

T.C.
AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI
YL-2023-0010

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNE VERİLEN PROBLEM
ÇÖZME EĞİTİMİNİN
ÖFKE YÖNETİMİ VE PROBLEMLİ İNTERNET
KULLANIMINA ETKİSİ

SİNEM SÖNMEZ
YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Prof. Dr. Hülya ARSLANTAŞ

AYDIN-2023

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimimin başlangıcından itibaren ihtiyaç duyduğum her anda bilgi, tecrübe ve desteğini esirgemeyen; ilkeli, dürüst, adil ve sabırlı çalışmasıyla bana her zaman örnek olan, beni yetiştiren, bilgisiyle yarınlarıma ışık tutan, danışmanım olduğu için onur duyduğum değerli hocam Prof. Dr. Hülya ARSLANTAŞ'a,

Yüksek lisans eğitimim boyunca bilgi ve tecrübelerini paylaşarak beni yetiştiren kıymetli hocalarım Prof. Dr. Fatma DEMİRKIRAN, Dr. Öğr. Üyesi Hatice ÖNER ve Dr. Öğr. Üyesi Mehtap KIZILKAYA'ya,

Manevi ve akademik desteğiyle yanımda olan, bilgi ve tecrübesiyle bana örnek olan kıymetli hocam Dr. Öğr. Üyesi Şenay ŞERMET KAYA'ya,

Dostluğuyla yanımda olan, bilgi ve tecrübeleriyle destek olan kıymetli hocam Arş. Gör. Dr. Rüveyda YÜKSEL'e,

Yaşamım boyunca elini hep omzumda hissettiğim en büyük desteğim, tüm emeklerini beni ülkeme faydalı bir evlat olarak yetiştirmek için harcayan, canım babam Bilgin SÖNMEZ'e,

Önüme çıkan zorlukları kolay eden, sevgisiyle yolumu aydınlatıp bugünlere gelmem için fedakârlıkla beni yetiştiren canım annem Fatma SÖNMEZ'e,

Her anımda yanımda olan en büyük desteklerim, geleceğin başarılı bir uçak mühendisi olacağından hiç şüphe duymadığım canım kardeşim Mustafa Ozan SÖNMEZ'e, en küçüğümüz olmasına rağmen en büyük güç kaynağım, en iyi arkadaşım canım kardeşim Merve SÖNMEZ'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Sinem SÖNMEZ

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY.....	i
TEŞEKKÜR.....	ii
İÇİNDEKİLER.....	iii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	vi
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	vii
TABLolar DİZİNİ.....	viii
ÖZET.....	x
ABSTRACT.....	xii
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	4
1.3. Araştırmanın Hipotezleri.....	5
2. GENEL BİLGİLER.....	6
2.1. Problem Çözme.....	6
2.1.1. Problem Çözme ile İlgili Tanımlar ve Temel Bilgiler.....	6
2.1.2. Problem Çözme Modelleri.....	7
2.1.3. Problem Çözme İle İlgili Ulusal ve Uluslararası Araştırmalar.....	10
2.1.3.1. Problem Çözme İle İlgili Yapılmış Ulusal Araştırmalar.....	10
2.1.3.2. Problem Çözme İle İlgili Yapılmış Uluslararası Araştırmalar.....	11
2.2.Öfke.....	13
2.2.1. Öfkenin Tanımı ve Öfke İle İlgili Kuramsal Yaklaşımlar.....	13
2.2.2. Öfkenin Nedenleri.....	14
2.2.3.Öfkenin Boyutları.....	14

2.2.4.Öfkenin İşlevleri.....	15
2.2.5.Öfke İfade Biçimleri.....	15
2.2.6.Öfke Kontrolü/Yönetimi.....	16
2.2.7. Öfke Yönetimi İle İlgili Ulusal ve Uluslararası Araştırmalar.....	18
2.2.7.1. Öfke Yönetimi İle İlgili Yapılmış Ulusal Araştırmalar.....	18
2.2.7.2. Öfke Yönetimi İle İlgili Yapılmış Uluslararası Araştırmalar.....	19
2.3.Problemlİ İnternet Kullanımı.....	20
2.3.1. Problemlİ İnternet Kullanımı Kavramı.....	20
2.3.2. Problemlİ İnternet Kullanımının Etkileri.....	21
2.3.3. Problemlİ İnternet Kullanımı İle İlgili Yapılmış Ulusal ve Uluslararası Araştırmalar...23	
2.3.3.1. Problemlİ İnternet Kullanımı İle İlgili Yapılmış Ulusal Araştırmalar.....	23
2.3.3.2. Problemlİ İnternet Kullanımı İle İlgili Yapılmış Uluslararası Araştırmalar.....	24
2.4. Hemşirelik Öğrencilerinde Problem Çözme, Öfke Yönetimi ve Problemlİ İnternet Kullanımı Konusunda Hemşirenin Rolü.....	25
3. GEREÇ VE YÖNTEM	27
3.1. Araştırmanın Deseni.....	27
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri.....	27
3.3. Araştırmanın Zamanı.....	27
3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	27
3.5.Randomizasyon.....	29
3.6. Araştırmaya Alınma ve Dışlanma Kriterleri.....	31
3.6.1. Alınma Kriterleri.....	31
3.6.2. Dışlanma Kriterleri.....	31
3.7. Problem Çözme Eğitiminin Hazırlanması Süreci.....	31
3.7.1. Problem Çözme Eğitiminin Uygulanması Süreci.....	32
3.8. Araştırmanın Değişkenleri.....	35

