, M., Zhang, H., Yang, B. X., Chen, P., Cheung, T., Jackson, T., Tang, Y. L., and Xiang, Y. T. (2021). The association between internet addiction and anxiety in nursing students: A network analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 723355.
32. Cai, H., Xi, H. T., Zhu, Q., Wang, Z., Han, L., Liu, S., Bai, W., Zhao, Y. J., Chen, L., Ge, Z. M., Ji, M., Zhang, H., Yang, B. X., Chen, P., Cheung, T., Ungvari, G. S., An, F., and Xiang, Y. T. (2021). Prevalence of problematic Internet use and its association with quality of life among undergraduate nursing students in the later stage of COVID-19 pandemic era in China. *The American journal on addictions*, 30(6), 585–592.
33. Campbell, A. J., Cumming, S. R., and Hughes, I. (2006). Internet use by the socially fearful: addiction or therapy?. *Cyberpsychology & Behavior: The Impact of the Internet, Multimedia and Virtual Reality on Behavior and Society*, 9(1), 69–81.
34. Caplan, S. E. (2002). Problematic Internet use and psychosocial well-being: development of a theory-based cognitive-behavioral measurement instrument. *Computers in Human Behavior*, 18(5), 553-575.
35. Caplan, S. E. (2003). Preference for online social interaction: A theory of problematic Internet use and psychosocial well-being. *Communication research*, 30(6), 625-648.

36. Caplan, S. E. (2005). A social skill account of problematic internet use. *Journal of Communication*, 55(4), 721-736.
37. Casale, S., Caplan, S. E., and Fioravanti, G. (2016). Positive metacognitions about Internet use: The mediating role in the relationship between emotional dysregulation and problematic use. *Addictive Behaviors*, 59, 84-88.
38. Cash, H., Rae, C. D., Steel, A. H., and Winkler, A. (2012). Internet Addiction: A Brief Summary of Research and Practice. *Current psychiatry reviews*, 8(4), 292–298.
39. Castleberry, A., and Nolen, A. (2018). Thematic analysis of qualitative research data: Is it as easy as it sounds?. *Currents in pharmacy teaching and learning*, 10(6), 807-815.
40. Ceyhan, A. A. and Ceyhan, E. (2008). Loneliness, depression, and computer self-efficacy as predictors of problematic internet use. *CyberPsychology & Behavior*, 11(6), 699-701.
41. Ceyhan, E., Ceyhan, A. ve Gürcan, A. (2007). Problemli internet kullanımı ölçeği'nin geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri Dergisi*, 7(1), 387-416.
42. Chawla, N., Tom, A., Sen, M. S., and Sagar, R. (2021). Psychological impact of COVID-19 on children and adolescents: A systematic review. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 43(4), 294-299.
43. Chen, I. H., Lee, Z. H., Dong, X. Y., Gamble, J. H., and Feng, H. W. (2020). The influence of parenting style and time management tendency on internet gaming disorder among adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23), 9120.
44. Chen, Y., and Baram, T. Z. (2016). Toward understanding how early-life stress reprograms cognitive and emotional brain networks. *Neuropsychopharmacology*, 41(1), 197-206.
45. Cheng, Y. S., Tseng, P. T., Lin, P. Y., Chen, T. Y., Stubbs, B., Carvalho, A. F., Wu, C. K., Chen, Y. W., and Wu, M. K. (2018). Internet addiction and its relationship with suicidal behaviors: A meta-analysis of multinational observational studies. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 79(4), 17r1-1761.
46. Condori-Meza, I. B., Dávila-Cabanillas, L. A., Challapa-Mamani, M. R., Pinedo-Soria, A., Torres, R. R., Yalle, J., Rojas-Humpré, R., and Huancahuire-Vega, S. (2021). Problematic internet use associated with symptomatic dry eye disease in medical students from peru. *Clinical Ophthalmology (Auckland, N.Z.)*, 15, 4357–4365.
47. Costa, R. M., Patrão, I., and Machado, M. (2019). Problematic internet use and feelings of loneliness. *International journal of psychiatry in clinical practice*, 23(2), 160–162.
48. Çelik, Ç. B. (2016). Educational intervention for reducing internet addiction tendencies. *The Turkish Journal on Addiction*, 3(3), 175-186.

49. Çimen, L. K. (2018). Üniversite öğrencilerinin internet bağımlılığı ile sanal ortam yalnızlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 17(68), 1431-1452.
50. Davis, R. A. (2001). A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. *Computers in human behavior*, 17(2), 187-195.
51. Davis, R. A., Flett, G. L., and Besser, A. (2002). Validation of a new scale for measuring problematic internet use: implications for pre-employment screening. *Cyberpsychology & behavior : the impact of the Internet, multimedia and virtual reality on behavior and society*, 5(4), 331–345.
52. Demirci, S., Demirci, K., and Akgonul, M. (2016). Headache in smartphone users: a cross-sectional study. *J Neurol Psychol*, 4(1), 5.
53. Derbyshire, K. L., Lust, K. A., Schreiber, L. R., Odlaug, B. L., Christenson, G. A., Golden, D. J., and Grant, J. E. (2013). Problematic Internet use and associated risks in a college sample. *Comprehensive psychiatry*, 54(5), 415–422.
54. Dewi, R. K., Efendi, F., Has, E. M. M., and Gunawan, J. (2018). Adolescents' smartphone use at night, sleep disturbance and depressive symptoms. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 33(2), 10.1515/ijamh-2018-0095.
55. Dickerson, S. S., and Kemeny, M. E. (2004). Acute stressors and cortisol responses: a theoretical integration and synthesis of laboratory research. *Psychological Bulletin*, 130(3), 355-391.
56. DiClemente, C. C., and Velasquez, M. M. (2002). Motivational interviewing and the stages of change. *Motivational Interviewing: Preparing People for Change*, 2, 201-216.
57. Dinicola, M. D. (2004). Pathological internet use among college students: The prevalence of pathological internet use and its correlates. Unpublished doctoral dissertation, Ohio University.
58. Do, K. Y., and Lee, K. S. (2018). Relationship between problematic internet use, sleep problems, and oral health in Korean adolescents: A national survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(9), 1870.
59. Donoso, G., Casas, F., Rubio, A., and Céspedes, C. (2021). Mediation of problematic use in the relationship between types of internet use and subjective well-being in schoolchildren. *Frontiers in Psychology*, 12, 641178.
60. Elhai, J. D., Dvorak, R. D., Levine, J. C., and Hall, B. J. (2017). Problematic smartphone use: A conceptual overview and systematic review of relations with anxiety and depression psychopathology. *Journal of Affective Disorders*, 207, 251-259.
61. Elsey, J., Coates, A., Lacadie, C. M., McCrory, E. J., Sinha, R., Mayes, L. C., and Potenza, M. N. (2015). Childhood trauma and neural responses to personalized stress, favorite-food and neutral-relaxing cues in adolescents. *Neuropsychopharmacology*, 40(7), 1580-1589.

62. Emadi Chashmi, S. J., Hasani, J., Kuss, D. J., Griffiths, M. D., and Shahrajabian, F. (2022). Tolerance for ambiguity, reappraisal, and suppression mediate the relationship between problematic internet use and procrastination. *Current Psychology (New Brunswick, N.J.)*, 1-22. Advance online publication.
63. Erdem, A. (2017). *Kontrollü İnternet Kullanımı Psikoeğitim Programının Üniversite Öğrencilerinin Problemlı İnternet Kullanımlarına Etkisinin İncelenmesi*. Doktora Tezi, Giresun Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tokat, 30-40.
64. Erickson, S. J., Gerstle, M., and Feldstein, S. W. (2005). Brief interventions and motivational interviewing with children, adolescents, and their parents in pediatric health care settings: a review. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 159(12), 1173-1180.
65. Ersun, A., Köze, B. Ş., Muslu, G., Beytut, D., Başbakal, Z., and Zonk, Z. (2012). Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinde internet kullanımı ile sosyal destek sistemi arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 20(2), 86-92.
66. Esen, B. K., Aktas, E., and Tuncer, I. (2013). An analysis of university students' internet use in relation to loneliness and social self-efficacy. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 1504-1508.
67. Everitt B. J. (2014). Neural and psychological mechanisms underlying compulsive drug seeking habits and drug memories-indications for novel treatments of addiction. *The European Journal of Neuroscience*, 40(1), 2163-2182.
68. Everitt, B. J., and Robbins, T. W. (2016). Drug addiction: Updating actions to habits to compulsions ten years on. *Annual Review of Psychology*, 67, 23-50.
69. Fan, Z., Chen, M., and Lin, Y. (2022). Self-control and problematic internet use in college students: the chain mediating effect of rejection sensitivity and loneliness. *Psychology Research and Behavior Management*, 15, 459-470.
70. Fernández, C. S., Lorea, I. M., and Campión, R. S. (2017). La Tecnosocialidad: El papel de las TIC en las relaciones sociales. *Revista Latina de Comunicación Social*, (72), 1592-1607.
71. Flores, P. V. P., Rocha, P. A., Figueiredo, L. D. S., Guimarães, T. M. L., Velasco, N. S., and Cavalcanti, A. C. D. (2020). Effect of motivational interviewing on self-care of people with heart failure: a randomized clinical trial. Efeito da entrevista motivacional no autocuidado de pessoas com insuficiência cardíaca: ensaio clínico randomizado. *Revista da Escola de Enfermagem da U S P*, 54, e03634.
72. Freyer-Adam, J., Coder, B., Baumeister, S. E., Bischof, G., Riedel, J., Paatsch, K., ... and Hapke, U. (2008). Brief alcohol intervention for general hospital inpatients: a randomized controlled trial. *Drug and Alcohol Dependence*, 93(3), 233-243.
73. Ghareghol, H., Pakkhesal, M., Naghavi-alhosseini, A., Ahmadiania, A. R., and Behnampour, N. (2022). Association of problematic Internet use and oral health-related quality of life among medical and dental students. *BMC Medical Education*, 22(1), 11.

74. Ghekiere, A., Van Cauwenberg, J., Vandendriessche, A., Inchley, J., Gaspar de Matos, M., Borraccino, A., Gobina, I., Tynjälä, J., Deforche, B., and De Clercq, B. (2019). Trends in sleeping difficulties among European adolescents: Are these associated with physical inactivity and excessive screen time?. *International Journal of Public Health*, 64(4), 487-498.
75. Gjoneska, B., Potenza, M. N., Jones, J., Corazza, O., Hall, N., Sales, C. M. D., Grünblatt, E., Martinotti, G., Burkauskas, J., Werling, A. M., Walitza, S., Zohar, J., Menchón, J. M., Király, O., Chamberlain, S. R., Fineberg, N. A., and Demetrovics, Z. (2022). Problematic use of the internet during the COVID-19 pandemic: Good practices and mental health recommendations. *Comprehensive psychiatry*, 112, 152279.
76. Gong, Z., Wang, L., and Wang, H. (2021). Perceived stress and internet addiction among Chinese college students: Mediating effect of procrastination and moderating effect of flow. *Frontiers in Psychology*, 12, 632461.
77. Goodman A. (2008). Neurobiology of addiction. An integrative review. *Biochemical Pharmacology*, 75(1), 266-322.
78. Greenblatt-Kimron, L., Kestler-Peleg, M., Even-Zohar, A., and Lavenda, O. (2021). Death Anxiety and Loneliness among Older Adults: Role of Parental Self-Efficacy. *International journal of environmental research and public health*, 18(18),
79. Greene, J., Caracelli, V. and Graham, W. (1989). Toward a conceptual framework for mixed-method evaluation designs. *Educational Evaluation and Policy Analysis*, 11(3), 255-274.
80. Griffin, S. C., Williams, A. B., Ravyts, S. G., Mladen, S. N., and Rybarczyk, B. D. (2020). Loneliness and sleep: A systematic review and meta-analysis. *Health psychology open*, 7(1), 2055102920913235.
81. Griffiths, M., Pontes, H., and Kuss, D. (2015). Clinical psychology of Internet addiction: a review of its conceptualization, prevalence, neuronal processes, and implications for treatment. *Neuroscience and Neuroeconomics*, 2015(4), 11-23.
82. Gros, L., Debue, N., Lete, J., and van de Leemput, C. (2020). Video game addiction and emotional states: Possible confusion between pleasure and happiness?. *Frontiers in Psychology*, 10, 2894.
83. Groves, P., and Farmer, R. (1994). Buddhism and addictions. *Addiction Research*, 2(2), 183-194.
84. Gu, X., and Mao, E. Z. (2023). The impacts of academic stress on college students' problematic smartphone use and Internet gaming disorder under the background of neijuan: Hierarchical regressions with mediational analysis on escape and coping motives. *Frontiers in psychiatry*, 13, 1032700.