3.9. Veri Toplama Araçları.....	35
3.9.1. Kişisel Bilgi Formu.....	35
3.9.2. Problem Çözme Envanteri.....	36
3.9.3. Çok Boyutlu Öfke Ölçeği.....	36
3.9.4. Problemlİ İnternet Kullanımı Ölçeği.....	37
3.10. Verilerinin Değerlendirilmesi ve Uygulanan İstatistiksel Analizler.....	37
3.11. Araştırmanın Etik Yönü.....	38
4.BULGULAR.....	39
5. TARTIŞMA	73
5.1. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	80
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	81
6.1. Sonuçlar.....	81
6.2. Öneriler.....	81
KAYNAKLAR.....	83
EKLER.....	98
Ek 1. Problem Çözme Eğitimi İçeriği.....	98
Ek 2. Veri Toplama Araçları.....	111
Ek 3. Çok Boyutlu Öfke Ölçeği Kullanım İzni.....	121
Ek 4. Problemlİ İnternet Kullanımı Ölçeği Kullanım İzni.....	122
Ek 5. Problem Çözme Envanteri Kullanım İzni.....	123
Ek 6. Etik Kurul İzni.....	124
Ek 7. Kurum İzni.....	125
Ek 8. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formları.....	126
BİLİMSEL ETİK BEYANI.....	135
ÖZ GEÇMİŞ.....	136

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

- ÇBÖÖ** : Çok Boyutlu Öfke Ölçeği
PÇE : Problem Çözme Envanteri
PIKÖ : Problemlı İnternet Kullanımı Ölçeği



ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1.	CONSORT Akış Diyagramı.....	30
Şekil 2.	Uygulama Şeması	34
Şekil 3.	Deney ve Kontrol Gruplarında PÇE Toplam Puan Ortalamalarının Zamana Göre Değişim Grafiği.....	47
Şekil 4.	Deney ve Kontrol Gruplarında PÇE Alt Ölçeği Düşünen Yaklaşım Puan Ortalamalarının Zamana Göre Değişim Grafiği.....	51
Şekil 5.	Deney ve Kontrol Gruplarında PÇE Alt Ölçeği Değerlendirici Yaklaşım Puan Ortalamalarının Zamana Göre Değişim Grafiği.....	54
Şekil 6.	Deney ve Kontrol Gruplarında ÇBÖÖ Alt Ölçeği Saldırganlık Puan Ortalamalarının Zamana Göre Değişim Grafiği.....	59
Şekil 7.	Deney ve Kontrol Gruplarında ÇBÖÖ Alt Ölçeği İntikam Tepkileri Puan Ortalamalarının Zamana Göre Değişim Grafiği.....	63
Şekil 8.	Deney ve Kontrol Gruplarında PİKÖ Alt Ölçek Sosyal Fayda / Sosyal Rahatlık Puan Ortalamalarının Zamana Göre Değişim Grafiği.....	70