85. Guerrini Usubini, A., Terrone, G., Varallo, G., Cattivelli, R., Plazzi, G., Castelnovo, G., Schimmenti, A., Musetti, A., and Franceschini, C. (2022). The Mediating Role of Emotion Dysregulation and Problematic Internet Use in the Relationship Between Negative Affect and Excessive Daytime Sleepiness: A Structural Equation Model. *Nature and science of sleep*, 14, 291–302.
86. Guo, L., Luo, M., Wang, W. X., Huang, G. L., Xu, Y., Gao, X., Lu, C. Y., and Zhang, W. H. (2018). Association between problematic Internet use, sleep disturbance, and suicidal behavior in Chinese adolescents. *Journal of behavioral addictions*, 7(4), 965–975.
87. Haddad, C., Malaeb, D., Sacre, H., Bou Khalil, J., Khansa, W., Al Hajj, R., Kheir, N., Saade, S., Obeid, S., and Hallit, S. (2021). Association of problematic internet use with depression, impulsivity, anger, aggression, and social anxiety: Results of a national study among Lebanese adolescents. *Pediatric Investigation*, 5(4), 255-264.
88. Hallila, L. E., Al Zubaidi, R., Al Ghamdi, N., and Alexander, G. (2014). Nursing students' use of Internet and Computer for their Education in the College of Nursing. *Int J Nurs Clin Pract*, 1(108), 1-5.
89. Hawkley, L. C., Masi, C. M., Berry, J. D., and Cacioppo, J. T. (2006). Loneliness is a unique predictor of age-related differences in systolic blood pressure. *Psychology and aging*, 21(1), 152–164.
90. Hetzel-Riggin, M. D., and Pritchard, J. R. (2011). Predicting problematic Internet use in men and women: the contributions of psychological distress, coping style, and body esteem. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 14(9), 519-525.
91. Hinojo-Lucena, F. J., Aznar-Díaz, I., Cáceres-Reche, M. P., Trujillo-Torres, J. M., and Romero-Rodríguez, J. M. (2019). Problematic internet use as a predictor of eating disorders in students: A systematic review and meta-analysis study. *Nutrients*, 11(9), 2151.
92. Ho, R. C., Zhang, M. W., Tsang, T. Y., Toh, A. H., Pan, F., Lu, Y., Cheng, C., Yip, P. S., Lam, L. T., Lai, C. M., Watanabe, H., and Mak, K. K. (2014). The association between internet addiction and psychiatric co-morbidity: a meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 14, 183.
93. Horowitz-Kraus, T., and Hutton, J. S. (2018). Brain connectivity in children is increased by the time they spend reading books and decreased by the length of exposure to screen-based media. *Acta paediatrica (Oslo, Norway: 1992)*, 107(4), 685-693.
94. Hou, Y., Xiong, D., Jiang, T., Song, L., and Wang, Q. (2019). Social media addiction: Its impact, mediation, and intervention. *Cyberpsychology: Journal of psychosocial research on cyberspace*, 13(1).
95. Howitt, D., and Cramer, D. (2011). Introduction to SPSS statistics in psychology: For version 19 and earlier (Fifth edition). London: Pearson Education Limited.

96. Ioannidis, K., Taylor, C., Holt, L., Brown, K., Lochner, C., Fineberg, N. A., Corazza, O., Chamberlain, S. R., Roman-Urrestarazu, A., and Czabanowska, K. (2021). Problematic usage of the internet and eating disorder and related psychopathology: A multifaceted, systematic review and meta-analysis. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 125, 569-581.
97. Iovino, P., Rebora, P., Occhino, G., Zeffiro, V., Caggianelli, G., Ausili, D., Alvaro, R., Riegel, B., and Vellone, E. (2021). Effectiveness of motivational interviewing on health-service use and mortality: a secondary outcome analysis of the MOTIVATE-HF trial. *ESC heart failure*, 8(4), 2920–2927.
98. İnal, E. E., Demirci, K., Çetintürk, A., Akgönül, M., and Savaş, S. (2015). Effects of smartphone overuse on hand function, pinch strength, and the median nerve. *Muscle & Nerve*, 52(2), 183-188.
99. İnternet: Digital 2020: Türkiye (2020). Web: <https://datareportal.com/reports/digital-2020-turkey> Son erişim: 14.12.2020.
100. İnternet: Internet World Stats (2020). Global digital population as of October 2020(in billions), Web: <https://www.statista.com/statistics/617136/digital-population-worldwide/> Son erişim Tarihi: 14.12.2020.
101. Johansson R and Andersson G. (2012). Internet-Based psychological treatments for depression. *Expert Rev Neurother*, 12, 861-70.
102. Johnson, R. B. and Onwuegbuzie, A. J. (2004). Mixed methods research: a research paradigm whose time has come. *Educational Researcher*, 33(7), 14-26.
103. Juli, G., Juli, R., and Juli, L. (2020). Is internet changing our mind?. *Psychiatria Danubina*, 32(Suppl 1), 79–82.
104. Kaess, M., Durkee, T., Brunner, R., Carli, V., Parzer, P., Wasserman, C., Sarchiapone, M., Hoven, C., Apter, A., Balazs, J., Balint, M., Bobes, J., Cohen, R., Cosman, D., Cotter, P., Fischer, G., Floderus, B., Iosue, M., Haring, C., Kahn, J. P., Musa, G.J., Nemes, B., Postuvan, V., Rsch, F., Saiz, P. A., Sisask, M., Snir, A., Varnik, A., Ziberna, J., and Wasserman, D. (2014). Pathological Internet use among European adolescents: psychopathology and self-destructive behaviours. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 23(11), 1093-1102.
105. Kakushi, L. E., and Évora, Y. D. (2016). Social networking in nursing education: integrative literature review. *Revista latino-americana de enfermagem*, 24, e2709.
106. Kalivas, P. W., and Volkow, N. D. (2005). The neural basis of addiction: a pathology of motivation and choice. *The American Journal of Psychiatry*, 162(8), 1403-1413.
107. Kandell, J. J. (1998). Internet addiction on campus: The vulnerability of college students. *Cyberpsychology & Behavior*, 1, 11-17.
108. Karaer, Y., and Akdemir, D. (2019). Parenting styles, perceived social support and emotion regulation in adolescents with internet addiction. *Comprehensive Psychiatry*, 92, 22-27.

109. Kardefelt-Winther, D. (2014). A conceptual and methodological critique of internet addiction research: Towards a model of compensatory internet use. *Computers in Human Behavior*, 31, 351-354.
110. Karzenowski, A., and Puskar, K. (2011). Motivational interviewing: A valuable tool for the psychiatric advanced practice nurse. *Issues in Mental Health Nursing*, 32(7), 436-440.
111. Khazaei, F., Khazaei, O., and Ghanbari-H, B. (2017). Positive psychology interventions for internet addiction treatment. *Computers in Human Behavior*, 72, 304-311.
112. Khosravi, M., Khosrobaki, M., and Foroutan, A. (2022). Personality traits and college students' internet addiction: The mediating roles of general health and self-esteem. *Scandinavian Journal of Psychology*, 63(6), 689-697.
113. Kiani, T., Fallahi, K. M., Dalvandi, A., Hosseini, M. A., and Norozi, K. (2014). Internet addiction and its related factors among nursing students in Tehran University of Medical Sciences in 2013. *Jornal Nursing Education*, 2 (13).
114. Kim H. (2013). Exercise rehabilitation for smartphone addiction. *Journal of Exercise Rehabilitation*, 9(6), 500-505.
115. Kim, H. J., Min, J. Y., Kim, H. J., and Min, K. B. (2017). Accident risk associated with smartphone addiction: A study on university students in Korea. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(4), 699-707.
116. Kim, J. H., Lau, C. H., Cheuk, K. K., Kan, P., Hui, H. L., and Griffiths, S. M. (2010). Brief report: Predictors of heavy Internet use and associations with health-promoting and health risk behaviors among Hong Kong university students. *Journal of Adolescence*, 33(1), 215-220.
117. Kim, J., Hwang, Y., Kang, S., Kim, M., Kim, T. S., Kim, J., Seo, J., Ahn, H., Yoon, S., Yun, J. P., Lee, Y. L., Ham, H., Yu, H. G., and Park, S. K. (2016). Association between exposure to smartphones and ocular health in adolescents. *Ophthalmic Epidemiology*, 23(4), 269-276.
118. Kim, J., LaRose, R., and Peng, W. (2009). Loneliness as the cause and the effect of problematic Internet use: The relationship between Internet use and psychological well-being. *Cyberpsychology & Behavior*, 12(4), 451-455.
119. Kim, S. E., Kim, J. W., and Jee, Y. S. (2015). Relationship between smartphone addiction and physical activity in Chinese international students in Korea. *Journal of behavioral addictions*, 4(3), 200-205.
120. Ko, C. H., Yen, J. Y., Chen, C. C., Chen, S. H., Wu, K., and Yen, C. F. (2006). Tridimensional personality of adolescents with internet addiction and substance use experience. *Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne de Psychiatrie*, 51(14), 887-894.

121. Koolhaas, J. M., Bartolomucci, A., Buwalda, B., de Boer, S. F., Flügge, G., Korte, S. M., Meerlo, P., Murison, R., Olivier, B., Palanza, P., Richter-Levin, G., Sgoifo, A., Steimer, T., Stiedl, O., van Dijk, G., Wöhr, M., and Fuchs, E. (2011). Stress revisited: a critical evaluation of the stress concept. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 35(5), 1291–1301.
122. Korkmaz, O., Usta, E. and Kur, I. (2014). A validity and reliability study of the virtualenvironment loneliness scale. *Hacettepe University Journal of Education*, 29(2),144-159.
123. Kozybska, M., Radlińska, I., Czerw, A., Dykowska, G., and Karakiewicz, B. (2021). There are predictors of eating disorders among internet use characteristics-a cross-sectional study on the relationship between problematic internet use and eating disorders. *International journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), 10269.
124. Kuchler, A. M., Schultchen, D., Dretzler, T., Moshagen, M., Ebert, D. D., and Baumeister, H. (2023). A Three-Armed Randomized Controlled Trial to Evaluate the Effectiveness, Acceptance, and Negative Effects of *StudiCare Mindfulness*, an Internet- and Mobile-Based Intervention for College Students with No and "On Demand" Guidance. *International journal of environmental research and public health*, 20(4), 3208.
125. Lam, L. T., and Wong, E. M. (2015). Stress moderates the relationship between problematic Internet use by parents and problematic Internet use by adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 56(3), 300-306.
126. Lanthier, R. P., and Windham, R. C. (2004). Internet use and college adjustment: The moderating role of gender. *Computers in Human Behavior*, 20(5), 591-606.
127. Lawendowski, L. A. (1998). A motivational intervention for adolescent smokers. *Preventive Medicine*, 27(5), A39-A46.
128. Lee, H. S., Park, S. W., and Heo, H. (2016). Acute acquired comitant esotropia related to excessive Smartphone use. *BMC Ophthalmology*, 16, 37.
129. Lee, Y. H., Ko, C. H., and Chou, C. (2015). Re-visiting Internet addiction among Taiwanese students: A cross-sectional comparison of students' expectations, online gaming, and online social interaction. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43(3), 589-599.
130. Li, L., Xu, D. D., Chai, J. X., Wang, D., Li, L., Zhang, L., Lu, L., Ng, C. H., Ungvari, G. S., Mei, S. L., and Xiang, Y. T. (2018). Prevalence of Internet addiction disorder in Chinese university students: A comprehensive meta-analysis of observational studies. *Journal of Behavioral Addictions*, 7(3), 610-623.
131. Li, M., Chen, J., Li, N., and Li, X. (2014). A twin study of problematic internet use: its heritability and genetic association with effortful control. *Twin Research and Human Genetics: The Official Journal of the International Society for Twin Studies*, 17(4), 279-287.

132. Liese, B. S., Kim, H. S., and Hodgins, D. C. (2020). Insecure attachment and addiction: Testing the mediating role of emotion dysregulation in four potentially addictive behaviors. *Addictive Behaviors*, 107, 106432.
133. Lin M. P. (2022). Avoidance/emotion-focused coping mediates the relationship between distress tolerance and problematic Internet use in a representative sample of adolescents in Taiwan: One-year follow-up. *Journal of Adolescence*, 94(4), 600-610.
134. Lind, D. A., Marchal, W. G., and Wathen, S. A. (2006). Basic statistics for business and economics (Fifth edition). United States: McGraw-Hill Companies.
135. Liu, H. C., Liu, S. I., Tjung, J. J., Sun, F. J., Huang, H. C., and Fang, C. K. (2017). Self-harm and its association with internet addiction and internet exposure to suicidal thought in adolescents. *Journal of the Formosan Medical Association = Taiwan yi zhi*, 116(3), 153-160.
136. Liu, S., Wing, Y. K., Hao, Y., Li, W., Zhang, J., and Zhang, B. (2019). The associations of long-time mobile phone use with sleep disturbances and mental distress in technical college students: a prospective cohort study. *Sleep*, 42(2), 10.1093/sleep/zsy213.
137. Liu, X., Hairston, J., Schrier, M., and Fan, J. (2011). Common and distinct networks underlying reward valence and processing stages: a meta-analysis of functional neuroimaging studies. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 35(5), 1219-1236.
138. Loh, K. K., and Kanai, R. (2014). Higher media multi-tasking activity is associated with smaller gray-matter density in the anterior cingulate cortex. *Plos one*, 9(9), e106698.
139. Lopes, L. S., Valentini, J. P., Monteiro, T. H., Costacurta, M. C. F., Soares, L. O. N., Telfar-Barnard, L., and Nunes, P. V. (2022). Problematic Social Media Use and Its Relationship with Depression or Anxiety: A Systematic Review. *Cyberpsychology, behavior and social networking*, 25(11), 691–702.
140. Mahmid, F., Bdier, D., and Chou, P. (2021). The association between problematic Internet use, eating disorder behaviors, and well-being among Palestinian university students. *Psicologia, Reflexao e Critica: Revista Semestral do Departamento de Psicologia da UFRGS*, 34(1), 32.
141. Mamun, M.A., Hossain, Md. Sikder, M.T., Arafat, S.M.Y., Kuss, D.J. and Griffiths, M.D. (2019). Problematic internet use in Bangladeshi students: The role of socio-demographic factors, depression, anxiety, and stress. *Asian Journal of Psychiatry*, 44, 48-54.
142. Marthoenis, Dahlia, and Nassimbwa, J. (2022). Prevalence and factors associated with loneliness among Indonesian female adolescents: a cross-sectional study. *BMC women's health*, 22(1), 328.
143. Masi, C. M., Chen, H. Y., Hawkley, L. C., and Cacioppo, J. T. (2011). A meta-analysis of interventions to reduce loneliness. *Personality and social psychology review : an official journal of the Society for Personality and Social Psychology, Inc*, 15(3), 219–266.

144. Mathew, P., Krishnan, R., and Bhaskar, A. (2020). Effectiveness of a Nurse-Led Intervention for Adolescents With Problematic Internet Use. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*, 58(7), 16–26.
145. Matusitz, J., and McCormick, J. (2012). Sedentarism: the effects of Internet use on human obesity in the United States. *Social Work in Public Health*, 27(3), 250-269.
146. McHugh, J., and Lawlor, B. (2011). Living alone does not account for the association between loneliness and sleep in older adults: Response to Hawkey, Preacher, and Cacioppo, 2010. *Health psychology: Official Journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 30(2), 135-136.
147. McKillup, S. (2012). *Statistics explained: An introductory guide for life scientists* (Second edition). United States: Cambridge University Press.
148. McNicol, M. L., and Thorsteinsson, E. B. (2017). Internet Addiction, Psychological Distress, and Coping Responses Among Adolescents and Adults. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 20(5), 296-304.
149. Mengistu, N., Tarekegn, D., Bayisa, Y., Yimer, S., Madoro, D., Assefa, D. G., Zeleke, E. D., Molla, W., Wudneh, A., Shumye, S., and Duko, B. (2021). Prevalence and Factors Associated with Problematic Internet Use among Ethiopian Undergraduate University Students in 2019. *Journal of addiction*, 2021, 6041607.
150. Miller W. R., and Rollnick S. (1991). *What motivates people to change? In motivational interviewing, preparing people to change addictive behavior* (Eds WR Miller, S Rollnick):14-29. New York, Guilford Press.
151. Miller, W. R. and Rollnick, S. (2002). *Motivasyonel Görüşme; İnsanları Değişime Hazırlama*. (Çev. K. Ögel-F. Karadağ- A. Tezcan, 2008) Ankara, Hyb Yayıncılık.
152. Miller, W. R. (1983). Motivational interviewing with problem drinkers. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 11(2), 147-172.
153. Miller, W. R. (1994). Motivational interviewing: III. On the ethics of motivational intervention. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 22(2), 111-123.
154. Miller, W. R. and Rollnick, S. (2009). Motivasyonel görüşmenin olmadığı on şey. *Davranışsal ve Bilişsel Psikoterapi*, 37 (2), 129-140.
155. Miller, W. R., and Rollnick, S. (1993). Motivational interviewing, preparing people to change addictive behavior. *Journal of Studies on Alcohol*, 54, 507-507.
156. Miskulin, I., Simic, I., Pavlovic, N., Kovacevic, J., Fotez, I., Kondza, G., Palenkcic, H., Bilic-Kirin, V., Kristic, M., and Miskulin, M. (2022). Personality Traits of Croatian University Students with Internet Addiction. *Behavioral Sciences (Basel, Switzerland)*, 12(6), 173.
157. Moeller, R. W., and Seehuus, M. (2019). Loneliness as a mediator for college students' social skills and experiences of depression and anxiety. *Journal of adolescence*, 73, 1–13.

158. Mokhtarinia, H. R., Torkamani, M. H., Farmani, O., Biglarian, A., and Gabel, C. P. (2022). Smartphone addiction in children: patterns of use and musculoskeletal discomfort during the COVID-19 pandemic in Iran. *BMC pediatrics*, 22(1), 681.
159. Montagni, I., Guichard, E., Carpenet, C., Tzourio, C., and Kurth, T. (2016). Screen time exposure and reporting of headaches in young adults: A cross-sectional study. *Cephalalgia: an International Journal of Headache*, 36(11), 1020-1027.
160. Morahan-Martin, J., and Schumacher, P. (2003). Loneliness and social uses of the Internet. *Computers in Human Behavior*, 19(6), 659-671.
161. Moreno, M. A., Jelenchick, L. A., and Christakis, D. A. (2013). Problematic internet use among older adolescents: A conceptual framework. *Computers in Human Behavior*, 29(4), 1879-1887.
162. Moreno, M. A., Jelenchick, L., Cox, E., Young, H., and Christakis, D. A. (2011). Problematic internet use among US youth: a systematic review. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 165(9), 797-805.
163. Morse, J. (1991). Negotiating commitment and involvement in the nurse–patient relationship. *Journal of Advanced Nursing*, 16, 455-468.
164. Mozafar Saadati, H., Mirzaei, H., Okhovat, B., and Khodamoradi, F. (2021). Association between internet addiction and loneliness across the world: A meta-analysis and systematic review. *SSM- Population Health*, 16, 100948.
165. Nakhoul, L., Obeid, S., Sacre, H., Haddad, C., Soufia, M., Hallit, R., Akel, M., Salameh, P., and Hallit, S. (2020). Attachment style and addictions (alcohol, cigarette, waterpipe and internet) among Lebanese adolescents: a national study. *BMC Psychology*, 8(1), 33.
166. Nalwa, K. and Anand, A.P. (2003). Internet addiction in students: a cause of concern. *Cyberpsychol Behav*, 6, 653-656.
167. Nartgün, Ş. S., and Cicioğlu, M. (2015). Problematic internet use and cyber bullying in vocational school students. *International Online Journal of Educational Sciences*, 7(3).
168. Odacı, H. and Kalkan, M. (2010). Problematic Internet use, loneliness and dating anxiety among young adult university students. *Computers & Education*, 55(3), 1091-1097.
169. Odacı, H. ve Çıkrıkçı, Ö. (2017). Problemlı internet kullanımında depresyon, kaygı ve stres düzeyine dayalı farklılıklar. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 4(1), 41-61.
170. Odacı, H., Değerli, F. I., and Cıkrıkci, N. (2021). Internet addiction in high school and university students: An evaluation in terms of various psychological, social and personal variables. *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools*, 31(1), 3-14.
171. Oktan, V. (2015). Üniversite öğrencilerinde problemlı internet kullanımı, yalnızlık ve algılanan sosyal destek. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 23(1), 281-292.