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1.	Araştırma Modeli	33
Tablo 2.	Deney ve Kontrol Grubu Öğrencilerinin Demografik Özelliklerinin Dağılımlarının Karşılaştırılması.....	39
Tablo 3.	Deney ve Kontrol Grubu Öğrencilerinin Aile İle İlgili Özelliklerinin Dağılımı.....	40
Tablo 4.	Deney ve Kontrol Grubu Öğrencilerinin Ebeveynlerine İlişkin Algıları İle İlgili Özelliklerinin Dağılımı	41
Tablo 5.	Deney ve Kontrol Grubu Öğrencilerinin Sağlık ile İlgili Özelliklerinin Dağılımı.....	42
Tablo 6.	Deney ve Kontrol Grubu Öğrencilerinin Problem Çözme Yetenekleri ile İlgili Özelliklerinin Dağılımı.....	43
Tablo 7.	Deney ve Kontrol Grubu Öğrencilerinin İnternet Kullanımı ile İlgili Özelliklerinin Dağılımı.....	45
Tablo 8.	Deney ve Kontrol Gruplarına Göre PÇE Toplam Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.....	47
Tablo 9.	Deney ve Kontrol Gruplarına Göre PÇE Alt Ölçeği Aceleci Yaklaşım Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.....	49
Tablo 10.	Deney ve Kontrol Gruplarına Göre PÇE Alt Ölçeği Düşünen Yaklaşım Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.....	50
Tablo 11.	Deney ve Kontrol Gruplarına Göre PÇE Alt Ölçeği Kaçınan Yaklaşım Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.....	52
Tablo 12.	Deney ve Kontrol Gruplarına Göre PÇE Alt Ölçeği Değerlendirici Yaklaşım Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.....	54
Tablo 13.	Deney ve Kontrol Gruplarına Göre PÇE Alt Ölçeği Kendine Güvenli Yaklaşım Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.....	56

Tablo 14.	Deney ve Kontrol Gruplarına Göre PÇE Alt Ölçeği Planlı Yaklaşım Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.....	57
Tablo 15.	Deney ve Kontrol Gruplarına Göre ÇBÖÖ Alt Ölçeği Saldırganlık Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.....	59
Tablo 16.	Deney ve Kontrol Gruplarına Göre ÇBÖÖ Alt Ölçeği Sakinlik Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.....	60
Tablo 17.	Deney ve Kontrol Gruplarına Göre ÇBÖÖ Alt Ölçeği Kaygı Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.....	61
Tablo 18.	Deney ve Kontrol Gruplarına Göre ÇBÖÖ Alt Ölçeği İntikam Tepkileri Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.....	63
Tablo 19.	Deney ve Kontrol Gruplarına Göre ÇBÖÖ Alt Ölçeği Pasif-Agresif Tepkiler Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.....	64
Tablo 20.	Deney ve Kontrol Gruplarına Göre ÇBÖÖ Alt Ölçeği İçedönük Tepkiler Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.....	65
Tablo 21.	Deney ve Kontrol Gruplarına Göre ÇBÖÖ Alt Ölçeği Umursamaz Tepkiler Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.....	66
Tablo 22.	Deney ve Kontrol Gruplarına Göre PİKÖ Toplam Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.....	67
Tablo 23.	Deney ve Kontrol Gruplarına Göre PİKÖ Alt Ölçeği İnternetin Olumsuz Sonuçları Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.....	68
Tablo 24.	Deney ve Kontrol Gruplarına Göre PİKÖ Alt Ölçeği Sosyal Fayda / Sosyal Rahatlık Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.....	70
Tablo 25.	Deney ve Kontrol Gruplarına Göre PİKÖ Alt Ölçeği Aşırı Kullanım Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.....	71
Tablo 26.	Ölçeklerin Eğitimden Önce, Eğitimden Hemen Sonra, Eğitimden 3 Ay Sonra, Eğitimden 6 Ay sonra Cronbach Alfa Değerleri.....	72

ÖZET

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNE VERİLEN PROBLEM ÇÖZME EĞİTİMİNİN ÖFKE YÖNETİMİ VE PROBLEMLİ İNTERNET KULLANIMINA ETKİSİ

Sönmez S. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Programı, Yüksek Lisans Tezi, Aydın, 2023.

Amaç: Bu araştırma hemşirelik öğrencilerine verilen problem çözme eğitiminin, öğrencilerin öfke yönetimi ve problemlili internet kullanımına etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma yarı-deneysel bir araştırma olup, ön test-son test, kontrol gruplu desen kullanılarak Şubat 2022 - Aralık 2022 tarihleri arasında Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi 2. sınıf öğrencisi olan 77 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Deney grubuna 9 oturumluk problem çözme eğitimi verilmiştir. Veriler, Kişisel Bilgi Formu, Problem Çözme Envanteri, Çok Boyutlu Öfke Ölçeği ve Problemlili İnternet Kullanımı Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Deney ve kontrol grubunun eğitim öncesi ölçümlerinden sonra, eğitimden hemen sonra, 3 ay ve 6 ay sonra ölçümleri yapılarak izlemeleri yapılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra, bağımsız iki grup karşılaştırmalarında t testi kullanılmıştır. Kategorik değişkenler arası ilişkiler Pearson Ki-Kare, Yates Ki-Kare ve Fisher'in Kesin Ki-Kare Testi ile incelenmiştir. Deney ve kontrol gruplarının tekrarlı ölçümlerinde varyans analizi (Repeated Measures ANOVA) kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırma sonucunda hemşirelik öğrencilerine uygulanan problem çözme eğitimi grup programının öğrencilerin problem çözme becerilerinin gelişmesinde etkili olduğu ($F=32,787$; $p<0,001$), öfke kontrolü sağlamada çok boyutlu öfke ölçeğinin alt boyutlarından saldırganlığın azalmasında ($F=5,661$; $p=0,005$), sakinliğin artmasında ($F=2,985$; $p=0,046$), intikam tepkilerinin azalmasında ($F=6,070$; $p=0,002$) ve problemlili internet kullanımının azalmasında etkili olduğu ($F=9,494$; $p<0,001$) ve bu etkinin uzun süreli devam ettiği görülmüştür.

Sonuç: Bu çalışmada hemşirelik öğrencilerine verilen problem çözme eğitiminin hemşirelik öğrencilerinin problem çözme ve öfke yönetimi düzeylerini artırdığı, problemlili internet

kullanımlarını azalttığı sonuçlarına ulaşılmıştır. Bu doğrultuda öfke yönetiminin artırılmasında ve problemlili internet kullanımının azaltılmasında problem çözme eğitiminin verilmesi önerilir.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik eğitimi, internet bağımlılığı, öfke, problem çözme.



ABSTRACT

THE EFFECT OF PROBLEM SOLVING TRAINING GIVEN TO NURSING STUDENTS ON ANGER MANAGEMENT AND PROBLEMATIC INTERNET USE

Sönmez S. Aydın Adnan Menderes University, Health Sciences Institute, Psychiatric and Mental Health Nursing Program, Masters Thesis, Aydın, 2023.

Objectives: This research was conducted to examine the effect of problem solving training given to nursing students on anger management and problematic internet use.

Materials and Methods: The research is a quasi-experimental study, and it was carried out with 77 participants, who are 2nd year students of Aydın Adnan Menderes University Faculty of Nursing, between February 2022 and December 2022 using a pretest-posttest control group design. The experimental group was given 9 sessions of problem solving training. Data were collected using Personal Information Form, Problem Solving Inventory, Multidimensional Anger Scale and Problematic Internet Use Scale. After the measurements of the experimental and control groups before the training, immediately after the training, 3 months and 6 months later, their measurements were made and they were followed up. In the analysis of the data, besides descriptive statistics, the t-test was used for comparisons of two independent groups. The relations between categorical variables were examined with Pearson Chi-Square, Yates Chi-Square and Fisher's Exact Chi-Square Test. Analysis of variance (Repeated Measures ANOVA) was used for repeated measurements of the experimental and control groups.

Results: As a result of the research, the problem solving education group program applied to the nursing students was effective in the development of the problem solving skills of the students ($F=32,787$; $p<0.001$), in the reduction of aggression, which is one of the sub-dimensions of the multidimensional anger scale in providing anger control ($F=5.661$; $p=0.005$), It has been observed that it is effective in increasing calmness ($F=2.985$; $p=0.046$), reducing revenge reactions ($F=6.070$; $p=0.002$) and reducing problematic internet use ($F=9.494$; $p<0.001$), and this effect continues for a long time.

Conclusion: In this study, it was concluded that the problem solving training given to nursing students increased the problem solving and anger management levels of nursing students and

decreased their problematic internet use. In this direction, problem solving training is recommended to increase anger management and reduce problematic internet use.

Key words: Anger, internet addiction, nursing education, problem solving.



1.GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Problem; kişinin iç ve dış görevlere karşılık vermede zorlandığı durum olarak tanımlanır (Zurilla ve Goldfried, 1971). Çevre koşullarının ve dünya şartlarının hızla gelişmesi kişinin farklı yönlerden yetiştirilmesini yaşamında rastladığı zorluklarla mücadele edebilmesini elzem kılmaktadır (Şahin, 2016). Heppner ve diğerleri (1982) problem çözme kavramını şahsın yaşamı süresince karşılaşılabileceği sorunlara karşı verdiği bilişsel, davranışsal ve duygusal tepkilerinin bir hedefe yöneltilmesi olarak tanımlamaktadırlar.

Problem çözme becerisi için literatüre baktığımızda; kişinin sağlıklı bir yaşam devamlılığı ve ruh sağlığı iyilik halinin sürdürülebilirliği için elzem olduğu aynı zamanda ruh sağlığı ve problem çözme becerisinin birbirine olan etkisi vurgulanmaktadır (Muris ve diğerleri, 2001; Steiner ve diğerleri, 2002).