172. Onder, C., and Ardic, A. (2020). Problematic Internet Use and Digital Gaming in Adolescents: Problems, Nursing Interventions, and Outcomes. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*, 58(12), 51–59.
173. Osorio-Molina, C., Martos-Cabrera, M. B., Membrive-Jiménez, M. J., Vargas-Roman, K., Suleiman-Martos, N., Ortega-Campos, E., and Gómez-Urquiza, J. L. (2021). Smartphone addiction, risk factors and its adverse effects in nursing students: A systematic review and meta-analysis. *Nurse education today*, 98, 104741.
174. Ögel, K. (2009). Motivasyonel görüşme tekniği. *Türkiye Klinikleri Journal of Psychiatry-Special Topics*, 2(2), 41-44.
175. Öngören, H. (2022). Türkiye'de internet kullanım eğilimi ve dijital vatandaşlık algısının insan hakları bağlamında incelenmesi. *Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Akademik Dergisi*, 5(9), 47-82.
176. Östlund, A. S., Kristofferzon, M. L., Häggström, E., and Wadensten, B. (2015). Primary care nurses' performance in motivational interviewing: a quantitative descriptive study. *BMC Family Practice*, 16, 89.
177. Östlund, A. S., Wadensten, B., Kristofferzon, M. L., and Häggström, E. (2015). Motivational interviewing: experiences of primary care nurses trained in the method. *Nurse education in practice*, 15(2), 111–118.
178. Özdemir, H. ve Taşçı, S. (2013). Motivasyonel görüşme tekniği ve hemşirelikte kullanımı. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1 (1), 41-47.
179. Özen, Ü. ve Sarıcı, M. B. (2010). Yalnızlık olgusu ve sanal sohbetin yalnızlığın paylaşımına etkisi: üniversite öğrencileri üzerinde bir araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 24(1), 149-158.
180. Park S. (2014). Associations of physical activity with sleep satisfaction, perceived stress, and problematic Internet use in Korean adolescents. *BMC public health*, 14, 1143.
181. Park, S. Y., Kim, S. M., Roh, S., Soh, M. A., Lee, S. H., Kim, H., Lee, Y. S., and Han, D. H. (2016). The effects of a virtual reality treatment program for online gaming addiction. *Computer methods and programs in biomedicine*, 129, 99–108.
182. Park, S., Hong, K. E. M., Park, E. J., Ha, K. S., and Yoo, H. J. (2013). The association between problematic internet use and depression, suicidal ideation and bipolar disorder symptoms in Korean adolescents. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 47(2), 153-159.
183. Pedersen, C. A. (2017). Oxytocin, tolerance, and the dark side of addiction. *International Review of Neurobiology*, 136, 239-274.
184. Peker, A. ve İskender, M. (2015). İnsani değerler yönelimli psiko-eğitim programının siber zorbalık üzerine etkisi. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19 (1), 11-22.

185. Peltzer, K., Pengpid, S., and Apidechkul, T. (2014). Heavy Internet use and its associations with health risk and health-promoting behaviours among Thai university students. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 26(2), 187-194.
186. Pinkham, A. E., Penn, D. L., Green, M. F., Buck, B., Healey, K., and Harvey, P. D. (2014). The social cognition psychometric evaluation study: results of the expert survey and RAND panel. *Schizophrenia bulletin*, 40(4), 813–823.
187. Prizant-Passal, S., Shechner, T., and Aderka, I. M. (2016). Social anxiety and internet use-A meta-analysis: What do we know? What are we missing?, *Computers in Human Behavior*, 62, 221-229.
188. Prochaska, J. O., DiClemente C. C. and Norcross J. C. (1992). In search of how of people change: application to addictive behaviors, *Am Psychol*, 47,1102-1114.
189. Prochaska, J. O., Velicer, W. F., Rossi, J. S., Goldstein, M. G., Marcus, B. H., Rakowski, W., Fiore, C., Harlow, L. L., Redding, C. A., and Rosenbloom, D. (1994). Stages of change and decisional balance for 12 problem behaviors. *Health Psychology: Official Journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 13(1), 39-46.
190. Rachubińska, K., Cybulska, A., Szkup, M., and Grochans, E. (2021). Analysis of the relationship between personality traits and Internet addiction. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, 25(6), 2591-2599.
191. Ramón-Arbués, E., Gea-Caballero, V., Granada-López, J. M., Juárez-Vela, R., Pellicer-García, B., and Antón-Solanas, I. (2020). The Prevalence of Depression, Anxiety and Stress and Their Associated Factors in College Students. *International journal of environmental research and public health*, 17(19), 7001.
192. Reed, P., Romano, M., Re, F., Roaro, A., Osborne, L. A., Viganò, C., and Truzoli, R. (2017). Differential physiological changes following internet exposure in higher and lower problematic internet users. *PloS one*, 12(5), e0178480.
193. Reed, P., Vile, R., Osborne, L. A., Romano, M., and Truzoli, R. (2015). Problematic Internet Usage and Immune Function. *PloS one*, 10(8), e0134538.
194. Ren, Y., Savadlou, A., Park, S., Siska, P., Epp, J. R., and Sargin, D. (2023). The impact of loneliness and social isolation on the development of cognitive decline and Alzheimer's Disease. *Frontiers in neuroendocrinology*, 69, 101061.
195. Resnicow, K., DiIorio, C., Soet, J. E., Borrelli, B., Ernst, D., Hecht, J., and Thevos, A. (2002). Motivational interviewing in medical and public health settings. *Motivational interviewing: Preparing people for change*, 2, 251-269.
196. Resnicow, K., DiIorio, C., Soet, J. E., Borrelli, B., Hecht, J., and Ernst, D. (2002). Motivational interviewing in health promotion: it sounds like something is changing. *Health Psychology*, 21(5), 444.
197. Riegel, B., Masterson Creber, R., Hill, J., Chittams, J., and Hoke, L. (2016). Effectiveness of Motivational Interviewing in Decreasing Hospital Readmission in

- Adults With Heart Failure and Multimorbidity. *Clinical nursing research*, 25(4), 362–377.
198. Rollnick, S. and Miller, W. R. (1995). What is motivational interviewing? *Behav Cognit Psychother*, 23(4), 325-34.
 199. Rollnick, S., Allison, J., Ballasiotes, S., Barth, T., Butler, C., Rose, G., and Rosengren, D. (2002). Variations on a theme: motivational interviewing and its adaptations. *Motivational interviewing: Preparing people for change*, 270, 283.
 200. Rollnick, S., Mason, P. and Butler, C. (1999). Health behavior change: A guide for practitioners. London: Churchill Livingstone.
 201. Romero-López, M., Pichardo, C., De Hoces, I., and García-Berbén, T. (2021). Problematic Internet Use among University Students and Its Relationship with Social Skills. *Brain sciences*, 11(10), 1301.
 202. Romero-Tébar, A., Rodríguez-Hernández, M., Segura-Fragoso, A., and Cantero-Garlito, P. A. (2021). Analysis of Occupational Balance and Its Relation to Problematic Internet Use in University Occupational Therapy Students. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 9(2), 197.
 203. Rouleau, G., Gagnon, M. P., Côté, J., Payne-Gagnon, J., Hudson, E., and Dubois, C. A. (2017). Impact of Information and Communication Technologies on Nursing Care: Results of an Overview of Systematic Reviews. *Journal of medical Internet research*, 19(4), e122.
 204. Ruilin Cao, S. M., Hu, Y., Qin, Z., and Zhang, Y. (2019). Research on the relationship between internet addiction, self-esteem, and sense of life meaning of college students in 3 universities in Northeast China. *Med Soc*. 32(6):3.
 205. Rumpf, H. J., Vermulst, A. A., Bischof, A., Kastirke, N., Gürtler, D., Bischof, G., Meerkerk, G. J., John, U., and Meyer, C. (2014). Occurrence of internet addiction in a general population sample: a latent class analysis. *European Addiction Research*, 20(4), 159-166.
 206. Ryan, T., and Xenos, S. (2011). Who uses Facebook? An investigation into the relationship between the Big Five, shyness, narcissism, loneliness, and Facebook usage. *Computers in Human Behavior*, 27(5), 1658-1664.
 207. Salehi, M., Khalili, M. N., Hojjat, S. K., Salehi, M., and Danesh, A. (2014). Prevalence of internet addiction and associated factors among medical students from Mashhad, Iran in 2013. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 16(5).
 208. Sarı, E. (2018). Psikolojik danışma ve psikoterapi. (5. Baskı) Ankara: Vize.
 209. Sarnyai, Z., and Kovács, G. L. (2014). Oxytocin in learning and addiction: from early discoveries to the present. *Pharmacology Biochemistry and Behavior*, 119, 3-9.
 210. Scatà, C., Carandina, A., Della Torre, A., Arosio, B., Bellocchi, C., Dias Rodrigues, G., Furlan, L., Tobaldini, E., and Montano, N. (2023). Social Isolation: A Narrative

- Review on the Dangerous Liaison between the Autonomic Nervous System and Inflammation. *Life (Basel, Switzerland)*, 13(6), 1229.
211. Shadzi, M. R., Salehi, A., and Vardanjani, H. M. (2020). Problematic internet use, mental health, and sleep quality among medical students: A path-analytic model. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 42(2), 128-135.
 212. Shahzeydi, A., Joonbakhsh, F., Ajoodaniyan, N., Khaksar, S., Kalhor, F., Sabzghabae, A. M., and Kalhor, R. (2022). Comparing the pharmacology knowledge and performance of nurses and nursing students in the use of information resources in pediatrics wards: An observational study. *SAGE open medicine*, 10, 20503121221135397.
 213. Shapira, N. A., Goldsmith, T. D., KeekJr, P. E., Khosla, U. M. and McElroy, S. L. (2000). Psychiatric features of individuals with problematic internet use. *Journal of Affective Disorders*, 57 (1-3), 267-272.
 214. Sharma, M. K., and Palanichamy, T. S. (2018). Psychosocial interventions for technological addictions. *Indian journal of psychiatry*, 60(Suppl 4), S541.
 215. Sharma, S., Oli, N., and Thapa, B. (2019). Electronic health-literacy skills among nursing students. *Advances in medical education and practice*, 10, 527–532.
 216. Sheldon, P. (2008). The relationship between unwillingness-to-communicate and students' Facebook use. *Journal of Media Psychology*, 20(2), 67-75.
 217. Shin, J. H., and Jang, M. (2016). Effect of group sandplay therapy to be addicted youth's addiction levels and anxiety. *Journal of Symbols & Sandplay Therapy*, 7(1), 39-55.
 218. Shirazi, F., Heidari, S., Fard, S. J., Ghodsbin, F., and Koohpeyma, M. R. (2019). Pattern of Internet Use by Iranian Nursing Students. Facilitators and Barriers. *Investigacion y educacion en enfermeria*, 37(2), e06.
 219. Shonin, E., Van Gordon, W. and Griffiths, MD (2014). Are there risks associated with using mindfulness in the treatment of psychopathology? *Clinical Practice*, 11 (4), 389-392.
 220. Shonin, E., Van Gordon, W., and Griffiths, M. D. (2013). Mindfulness-based interventions: Towards mindful clinical integration. *Frontiers in Psychology*, 4, 194.
 221. Silva Filho, C. R. D., Saconato, H., Conterno, L. O., Marques, I., and Atallah, Á. N. (2005). Assessment of clinical trial quality and its impact on meta-analyses. *Revista de Saude Publica*, 39, 865-873.
 222. Simcharoen, S., Pinyopornpanish, M., Haoprom, P., Kuntawong, P., Wongpakaran, N., and Wongpakaran, T. (2018). Prevalence, associated factors and impact of loneliness and interpersonal problems on internet addiction: A study in Chiang Mai medical students. *Asian Journal of Psychiatry*, 31, 2-7.