Problem çözme becerisi gelişmiş olan insanlar; yeniliklere açık, tercih ve kararlarının farkında, sorumluluk sahibi, esnek, cesaretli, yeni fikirler geliştirebilen, zeki ve dikkatli, kendine güvenen, objektif, mantıklı, prosedür ve yöntemleri dikkat eden, aktif, enerjik, yaratıcı ve verimli olduğu, olaylara eleştirel bakabilme özelliklerinin olduğu bilinmektedir (Nezu ve Nezu, 2001). Problem çözme becerisi yüksek olan bireylerin sahip olduğu bu özellikler, profesyonel bir hemşireden beklenen mesleki özelliklerdir (Barutcu, 2019). Aynı zamanda problem çözme hemşirelik uygulamalarının merkezindedir. Dünya Sağlık Örgütü, hemşirelerin doğru bakımı verirken problem çözme yaklaşımını kullanmasını zorunlu becerilerinden biri olarak kabul etmektedir (Taşcı, 2005). Problem çözme becerilerinin gelişmesi, hemşirelik eğitiminin temel sürecinin bir parçası olmalıdır.

Hemşireler hem şahsi hem de hızlı ve ani değişimlerin yaşandığı stresli hastane ortamlarındaki insanların sorunlarına çözüm aramak mecburiyetindedir (Akın ve diğerleri, 2007; McAllister, 2003). Hemşireler türlü ihtiyaçları olan hastaların problemlerini tespit edip, öncelik sırasına koyarak, girişimler uygulayıp, sonuçları değerlendirerek bakım uygularken onlar için kararlar vermek durumundadırlar. Bu açıdan hemşirelerin hasta bakım kalitesini arttırması ve bireylere yardım etmesi için problem çözme becerilerini kullanmaları elzemdir.

Bunların yanında hemşirelerden hasta bakımı, ekip çalışması ve yönetimle ilgili türlü kompleks sorunları çözmeleri de istenmektedir (Kelleci ve Gölbaşı, 2004; Taşcı, 2005; Taylor, 2000). Dolayısıyla, hemşirelerin problem çözme sürecini bilmeleri; bakımın kalitesini ve profesyonelliklerini geliştirebilmektedir. Aynı şekilde, öğrenci hemşirelerden de problemleri fark etmesi, çözümüne yönelik düşünmesi, olaylar arasında ilişki kurması yeterliliği kazanmaları istenmektedir (Eşer ve diğerleri, 2009). Günlük yaşamda etkili problem çözme becerilerinin gelişmesi mümkün olmayabilir. Ülkemizde yapılan çalışmalar hemşirelik öğrencilerinin problem çözme becerilerinin orta düzeyde olduğunu bildirmektedir (Akın ve diğerleri, 2007; Eşer ve diğerleri, 2009; Özyazıcıoğlu ve diğerleri, 2009; Olgun ve diğerleri, 2009; Tezel ve diğerleri, 2009).

Gün geçtikçe kompleksleşerek zorlaşan hayat şartları hemşirelik öğrencilerini de hem özel hem de okul yaşamlarında bambaşka problemlere maruz bırakmakta, bu durumda çeşitli bedensel ve ruhsal sorunların ortaya çıkmasına yol açmaktadır (Dyson ve Renk, 2006; Verger ve diğerleri, 2009). Üstün ve diğerleri (2003) araştırmasında hemşirelik öğrencilerinin ruhsal hastalıklar açısından risk altında oldukları üzerinde durmuştur. İleriki zamanda sağlık profesyonellerinden biri olacak hemşirelik öğrencilerinin problemler ile başa çıkacak yetkinliğe erişmesi, sağlık bakımının kalitesini direkt etkileyeceği için son derece önem arz etmektedir. Hem kişisel gelişimi hemde ileride başarılı bir hemşire olabilmesi için hemşirelik öğrencisinin problem çözme becerisinin gelişmiş olması önemlidir. Çünkü ağır mesleki eğitim süreçlerini başarıyla tamamlama, sağlık hizmeti verebilme gibi sorumlulukları yerine getirebilmesi için olaylara karşı gerçekçi çözüm üretebilmelidir (Yüksel, 2015).

Hemşirelik öğrencilerinin de içinde bulunduğu üniversite gençliği yaşamlarında daha önce karşılaşmadıkları zorluklarla bu yıllarda yüzleşmekte olup bu durumdan oldukça zorlayıcı olabilmektedir. Üniversite öğrencileriyle yapılan araştırmalar kaygı, depresyon, öfke ve düşük özgüven ile problem çözme becerilerindeki yetersizlik arasındaki güçlü ilişkiyi vurgulamaktadır (D' Zurilla ve diğerleri, 2003; McMurren ve diğerleri, 2002; Nezu ve diğerleri, 2004; Davey, 1994; Chang ve D' Zurilla, 1996). Bütün bunlara ilaveten yapılan çalışmalar problem çözme becerilerindeki yetersizlikle beraber yaşam stresleri bir araya geldiğinde artmış depresyon ve kaygı düzeyi ile düşük algılanan sosyal desteğin, yüksek öfke düzeyi ile dürtüsel davranışların intihar girişimlerini yordadığını göstermektedir (Chang, 2002; Özgüven ve diğerleri, 2003; Batıgün ve Şahin, 2003).

Problem çözme becerisiyle ilgili genç yetişkinlik döneminde problem çözme ile öfke ve kaygı ilişkisini inceleyen araştırma sonuçları önemlidir. Öfke, dürtüsellik ve problem çözme

becerisinin intihar girişimini yordama gücüne ilişkin ergen ve yetişkin (14-62 yaş arası; 14-24 yaş, 25-40 yaş ve 41-62 yaş) yaş grubuyla yapılmış çalışmaya baktığımızda 14-24 yaş grubundaki gençlerin diğer yaş grubundakilere kıyasla kendilerini problem çözme becerileri konusunda daha yetersiz algıladıkları, dürtüsel davrandıkları, öfkeli oldukları ve stresli bir yaşam olayı karşısında çözüm yollarından intiharı ilk seçenek olarak akıllarına getirdikleri dikkat çekmektedir (Batıgün ve Şahin, 2003). Yani birey 14-24 yaş grubuna dahil ise; problem çözme becerilerinde bir yetersizlik söz konusuysa, öfke ve saldırganlık duyguları yoğunsa ve dürtüsellik özellikleri de yüksekse, bu kişiler intihar açısından risk grubundadır (Batıgün ve Şahin, 2003).

2021 yılı için dünyada 15-24 yaş grubu 1 milyar 215 milyon 426 bin 716 genç olduğu ve nüfus oranları incelendiğinde de genç nüfus oranının %15,4 olduğu bilinmektedir (TÜİK, 2022). Türkiye’de ise 2021 yılı sonu itibarıyla 15-24 yaş genç nüfus 12 milyon 971 bin 289 kişidir. Toplam nüfusun %15,3’ünü genç nüfus oluşturmaktadır (TÜİK, 2022). İnternet kullanım oranının da 16-24 yaş grubunda %95,5 olduğu bilinmektedir (TÜİK, 2022c). Genç nüfusta internet kullanım düzeyinin yüksek olduğu düşünüldüğünde problemli internet kullanım oranının yüksek olma ihtimali düşünülebilir. Problemli internet kullanımının önlenmemesi durumunda ise internet bağımlılığı riski ile karşı karşıya kalılabileceği bilinmektedir. Yurtdışında gerçekleştirilen araştırmalarda ergenlik dönemindeki internet bağımlılık oranının %4,2 ile %21, Türkiye’de ise %2,33 ile %14 arasında değiştiği bilinmektedir (Ektiricioğlu ve diğerleri, 2020).

Yapılan çalışmaların sonuçlarına bakıldığında öfkenin ve öfke ile bağlantılı olan düşmanlık, dürtüsellik ve saldırganlığın internet bağımlılığının sonuçlarından olduğu söylenebilir (Cao ve Su, 2007; Ekinci, 2014; Young, 2004; Kratzer ve Hegerl, 2008; Yen ve diğerleri, 2007; Kıyıcı, 2018; Gunnar, 2016; Ata ve diğerleri, 2011; Ko ve diğerleri, 2014; Arda, 2021). Bireyler öfke ve saldırganlık duygularını kendilerini güçlü hissettikleri çevrelerde, güçsüz gördükleri diğer kişilere de yansıtabilirler. Günümüzde internet aracılığı ile bahsi geçen bu yansıtma görülmektedir. Çünkü internet bireylere iletişim kurma ve kendini ifade etme konusunda sınırsız olanaklar sunmaktadır. Yeni bir çağın başlangıcı olarak görülen ve yaşamda vazgeçilmez bir araç haline dönüşen internet ile beraber çeşitli riskler de ortaya çıkmaktadır (Arda, 2021). Bu riskler bilinip önleme çalışmaları yapılmalı çünkü problemli internet kullanımı ile ilgili tedavi hizmeti verecek uzman ve mekân anlamında ülkemizde dahil olmak üzere dünyada ciddi bir boşluk söz konusudur.