223. Sobell, L. C., Toneatto, T., and Sobell, M. B. (1994). Behavioral assessment and treatment planning for alcohol, tobacco, and other drug problems: Current status with an emphasis on clinical applications. *Behavior Therapy*, 25(4), 533-580.
224. Solano Fernández, I. M., González Calatayud, V., and López Vicen, P. (2013). Adolescentes y comunicación: las TIC como recurso para la interacción social en educación secundaria. *Pixel-Bit. Revista de Medios y Educación*, (42), 23-35.
225. Sönmez, M., Gürlek Kısacık, Ö., and Eraydın, C. (2021). Correlation between smartphone addiction and loneliness levels in nursing students. *Perspectives in psychiatric care*, 57(1), 82–87.
226. Sproull, L. and Faraj, S.(1997). Atheism, sex and databases: the net as a sozial technology. In: Kiesler, S., (Ed.), *Culture of the Internet*, Lawrence Erlbaum Associates, Mahwah, NJ, 25-51.
227. Stubbs, M., Bateman, C. J., and Hull, D. M. (2022). Problematic Internet Use Among University Students in Jamaica. *International journal of mental health and addiction*, 1–12. Advance online publication.
228. Su, W., Fang, X., Miller, J. K., and Wang, Y. (2011). Internet-based intervention for the treatment of online addiction for college students in China: a pilot study of the Healthy Online Self-helping Center. *Cyberpsychology, behavior and social networking*, 14(9), 497–503.
229. Subrahmanyam, K., and Greenfield, P. (2008). Online communication and adolescent relationships. *The Future of Children*, 18(1), 119-146.
230. Swedish Board of Health and Welfare (SBHW). (2011). National Guidelines for Disease Preventive Methods 2011–Support for Steering and Management.
231. Şahan, M. ve Çapan, B. E. (2017). Ergenlerin problemli internet kullanımında kişilerarası ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmaların ve sosyal kaygının rolü. *Ege Eğitim Dergisi*, 18(2), 887-913.
232. Tabachnick, B. G., and Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (Sixth edition). United States: Pearson Education.
233. Tamura, H., Nishida, T., Tsuji, A., and Sakakibara, H. (2017). Association between excessive use of mobile phone and insomnia and depression among Japanese adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(7), 701.
234. Tanabe, R., Hisamatsu, T., Fukuda, M., Tsumura, H., Tsuchie, R., Suzuki, M., Sugaya, N., Nakamura, K., Takahashi, K and Kanda, H. (2021). The association between problematic internet use and neck pain among Japanese schoolteachers. *Journal of Occupational Health*, 63(1), 1-9.
235. Tang, J., Yu, Y., Du, Y., Ma, Y., Zhang, D., and Wang, J. (2014). Prevalence of internet addiction and its association with stressful life events and psychological symptoms among adolescent internet users. *Addictive Behaviors*, 39(3), 744-747.

236. Taş, F. (2015) Lise öğrencilerinde ağızotunu (dumansız tütün) bıraktırmaya yönelik Transteoretik Model temelli motivasyonel görüşmelerin etkisi, Doktora tezi, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.
237. Taş, F., Seviğ, E. Ü., ve Güngörmüş, Z. (2016). Sigara bağımlılığında davranış değişimi için transteoretik model ile motivasyonel görüşme tekniğinin kullanılması. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 8(4), 380-392.
238. Tateno, M., Teo, A. R., Ukai, W., Kanazawa, J., Katsuki, R., Kubo, H., and Kato, T. A. (2019). Internet addiction, smartphone addiction, and hikikomori trait in Japanese young adult: Social isolation and social network. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 455.
239. Tavşancıl, E. (2006). Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
240. Taymur, I., Budak, E., Demirci, H., Akdağ, H. A., Güngör, B. B., and Özdel, K. (2016). A study of the relationship between internet addiction, psychopathology and dysfunctional beliefs. *Computers in Human Behavior*, 61, 532-536.
241. Tonioni, F., Mazza, M., Autullo, G., Cappelluti, R., Catalano, V., Marano, G., Fiumana, V., Moschetti, C., Alimonti, F., Luciani, M., and Lai, C. (2014). Is Internet addiction a psychopathological condition distinct from pathological gambling?. *Addictive Behaviors*, 39(6), 1052-1056.
242. Turel, O., Serenko, A., and Giles, P. (2011). Integrating technology addiction and use: An empirical investigation of online auction users. *MIS Quarterly*, 1043-1061.
243. Twenge, J. M., Hisler, G. C., and Krizan, Z. (2019). Associations between screen time and sleep duration are primarily driven by portable electronic devices: evidence from a population-based study of U.S. children ages 0-17. *Sleep Medicine*, 56, 211-218.
244. Üçkardeşler, E. A. (2010). *Mersin üniversitesi öğrencileri arasında internet bağımlılığının değerlendirilmesi*. Tıpta Uzmanlık Tezi, Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mersin,
245. Ümmet, D., and Ekşi, F. (2016). Internet addiction in young adults in Turkey: Loneliness and virtual-environment loneliness. *Addicta-The Turkish Journal on Addictions*, 3(1), 31-55.
246. Üneri, Ö. Ş., and Tanıdır, C. (2011). Evaluation of internet addiction in a group of high school students: a cross-sectional study. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 24(4), 265.
247. Ünver, H. ve Koç, Z. (2017). Siber zorbalık ile problemli internet kullanımı ve riskli internet davranışı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Journal of Turkish Educational Sciences*, 15(2), 117-140.
248. Van't Hof E., Cuijpers P., and Stein DJ. (2009). Self-Help and Internet-guided interventions in depression and anxiety disorders: a systematic review of meta-analyses. *CNS Spectr*, 14, 34-40.

249. Vink, J. M., van Beijsterveldt, T. C., Huppertz, C., Bartels, M., and Boomsma, D. I. (2016). Heritability of compulsive Internet use in adolescents. *Addiction Biology*, 21(2), 460-468.
250. Volkow, N. D., Wang, G. J., Fowler, J. S., and Tomasi, D. (2012). Addiction circuitry in the human brain. *Annual Review of Pharmacology and Toxicology*, 52, 321-336.
251. Wakabayashi, M., Sugiyama, Y., Takada, M., Kinjo, A., Iso, H., and Tabuchi, T. (2022). Loneliness and Increased Hazardous Alcohol Use: Data from a Nationwide Internet Survey with 1-Year Follow-Up. *International journal of environmental research and public health*, 19(19), 12086.
252. Waldrop, J., and Wink, D. (2016). Twitter: An Application to Encourage Information Seeking Among Nursing Students. *Nurse educator*, 41(3), 160–163.
253. Wang, M., Zeng, N., Zheng, H., Du, X., Potenza, M. N., and Dong, G. H. (2022). Altered effective connectivity from the pregenual anterior cingulate cortex to the laterobasal amygdala mediates the relationship between internet gaming disorder and loneliness. *Psychological Medicine*, 52(4), 737-746.
254. Wegmann, E., Stodt, B., and Brand, M. (2015). Addictive use of social networking sites can be explained by the interaction of Internet use expectancies, Internet literacy, and psychopathological symptoms. *Journal of Behavioral Addictions*, 4(3), 155-162.
255. Weinstein, A., and Lejoyeux, M. (2010). Internet addiction or excessive internet use. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 36(5), 277-283.
256. Weiss, R. (1975). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. MIT press.
257. Whang, L. S. M., Lee, S., and Chang, G. (2003). Internet over-users' psychological profiles: a behavior sampling analysis on internet addiction. *Cyberpsychology & Behavior*, 6(2), 143-150.
258. Wilcox, R. R. (2012). *Modern statistics for the social and behavioral sciences: A practical introduction*. United States: Chapman & Hall/CRC Press.
259. Wong, H. Y., Mo, H. Y., Potenza, M. N., Chan, M. N. M., Lau, W. M., Chui, T. K., Pakpour, A. H., and Lin, C. Y. (2020). Relationships between Severity of Internet Gaming Disorder, Severity of Problematic Social Media Use, Sleep Quality and Psychological Distress. *International journal of environmental research and public health*, 17(6), 1879.
260. Wongpakaran, N., Wongpakaran, T., Pinyopornpanish, M., Simcharoen, S., and Kuntawong, P. (2021). Loneliness and problematic internet use: testing the role of interpersonal problems and motivation for internet use. *BMC psychiatry*, 21(1), 447.
261. Xu, Z., Turel, O., and Yuan, Y. (2012). Online game addiction among adolescents: motivation and prevention factors. *European Journal of Information Systems*, 21(3), 321-340.

262. Yamane-Takeuchi, M., Ekuni, D., Mizutani, S., Kataoka, K., Taniguchi-Tabata, A., Azuma, T., Furuta, M., Tomofuji, T., Iwasaki, Y., and Morita, M. (2016). Associations among oral health-related quality of life, subjective symptoms, clinical status, and self-rated oral health in Japanese university students: a cross-sectional study. *BMC oral health*, 16(1), 127.
263. Yılmaz, H. (2010). An examination of preservice teachers' perceptions about cyberbullying. *Eurasia Journal of Mathematics, Science & Technology Education*, 6(4), 263-270.
264. Yılmaz, M. F. (2013). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluşlarının problemli internet kullanımı ve bazı demografik değişkenler açısından incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir,
265. Yılmaz, R., and Karaoglan Yılmaz, F. G. (2022). Problematic Internet use in Adults: The Role of Happiness, Psychological Resilience, Dispositional Hope, and Self-control and Self-management. *Journal of rational-emotive and cognitive-behavior therapy: RET*, 1–19. Advance online publication.
266. Ying Ying, C., Awaluddin, S. M., Kuang Kuay, L., Siew Man, C., Baharudin, A., Miaow Yn, L., Sahril, N., Omar, M. A., Ahmad, N. A., and Ibrahim, N. (2020). Association of Internet Addiction with Adolescents' Lifestyle: A National School-Based Survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1), 168.
267. Young, K. S. (1998). *Caught in the net: How to recognize the signs of internet addiction--and a winning strategy for recovery*. John Wiley & Sons.
268. Young, K. S. (2007). Cognitive behavior therapy with internet addicts: treatment outcomes and implications. *Cyberpsychol Behav*, 10, 671-679.
269. Zeng, G., Zhang, L., Fung, S. F., Li, J., Liu, Y. M., Xiong, Z. K., Jiang, Z. Q., Zhu, F. F., Chen, Z. T., Luo, S. D., Yu, P., and Huang, Q. (2021). Problematic Internet Usage and Self-Esteem in Chinese Undergraduate Students: The Mediation Effects of Individual Affect and Relationship Satisfaction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13), 6949.
270. Zhang, C., Brook, J. S., Leukefeld, C. G., and Brook, D. W. (2016). Longitudinal psychosocial factors related to symptoms of Internet addiction among adults in early midlife. *Addictive Behaviors*, 62, 65-72.
271. Zhen, Z., Chen, M., Wang, M., and Yan, J. (2019). Relationships among rejection sensitivity and pathological Internet use: chain mediating effect of self-esteem and loneliness. *Chin J Health Psychol*, 27, 1890-1894.
272. Zhuang, L., Wang, L., Xu, D., Wang, Z., and Liang, R. (2021). Association between excessive smartphone use and cervical disc degeneration in young patients suffering from chronic neck pain. *Journal of Orthopaedic Science: Official Journal of the Japanese Orthopaedic Association*, 26(1), 110–115.

273. Zorbaz, O. ve Dost, M. T. (2014). Lise öğrencilerinin problemli internet kullanımının cinsiyet, sosyal kaygı ve akran ilişkileri açısından incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 29(29-1), 298-310.