Hemşirelik öğrencilerine veya hemşirelere problem çözme eğitiminin verildiği müdahale araştırmalarının sayısı oldukça sınırlıdır (Shahbazi ve diğerleri, 2018; Yüksel ve Öz, 2018; Ebrahimi ve diğerleri, 2013; Eskin ve diğerleri, 2012). Hemşirelik alanında öfke konusunda yapılmış çalışmalara baktığımızda da öğrenci hemşirelere yönelik müdahale çalışmalarına kıyasla daha fazla tanımlayıcı çalışmalarla karşılaşmıştır (Bilge ve Keskin, 2017; Gaber ve Ibrahim, 2016; Üzer Özçetin ve Hiçdurmaz, 2017; Altun ve diğerleri 2017; Cha ve Sok, 2013; Dil ve Girgin 2016; Duran ve diğerleri, 2016; Jun, 2016). Aynı şekilde hemşirelik alanında yapılan problemli internet kullanımı ile ilgili çalışmalar incelendiğinde ise öğrenci hemşirelere yönelik müdahale çalışmalarından daha çok tanımlayıcı çalışmalarla (Yas ve diğerleri, 2021; Say, 2016; Koç, 2011; Ekinci, 2014; Prievara ve diğerleri, 2019) karşılaşmıştır.

Öğrencilerin problem çözme sürecinde gösterdikleri başa çıkma davranışlarını fark etmeleri aynı zamanda yeni beceriler kazanarak hayata daha etkin uyum sağlayabilmelerini desteklemesiyle birlikte öfke ifadeleri ve problemli internet kullanımını fark etmelerini sağlamasına katkıda bulunacağı için bu araştırmanın önemli olduğu düşünülmektedir.

Alanyazın çalışmaları incelendiğinde hemşirelik öğrencilerine problem çözme eğitimi verilerek sonrasında öğrencilerin öfke yönetimi ve problemli internet kullanımı düzeylerine etkisini inceleyen bir araştırmaya rastlanılmamıştır. Bu nedenle; hemşirelik öğrencilerine verilen problem çözme eğitiminin, öğrencilerin öfke yönetimi ve problemli internet kullanımı düzeylerine etkisini incelemek amacıyla bu çalışma yürütülmüştür.

1.2.Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, hemşirelik öğrencilerine verilen problem çözme eğitiminin hemşirelik öğrencilerinin öfke yönetimi ve problemli internet kullanımına etkisini araştırmaktır.

1.3. Araştırmanın Hipotezleri

H1₁: Problem özme eēitiminden sonra girişim grubu öğrencilerin, öfke yönetimi puan ortalamaları ile kontrol grubundaki öğrencilerin puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır.

H1₂: Problem özme eēitimi sonrası girişim grubundaki öğrencilerin, problemlı internet kullanım puan ortalamaları ile kontrol grubundaki öğrencilerin puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır.

H1₃: Girişim grubu ğrencilerinin eēitim öncesi ve sonrası öfke yönetimi puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır.

H1₄: Girişim grubu ğrencilerinin eēitim öncesi ve sonrası problemlı internet kullanımı puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır.

H1₅: Kontrol grubu ğrencilerinin eēitim öncesi ve sonrası öfke yönetimi puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır.

H1₆: Kontrol grubu ğrencilerinin eēitim öncesi ve sonrası problemlı internet kullanımı puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Problem Çözme

2.1.1. Problem Çözme ile İlgili Tanımlar ve Temel Bilgiler

Problem kelimesinin yerine “sorun, mesele” kelimeleri de kullanılmaktadır ve Türk Dil Kurumu (TDK, 2022) tarafından problem; araştırılıp öğrenilmesi, düşünülüp çözümlenmesi, bir sonuca bağlanması gereken durum-mesele olarak açıklanmaktadır. Bir amaca ulaşmak isteyen bireyin karşısına çıkan engeller ve bireyde rahatsızlık yaratan tüm etmenler bir problem olarak ele alınabilir (Kanbay, 2013; Bilgin, 2010). D’Zurilla ve Goldfried (1971) problemi, bireyin işlevselliğini devam ettirebilmesi için yanıt vermesini gerektiren durumların hepsi olarak tanımlamaktadır. Problem kavramıyla ilgili literatür de bir çok tanım yer almaktadır ve bakıldığında problemin bireyleri rahatsız eden durum ya da durumlar olduğu görülmektedir. Problemler kişisel problemler, insanlar arası problemler, kişisel olmayan problemler ve toplumsal problemler olarak sınıflandırılabilir (Eskin, 2011). Bir durum birisi için problem olabileceği gibi bir başkası için problem olmayabilir ve aynı düzeyde etkilemeyebilir çünkü problemi algılayış ve ondan etkilenme şekli tıpkı problem çözme süreci gibi bireye özgüdür (Çetinkaya, 2013).