EK-1. Randomize Bir Çalışmanın Raporlanmasında Dahil Edilecek CONSORT 2010 Bilgi Kontrol Listesi

Bölüm/başlık	Madde No	Kontrol Listesi	Maddeyi Bildiren Sayfa Numarası
Başlık ve özet	1a	Başlıkta randomize bir çalışma olarak tanımlama	-
	1b	Çalışma dizaynı, yöntemler, bulgular ve sonuçlarının yapılandırılmış özeti (özellik kılavuz için, bakınız özetler için CONSORT)	G.Ü Sağ. Bil. Ens. Tez yazım kılavuzunda yapılandırılmamış özet istenmektedir
Giriş			
Arka plan ve amaçlar	2a	Bilimsel arka plan ve gerekçenin açıklanması	1-7
	2b	Özellik amaçlar veya hipotezler	5-6
Yöntemler			
Çalışma dizaynı	3a	Çalışma dizaynının tanımlaması (paralel, faktöriyel, gibi) ayırma oranları dahil	33
	3b	Çalışma başladıktan sonra yöntemlerdeki önemli değişiklikler (uygunluk kriterleri gibi), sebeplerle birlikte	-
Katılımcılar	4a	Katılımcılar için uygunluk kriterleri	35
	4b	Verilerin toplandığı ortamlar ve yerler	33
Girişimler	5	Kopyalamaya olanak sağlamak için, yeterli detaylarla her grup için girişimler, tam olarak nasıl ve ne zaman uygulandığı dahil	43-45
Sonuçlar	6a	Eksiksiz bir şekilde tanımlanmış önceden belirlenmiş birincil ve ikincil sonuç ölçümleri, nasıl ve ne zaman değerlendirildiği dahil	41-45
	6b	Çalışma başladıktan sonra çalışma sonuçlarındaki herhangi bir değişiklik, nedenleriyle	-
Örneklem büyüklüğü	7a	Örneklem büyüklüğü nasıl belirlendi	33-34
	7b	Uygulandığında, ara analizlerin ve durdurma yönergelerinin açıklaması	-
Randomizasyon Dizi oluşturma	8a	Rastgele ayırma dizisi oluşturmada kullanılan yöntem	36
	8b	Randomizasyon tipi; herhangi bir kısıtlamanın ayrıntıları (bloklama ve blok boyutu gibi)	36
Ayırmayı gizleme mekanizması	9	Girişimler ayrılana kadar diziyi gizlemek için yapılan adımları tanımlayan rastgele ayırma dizisi sağlamada kullanılan mekanizma (sıralı olarak numaralandırılmış kaplar gibi)	35-36
Uygulama	10	Rastgele ayırma dizisini kim oluşturdu, katılımcıları kim kaydetti ve girişimler için katılımcıları kim ayırdı	35-36
Körleme	11a	Eğer yapıldıysa, girişimler için ayrıldığında kim (örneğin, katılımcılar, bakım verenler, sonuçları değerlendirenler) ve nasıl körleştirildi	35-36
	11b	Eğer ilgili ise girişimlerin benzerliğinin açıklaması	-
İstatistiksel Yöntemler	12a	Birincil ve ikincil sonuçlar için grupların karşılaştırılmasında kullanılan istatistiksel yöntemler	46
	12b	Alt grup analizleri ve düzeltilmiş analizler gibi ek analizler için yöntemler	46

EK-1. (devam) Randomize bir çalışmanın raporlanmasında dahil edilecek CONSORT 2010 bilgi kontrol listesi

Bölüm/başlık	Madde No	Kontrol Listesi	Maddesi Bildirilen Sayfa Numarası
Bulgular			
Katılımcı akışı (bir diyagram şiddetle önerilir)	13a	Her grup için, rasgele ayrılan, planlanan tedaviyi alan ve birincil sonuçlar için analiz edilen katılımcı sayısı	37
	13b	Her grup için, randomizasyondan sonraki kayıplar ve hariç bırakmalar, nedenleriyle birlikte	37
Çalışmaya alım	14a	Çalışmaya alım ve izlem sürelerini tanımlayan tarihler	43-44
	14b	Çalışma neden sonlandırıldı veya durduruldu	-
Temel veriler	15	Her grubun temel demografik ve klinik özelliklerini gösteren bir tablo	38-39
Analiz edilen sayılar	16	Her grup için, her analize dahil edilen katılımcı sayısı (payda) ve analizin asıl olarak seçilen gruplara göre olup olmadığı	55-68
Sonuçlar ve tahmin	17a	Birincil ve ikincil her sonuç için, her grup için sonuçlar ve tahmini etki boyutu ve hassasiyeti (%95 güven aralığı gibi)	55-68
	17b	İkili sonuçlar için, hem kesin ve hem nispi etki boyutunun sunulması önerilir	55-68
Yan analizler	18	Yapılan herhangi diğer analiz sonuçları, alt grup analizleri ve düzeltilmiş analizler dahil, önceden belirlenmiş olanları planlanmamış olanlardan ayırarak	62-64
Zararlar	19	Her grupta bütün önemli zararlar veya istenmeyen etkiler (özellik kılavuz için, zararlar için)	-
		CONSORT'a bakınız)	
Kısıtlılıklar	20	Çalışma kısıtlılıkları; potansiyel önyargı kaynakları; beklenmeyen durum ve eğer bağlantılı ise analizlerin çeşitliliğini ele alan	111-112
Genelleştirilebilirlik	21	Çalışma bulgularının genelleştirilebilirliği (dış geçerlik, uygulanabilirlik)	
Yorum	22	Sonuçlarla tutarlı yorum, yararları ve zararları dengeleme ve diğer ilgili kanıtları göz önünde tutma	99-111
Diğer bilgiler			
Kayıt	23	Çalışma kaydının ismi ve kayıt numarası	NCT05646329
Protokol	24	Tam çalışma protokolüne nereden erişilebilir, eğer mevcutsa	ClinicalTrials.gov
Fon bulma	25	Fon kaynakları ve diğer destekler (ilaçların sağlanması gibi), fon sağlayıcıların rolleri	-

EK-2. Niteliksel Araştırmayı Raporlamak İçin Konsolide Kriterler Kılavuzu (COREQ) Kontrol Listesi

Konu	Madde No.	Kılavuz Sorular / Açıklama	Belirtilen sayfa numarası
1. Alan: Araştırma Ekibi ve Refleksivite/Yansiyabilirlik			
Kişisel özellikler			
Görüşmeci / koordinatör	1	Görüşmeyi veya odak grubunu hangi yazar/yazarlar gerçekleştirdi?	51
Akademik Derece/Nitelik	2	Araştırmacının akademik derecesi nedir? (Ör. Doktora, MD)	52
Meslek	3	Çalışma sırasında araştırmacının mesleği neydi?	52
Cinsiyet	4	Araştırmacı kadın mıydı yoksa erkek miydi?	52
Deneyim ve eğitim	5	Araştırmacının sahip olduğu deneyim veya eğitim nedir?	52
Katılımcılarla ilişki			
Kurulan ilişki	6	Çalışmaya başlamadan önce katılımcılarla bir ilişki kuruldu mu?	50
Katılımcıların görüşmeci hakkındaki bilgisi	7	Katılımcılar araştırmacı hakkında ne biliyordu? (Ör. kişisel hedefler, araştırma yapmasının nedenleri.)	50
Görüşmecinin özellikleri	8	Görüşmeci/koordinatör hakkında bildirilen özellikler nelerdir? (Ör. Araştırma konusuna ilişkin önyargılar, varsayımlar, nedenler ve ilgi alanları)	52
2. Alan: Çalışma Tasarımı			
Teorik çerçeve			
Metodolojik yönelim ve teori	9	Çalışmanın temelini oluşturan metodolojik yönelim nedir? (Ör. gömülü teori, söylem analizi, etnografi, fenomenoloji, içerik analizi)	47
Katılımcı seçimi			
Örnekleme	10	Katılımcılar nasıl seçildi? (Ör. Amaçlı, Elverişli, Ardışık, Kartopu)	47
Katılımcılara Ulaşma Yöntemi	11	Katılımcılara nasıl ulaşıldı? (Ör. yüz yüze, telefon, posta, e-mail,)	50
Örneklem büyüklüğü	12	Çalışmaya kaç katılımcı katıldı?	47
Reddetme	13	Kaç kişi araştırmaya katılmayı reddetti veya daha sonradan ayrıldı? Neden?	47
Ortam			
Veri toplama ortamı	14	Veriler nerede toplandı? (Örneğin. ev, klinik, işyeri,)	48
Katılımcı olmayanların varlığı	15	Katılımcılar ve araştırmacılar dışında ortamda başka biri var mıydı?	48
Örneklemin Özellikleri	16	Örneklemin önemli özellikleri nelerdir? (Ör. Demografik veriler, tarih)	38
Veri toplama			
Görüşme kılavuzu	17	Yazarlar tarafından sağlanan sorular, ipuçları, kılavuzlar var mıydı? Pilot-çalışma ile test edildi mi?	-
Tekrarlanan görüşmeler	18	Tekrarlanan görüşmeler yapıldı mı? Eğer öyleyse, kaç taneyapıldı?	-
Görsel / işitsel kayıt	19	Araştırma, verileri toplamak için görsel veya işitsel kayıt kullandı mı?	53
Saha notları	20	Görüşme veya odak grubu sırasında ve/veya sonrasında sahanotları alındı mı?	53
Süre	21	Görüşmelerin veya odak grubunun süresi neydi?	48
Veri doygunluğu	22	Veri doygunluğu tartışıldı mı?	47
Deşifreler ile İlgili Geribildirim	23	Deşifreler yorum ve/veya düzeltme için katılımcılara iade edildi mi?	52

EK-2. (devam) Niteliksel Araştırmayı Raporlamak İçin Konsolide Kriterler Kılavuzu (COREQ) Kontrol Listesi

Konu	Madde No.	Kılavuz sorular /Açıklamalar	Belirtilen sayfa numarası
3. Alan: Analiz ve Bulgular			
Veri analizi			
Veri kodlayıcı sayısı	24	Kaç tane veri kodlayıcı verileri kodladı?	52
Kodlama ağacının açıklaması	25	Yazarlar kodlama ağacının bir açıklamasını sağladı mı?	49
Temaların türetilmesi	26	Temalar önceden tanımlanmış mı yoksa verilerden mitüretilmiş?	49
Yazılım	27	Varsa, verileri yönetmek için hangi yazılım kullanıldı?	49
Katılımcı teyidi	28	Katılımcılar bulgular hakkında geri bildirim sağladılar mı?	52
Raporlama			
Sunulan alıntılar	29	Temaları / bulguları açıklamak için katılımcı alıntılarısunuldu mu? Alıntılarının her biri tanımlandı mı? (Ör. katılımcı numarası)	70
Veri ve bulgu tutarlılığı	30	Sunulan veriler ile bulgular arasında tutarlılık var mıydı?	70-71
Ana temaların netliği	31	Bulgularda ana temalar açıkça sunuldu mu?	68, 90
Alt temaların netliği	32	Farklı vakaların (durumların) bir açıklaması veya alt temaların tartışılması var mı?	17, 69

EK-3. Katılımcı Bilgi Formu

1. Yaş:
2. Cinsiyet:
(1.)Kadın (2.) Erkek
3. Anne eğitim durumu:
(1.) İlköğretim (2.) Ortaöğretim (3.) Üniversite (4.) Diğer.....
4. Baba eğitim durumu:
(1.) İlköğretim (2.) Ortaöğretim (3.) Üniversite (4.) Diğer.....
5. Aile gelir durumu:
(1.) Kötü (2.) Orta (3.) İyi
6. Kiminle yaşıyorsunuz?
(1.) Yalnız (2.) Aile (3.) Arkadaşla (4.) Yurtta

EK-4. Problemlı İnternet Kullanımı Ölçeği

Açıklama: Bu anket, bireylerin internet kullanım davranışlarını betimlemek için hazırlanmıştır. Sizden istenen, internet kullanırken genellikle gösterdiğiniz davranışları dikkate alarak, aşağıdaki ifadelerden her birinin size uygunluk derecesini belirlemenizdir.

Bu amaçla, ilk önce her bir ifadeyi okuyunuz ve daha sonra her bir ifadenin karşısındaki “**Tamamen Uygun**”, “**Oldukça Uygun**”, “**Biraz Uygun**” “**Nadiren Uygun**”, ve “**Hiç Uygun Değil**” seçeneklerinden kendi durumunuza uygun olan bir seçeneği belirleyiniz. Bu seçeneği belirledikten sonra o seçeneğe ait parantezin içersine çarpı (X) işareti koyunuz.

Ölçekte 33 madde vardır. Lütfen, hiçbir maddeyi boş bırakmayınız. Yanıtlarken kendi internet kullanım davranışlarınızı olduğu gibi yansıtmamız, sonuçların daha sağlıklı değerdendirilmesine katkıda bulunacaktır. Yanıtlarınız ile bu bilimsel araştırmaya katıldığınız için teşekkürler.

	Tamamen uygun ↓	Oldukça uygun ↓	Biraz uygun ↓	Nadiren uygun ↓	Hiç uygun değil ↓
1. İnternet bağlantımı kesmeye her karar verdiğimde kendi kendime “birkaç dakika daha” diyorum.....	()	()	()	()	()
2. İnternette geçirdiğim zaman çoğunlukla uyku süremi azaltıyor.....	()	()	()	()	()
8. Yalnızlığımı internetle paylaşıyorum.....	()	()	()	()	()
9 Planladığımın dışında fazladan bir dakika bile interneti kullanmıyorum.....	()	()	()	()	()
11. İnternette bağlantı kurduğum insanlara kendimi daha iyi anlatıyorum.....	()	()	()	()	()
12. İnternete giremediğim zaman, internette olmayı düşünmekten kendimi alıkoyamıyorum.....	()	()	()	()	()
13. İnternette, kontrol benden çıkıyor.....	()	()	()	()	()
14. İnternet yüzünden yemek yemeyi unuttuğum zamanlar oluyor.....	()	()	()	()	()
15. İnternette daha fazla vakit geçirmek için günlük işlerimi ihmal ediyorum.....	()	()	()	()	()
16. Yapmam gereken işler çoğaldıkça, internet kullanma isteğim de o ölçüde artıyor.....	()	()	()	()	()
17. İnternet, yapmam gerekenleri ertelemek için vazgeçilmez bir araçtır.....	()	()	()	()	()

EK-5. SELSA-S Yetişkinler için Sosyal ve Duygusal Yalnızlık Ölçeği

Açıklama: Lütfen aşağıdaki 15 ifadeyi okuyunuz ve o duruma ilişkin olarak genelde ne hissettiğinizi değerlendiriniz. Ölçekte her bir madde ile ilgili görüşleriniz için **1'den (Kesinlikle katılmıyorum) 7'ye (Kesinlikle katılıyorum)** kadar olan sayıları dikkate alarak, sayı altındaki boşlukları işaretleyiniz. Cevaplarınızda samimi ve içten olacağınıza olan inancımız tamdır, şimdiden teşekkür ederiz.

Kesinlikle
Katılmıyorum
1

Kesinlikle
Katılıyorum
7

	1	2	3	4	5	6	7
1- Ailemle birlikteyken kendimi yalnız hissediyorum.	()	()	()	()	()	()	()
2- Kendimi, arkadaş grubunun bir parçası gibi hissediyorum.	()	()	()	()	()	()	()
5-Arkadaşlarım, davranışlarımın sebeplerini ve düşüncelerimi anlıyorlar.	()	()	()	()	()	()	()
6- Bana ihtiyacım olan desteği veren ve beni teşvik eden sevgilim/eşim var.	()	()	()	()	()	()	()
7- Görüşlerimi paylaştığım hiçbir arkadaşım yok, ancak olmasını isterdim.	()	()	()	()	()	()	()
10- Duygusal ilişkimin daha tatmin edici olmasını isterdim.	()	()	()	()	()	()	()
11- Kendimi, ailemin bir parçası gibi hissediyorum.	()	()	()	()	()	()	()
15- Duygusal gereksinimlerimi karşılayacak yakın duygusal ilişkiye ihtiyacım var.	()	()	()	()	()	()	()

EK-6. Motivasyonel Görüşme Değişim Döngüsü Belirleme Formu

Sorular
1. İnternet kullanımınız sizin için bir sorun teşkil ediyor mu?
() Ara sıra () Sık sık (X) Hayır
2. İnternet kullanımı ile ilgili içinde bulunduğunuz mevcut durumda kazançlarınız mı fazla kayıplarınız mı?
(X) Kazanç () Kayıp
1. İnternet kullanımınız sizin için bir sorun teşkil ediyor mu?
(X) Ara sıra (X) Sık sık () Hayır
2. İnternet kullanımı ile ilgili içinde bulunduğunuz mevcut durumda kazançlarınız mı fazla kayıplarınız mı?
() Kazanç (X) Kayıp
1. Problemlı internet kullanımı ile ilgili bir değişim planı geliştirmeye hazır mısınız?
(X) Evet () Hayır
1. Uygulama sonrası problemlı internet kullanımı davranışınızda değişim oldu mu?
(X) Evet () Hayır
1. İnterneti eski kullanım (sizin için problem olan) düzenine dönmek istiyor musunuz?
() Evet (X) Hayır

EK-8. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

1. Katılmış olduğunuz motivasyonel görüşmenin problemlı internet kullanımınıza yönelik etkilerine ilişkin neler söylersiniz? /kullanımınızı nasıl etkiledi? (sosyal fayda-sosyal rahatlık, aşırı kullanım, internetin olumsuz sonuçları)
 - a. Hissettiklerinizle ilgili neler söylersiniz?
 - b. Düşüncelerinizle ilgili neler söylersiniz?
 - c. Yaptıklarınızla /davranışınızla ilgili neler söylersiniz?
2. Katılmış olduğunuz motivasyonel görüşmenin yalnızlık durumunuza yönelik etkilerine ilişkin neler söylersiniz? /kullanımınızı nasıl etkiledi? (sosyal ve duygusal yalnızlık (romantik duygusal yalnızlık ve ailesel duygusal yalnızlık))

EK-9. Motivasyonel Görüşme Planı

Değişim Evresi	
Niyet Öncesi	
<i>Amaç</i>	1. Empati yoluyla iyi bir ilişki gelişmesini sağlamak, 2. İnternet kullanımı ile ilgili farkındalığın artırılmasını sağlamak,
<i>Hedefler</i>	1. İnternet kullanım öyküsünü anlatır. 2. Kontrollü internet kullanımının olumlu yönlerini tartışır. 3. Kontrollü internet kullanmanın önündeki engelleri sıralar.
<i>İçerik</i>	✓ Tanışma ✓ Program Tanıtımı ✓ Oturum konusunun paylaşılması ✓ Oturumun özetlenmesi
<i>Bu bölümde planlanan teknikler</i>	✓ Yansıtma dinleme
Niyet	
<i>Amaç</i>	1. Problemlerle internet kullanımının bir sorun teşkil ettiğini danışanın kabul etmesini sağlamak, 2. Problemlerle internet kullanımını çözmek için düşünmeye başlamasını sağlamak,
<i>Hedefler</i>	1. Danışan alışkanlıklarının olumsuz yönlerini ifade eder. 2. Danışan alışkanlıklarının olumsuz yönlerini tartışır. 3. İnterneti kontrollü kullanmak için motivasyonu arttığını dile getirir.
Değişim Evresi	
Niyet	✓
<i>İçerik</i>	✓ Selamlaşma ✓ Bir önceki oturumun özetlenmesi ve geri bildirim alınması ✓ Ev ödevinin değerlendirilmesi ✓ Oturum konusunun paylaşılması ✓ Oturumun özetlenmesi
<i>Bu bölümde planlanan teknikler</i>	✓ Açık uçlu soru

EK-9. (devam) Motivasyonel Görüşme Planı

Değişim Evresi	
Hazırlık	
<i>Amaç</i>	1. Kontrollü internet kullanımının öneminin algılanmasını sağlamak, 2. Danışanın değişme ihtimaline olan inancını güçlendirmek,
<i>Hedefler</i>	1. Değişime hazırlık derecesini aktarır. 2. Kendi destek takımını ifade eder.
<i>İçerik</i>	✓ Selamlaşma ✓ Bir önceki oturumun özetlenmesi ve geri bildirim alınması ✓ Oturum konusunun paylaşılması ✓ Oturumun özetlenmesi
<i>Bu bölümde planlanan teknikler</i>	✓ Açık uçlu soru sorma
Değişim Evresi	
Eylem	
<i>Amaç</i>	1. Problemlı davranışı bırakmasını sağlamak, 2. Problemlı davranış yerine yeni sağlıklı davranışlar kazanmasını sağlamak,
<i>Hedefler</i>	1. Danışan anlaşıldığı ifade eder. 2. Değerli hissettiğini söyler.
<i>İçerik</i>	✓ Selamlaşma ✓ Bir önceki oturumun özetlenmesi ve geri bildirim alınması ✓ Ev ödevinin değerlendirilmesi ✓ Oturum konusunun paylaşılması ✓ Oturumun özetlenmesi
<i>Bu bölümde planlanan teknikler</i>	✓ Değişim planı hazırlama

EK-9. (devam) Motivasyonel Görüşme Planı

Değişim Evresi	
Sürdürme	
<i>Amaç</i>	1. Davranış değişiminin devamını sağlama yönünde motive etmek, 2. Problemlı internet davranışına tekrar dönüşü (relaps) önlemek,
<i>Hedefler</i>	1. Kontrollü internet kullanmayı sürdürme konusunda başarısını söyler. 2. Kendini ödüllendirir.
<i>İçerik</i>	✓ Selamlaşma ✓ Bir önceki oturumun özetlenmesi ve geri bildirim alınması ✓ Ev ödevinin değerlendirilmesi ✓ Oturum konusunun paylaşılması ✓ Oturumun özetlenmesi
<i>Bu bölümde planlanan teknikler</i>	✓ Destekleme

EK-10. Motivasyonel Görüşme Tekniği Katılım Belgesi



EK-11. İnternet Bağımlılığına Yaklaşım Katılım Belgesi



EK-12. Gazi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu İzin Yazısı

Evrak Tarih ve Sayısı: 08.08.2021-E.148706



T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Etik Komisyonu

Sayı : E-77082166-302.08.01-140706
Konu : Bilimsel ve Eğitim Amaçlı

10.08.2021

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı **Doktora Öğrencisi Elif ALTUN'un, Prof.Dr.Satı DEMİR'in** danışmanlığında yürüttüğü *"Hemşirelik Öğrencilerine Uygulanan Çevrimiçi Bireysel Motivasyonel Görüşmenin Problemli İnternet Kullanımı ve Yalnızlık Düzeyine Etkisi"* adlı tez çalışması ile ilgili konu Komisyonumuzun 03.08.2021 tarih ve 12 sayılı toplantısında görüşülmüş olup,

İlgilinin çalışmasının, yapılması planlanan yerlerden izin alınması koşuluyla yapılmasında etik açıdan bir sakınca bulunmadığına oybirliği ile karar verilmiş ve karara ilişkin imza listesi ekte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi rica ederim.

Araştırma Kod No: 2021 - 761

Prof. Dr. İsmail KARAKAYA
Komisyon Başkanı

Ek:1 Liste

DAĞITIM

Gereği:

Sayın Prof. Dr. Satı DEMİR

Bilgi:

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne

Belge Doğrulama Kodu :ESEDZUUEK8

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Takip Adresi : <https://belgedogrulama.gazi.edu.tr/belgedogrulama.aspx>

Enstitüye Mahsus Bina Adresi: Cadde No: 6/1 06560 Yenimahalle/ANKARA
Tel:0 (312) 202 20 37 - 0 (312) 2... Faks:0 (312) 202 28 36
İnternet Adresi :<http://etikkomisyon.gazi.edu.tr/>
Kep Adresi : etikkomisyonu@hukf.gazi.tr

Bilgi için: Nurel Güner
Genel Evrak Sorumlusu
Telefon No:202 20 37



Bu belge,güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK-12. (devam) Gazi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
İzin Yazısı

Evrak Tarih ve Sayısı: 03.09.2021-E.158392

GAZİ ÜNİVERSİTESİ ETİK KOMİSYONU KATILIM LİSTESİ

TOPLANTI TARİHİ : 03.08.2021		TOPLANTI SAYISI : 12	
ADI – SOYADI		İMZA	
Prof. Dr. İsmail KARAKAYA BAŞKAN			
Prof.Dr.Kemal ÖZTEMEL BAŞKAN YRD.			
Prof.Dr.C.Haluk BODUR			
Prof.Dr.Seçil ÖZKAN			
Prof.Dr.Cevriye TEMEL GENCER			
Prof.Dr.İsmet YÜKSEL			
Prof.Dr.Aymelek GÜNENÇ			
Prof.Dr.Gülşay BAYRAMOĞLU			
Prof.Dr.Makbule GEZMEN KARADAĞ			
Prof.Dr.Zehra GÖÇMEN BAYKARA			
Doç.Dr.İlyas OKUR			
Doç.Dr.Nihan KAFA			
Doç.Dr.Melek Gülşah ŞAHİN			

EK-13. Kurum İzin Yazısı

Evrak Tarih ve Sayısı: 08.09.2021-E.160626			
T.C. GAZİ ÜNİVERSİTESİ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı			
Sayı :	E-61737632-199-160626	08.09.2021	
Konu :	Sarı DEMİR- Tez İzni		
HEMŞİRELİK BÖLÜM BAŞKANLIĞINA			
İlgi : 03.09.2021 tarihli ve 87008936-199- 158392 sayılı yazı.			
Bölümünüz Öğretim Üyesi Prof. Dr. Sarı DEMİR'in dilekçesi ve ekleri incelenmiş olup "Hemşirelik Öğrencilerine Uygulanan Çevrimiçi Bireysel Motivasyonel Görüşmenin Problemli İnternet Kullanımı ve Yalnızlık Düzeyine Etkisi" adlı tez çalışmasını Fakültemiz Hemşirelik Bölümü öğrencileriyle yapılması Dekanlığımızca uygun görülmüştür. Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.			
Prof. Dr. Bülent ELBASAN Dekan			
Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. Belge Doğrulama Kodu: 30902V86170 Belge Takip Adresi : https://belgedogrulama.gazi.edu.tr/belgedogrulama.aspx			
Türk Mlak. Bldk. Cad. 6. Cad. (sokak) No:2 06-060 Çankaya ANKARA Tel:0 (312) 246 26 00 Faks:0 (312) 246 26 36 e-Posta : rbf@gsu.edu.tr İnternet Adresi : http://bf.gsu.edu.tr Kop Adresi : gsm@gsu.edu.tr		Bldg. spn. Bldk. Etkisi Mimar	
			
Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.			

EK-13. (devam) Kurum İzin Yazısı

Evrak Tarih ve Sayısı: 03.09.2021-E.158392



T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı
Hemşirelik Bölüm Başkanlığı

Sayı : E-87008936-199-158392
 Konu : Satı DEMİR- Tez İzni

08.09.2021

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

Bölümümüz Öğretim Üyesi Prof. Dr. Satı DEMİR'in dilekçesi ve ekleri ilişikte gönderilmekte olup "Hemşirelik Öğrencilerine Uygulanan Çevrimiçi Bireysel Motivasyonel Görüşmenin Problemleri İnternet Kullanımı ve Yalnızlık Düzeyine Etkisi" adlı tez çalışmasının bölümümüz öğrencileriyle yapılması uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz ederim.

Prof. Dr. Ayten ŞENTÜRK ERENEL
 Bölüm Başkanı

Bölge Doğrulama Kodu: BSGZT94951

Bölge Takip Adresi : <https://bolgedogrulama.gazi.edu.tr/bolgedogrulama.aspx>

Emek Mah. Beşikci Cad. 6. Cad. (Etiler 81. sokak) No:2 06-690 Çankaya/ANKARA
 Tel:0 (312) 266 26 00 Faks:0 (312) 216 26 36
 e-Posta : info@gazi.edu.tr İnternet Adresi : <http://bil.gazi.edu.tr>
 Kurum Adresi : gaziuniversitesi/hesli.kap.tr

Bölge adı : Nilgün Akgün
 Bölge Erişim Sorumlusu



EK-14. Bilgilendirilmiş Onam Formu

Sayın Katılımcı;

Sizi, Gazi Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan 2021-761 araştırma kod numaralı izin alınan Prof. Dr. Satı DEMİR danışmanlığında doktora öğrencisi Elif Altun tarafından yürütülen “Hemşirelik Öğrencilerine Uygulanan Çevrimiçi Bireysel Motivasyonel Görüşmenin Problemlili İnternet Kullanımı ve Yalnızlık Düzeyine Etkisi” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Araştırmanın amacı hemşirelik öğrencilerine uygulanan motivasyonel görüşmenin problemlili internet kullanımı ve yalnızlık düzeyine etkisini değerlendirmektir. Araştırma Zoom Cloud Meetings üzerinden yapılacaktır. Bu araştırmanın yapılabilmesi için Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimler Fakültesinden izin alınacaktır. Çalışmaya katılmayı kabul ederseniz araştırmacı tarafından hazırlanan “Katılımcı Bilgi Formu”, “Problemlili İnternet Kullanım Ölçeği” ve Yetişkinler için Sosyal ve Duygusal Yalnızlık Ölçeği” uygulanacaktır. Araştırmacı size haftada bir gün bireysel motivasyonel görüşme uygulayacaktır. Eğitimden sonra ve üç ay sonra tekrar “Problemlili İnternet Kullanım Ölçeği”, “Yetişkinler için Sosyal ve Duygusal Yalnızlık Ölçeği” ve “Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu” uygulanacaktır. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkına sahipsiniz. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size bir ödeme yapılmayacaktır. Çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır. Bu araştırmanın amacı hemşirelik öğrencilerine uygulanan motivasyonel görüşmenin problemlili internet kullanımı ve yalnızlık düzeyine etkisini incelemektir. Problemlili internet kullanım düzeyini belirlemek için ölçüm aracındaki soruları cevaplamanız beklenmektedir. Problem internet kullanım düzeyi ortalamanın üzerinde olan öğrenciler, çevrimiçi bireysel motivasyonel görüşmeye davet edilecektir.

Katılımcı Beyanı

Yukarıda amacı ve içeriği belirtilen bu araştırma ile ilgili bilgiler tarafıma aktarıldı. Bu bilgilerden sonra araştırmaya katılımcı olarak davet edildim. Bu çalışmaya katılmayı kabul ettiğim takdirde gerek araştırma yürütülürken gerekse yayımlandığında kimliğimin gizli tutulacağı konusunda güvence aldım. Bana ait verilerin kullanımına izin veriyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin dikkatle korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi. Araştırmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden çekilebilirim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana herhangi bir ödeme yapılmayacaktır. Araştırma ile ilgili bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Bu çalışmaya hiçbir baskı altında kalmadan kendi bireysel onayım ile katılıyorum.

Elif ALTUN

Katılımcı Onay Formu

1.Araştırma ile ilgili olarak bilgilendirme formunu okudum. Aklıma takılan soruları sorabildim.		()
2. Çalışmaya gönüllü olarak katılıyorum		()
Katılımcının ad soyadı:	Tarih:	İmza:
Araştırmayı yapan kişinin adı soyadı:		

EK-15. Problemlı İnternet Kullanım Ölçeği İzin



Elif Altun <elifaltun52@gmail.com>

Alıcı: eceyhan ▼

11 Ara 2020 Cum 21:36



Sayın Hocam,

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsünde doktora yapmaktayım. Adım Elif Altun 'dur. Eğer izniniz olursa "Problemlı İnternet Kullanımı Ölçeği" nizi tezimde kullanmak istiyorum.

Saygılarımla.



Elif Altun

11 Ara 2020 Cum 22:55



Sayın Hocam, Doktora alanım Psikiyatri hemşireliğidir. Tez amacı; Motivasyonel görüşme tekniğine dayalı psikoeğitim programının hemşirelik öğrencilerinin proble



Aydoğan Aykut CEYHAN <aceyhan@anadolu.edu.tr>

Alıcı: ben ▼

12 Ara 2020 Cmt 10:47



Merhaba,

İlgili ölçek ve açıklamaları ektedir.

İlgili ölçeği; kaynak göstermek ve tümünü herhangi bir yerde paylaşmamak/yayımlamamak kaydıyla sadece kendi bilimsel amaçlı çalışmalarınızda kullanabilirsiniz.

İyi çalışmalar.

Çalışmanızda başarılar dileklerle...



EK-16. Yetişkinler İçin Sosyal Duygusal Yalnızlık Ölçeği İzin

Sayın Elif ALTUN,

Çalışmanızda Türkçe'ye uyarlamasını yaptığım "SELSA-S: Yetişkinler İçin Sosyal Duygusal Yalnızlık Ölçeği'ni" kullanmanızda hiç bir mahsur yoktur. Bilakis mutlu olurum. İstedığınız ölçek, puanlaması ve makaleyi ekte gönderiyorum. Çalışmanızda başarılar dilerim

23.12.2021

Doç. Dr. Hanife AKGÜL

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Soyadı, adı : ALTUN, Elif
Uyruğu : T.C.

Eğitim

Derece	Eğitim Birimi	Mezuniyet Tarihi
Doktora	Gazi Üniversitesi / Hemşirelik Anabilim Dalı	Devam Ediyor
Yüksek	Ankara Üniversitesi / Hemşirelik Anabilim Dalı	2018
Lisans Lisans	Ondokuz Mayıs Üniversitesi / Hemşirelik Bölümü	2014

İş Deneyimi

Yıl	Yer	Görev
2019-devam ediyor	Gazi Üniversitesi	Araştırma Görevlisi
2016	Ankara Üniversitesi	Araştırma Görevlisi

Yabancı Dil

İngilizce

Yayınlar

1. Ercan, F., Işık, M., Seyhan Şahin, S., Altun, E., Karakas Ince, D., and Demir, S. (2023). Examining the effects of the COVID-19 pandemic on life through interviews conducted by nursing students: a qualitative study. *Current Psychology*, 1-12.



GAZİLİ OLMAK AYRICALIKTIR..