Türk Dil Kurumu (TDK, 2022) tarafından çözüm; bir sorun durumunun çözülmesi ile ortaya çıkan sonuç veya hal olarak tanımlanmıştır. D’Zurilla ve diğerleri (2004) tarafından ise çözüm; belirli bir problemlili durumda başvuru problem çözme sürecine ait bir sonuç veya ürün niteliğinde olan bilişsel ve/veya davranışsal nitelikteki duruma özgü bir başa çıkma yanıtı veya tepki örüntüsüdür.

D’Zurilla ve Goldfried (1971)’e göre problem çözme, problem olan durumunun üstesinden gelmek amacıyla yanıt seçeneklerini oluşturma ve arasından en etkili olacağı düşünülen birini seçmeyi kapsayan bilişsel ve davranışsal bir süreçtir. Heppner ve Krouskopf (1987) problem çözmeyi, yaşamda karşılaşılabilecek problemleri çözmek amacıyla oluşturulan, bir dizi bilişsel, duygusal ve davranışsal etkinliği kapsayan süreç şeklinde tanımlamaktadırlar.

D’Zurilla ve Goldfried (1971) problem çözmeyi tanımladığı beş basamak;

1. Probleme yönelme (fark etme).
2. Problemi tanılama ve formüle etme.
3. Alternatif çözümler üretme.
4. Karar verme.
5. Problemin çözümlerini uygulama.

Literatürde problem çözme ve problem çözme basamakları ile ilgili türlü tanımlar yer almaktadır. Probleme başa çıkma becerisi üzerinde bireyin kişilik özellikleri ve hayat şartları da kilit rol oynamaktadır (D’Zurilla ve Goldfried, 1971). Bireyin algılama tarzı, tutumları, duyguları, problemi değerlendirme biçimi gibi birçok etmen problem çözme sürecini etkilemekte olup olumlu veya olumsuz etkileyebilir. Yani problem çözme süreciyle ilgili problem çözme basamaklarının adım adım izlenmesiyle sonuca ulaşılabileceği söylenemez (D’Zurilla, 1988).

Bireylerin problem çözme becerilerindeki yetersizlikler beraberinde problem yaşadıkları durumlara etkili çözümler üretmesini zorlaştırmaktadır. Bu doğrultuda problem çözme sürecinde, sorunlu durumun daha iyi hale getirilmesi, yarattığı duygusal sıkıntının azaltılması ya da her ikisi amaçlanmaktadır.

2.1.2. Problem Çözme Modelleri

2.1.2.1. Gerçek Yaşam Problemlerini Çözmede Bilgi-İşleme Modeli

Heppner ve Krauskopf (1987) tarafından problem çözmede bilgi-işleme modeli oluşturulmuştur. Bu model bireylerin problem çözerken problemi algılamaları, bilgi toplamaları ve beraberinde topladıkları bilgi ile çözüme yönelik plan oluşturma ve planları uygulamaya koydukları bilişsel, duygulanımsal ve davranışsal eylemlerde bulundukları süreçten oluşmaktadır. Bu modelde insanlar problem çözme sürecinde dört aşamayı takip etmektedirler. Sırasıyla; “kodlama (sorunun algılanması)”, “hedef belirleme”, “planlama ve örüntü eşleşmesi” ve “problem çözme işlemi” dir. İlk olarak kodlama aşaması, algılama aşamasıdır. Bireyin problemi algılayabilmesidir. Problemin algılanması “bireysellik” ve “öznellik”

içermektedir. Problemi kendi penceresinden görmektedir. Bu bağlamda bireyin ruhsal durumu, yaşam deneyimleri, düşünme biçimi gibi etkenler algılamayı etkilemektedir. Bu süreçte bireyin problemi nasıl değerlendirdiği ve kendi problem çözme becerisine ilişkin algısı da önemlidir. Hedef belirlemede, birey problemin çözümlendiğinde ulaşacağı amacı oluşturur ve ona ulaşmaya çalışır. Planlama ve örüntü eşleştirmesi aşamasında ise, bireyin bir problem ile karşılaştığında neler yapabileceğini ya da öncesinde aynı şekilde bir problemle karşılaştığında hangilerini uyguladığını ve sonuçlarının nasıl olduğunu, şu anda yapabileceklerini ve çözümlerin olası sonuçlarını düşünerek eşleştirir ve harekete geçer. Son aşamayı oluşturan problem çözme işlemi aşamasında, birey problem çözmeye yönelik olarak bilişsel, duygulanımsal ve davranışsal eylemlerde bulunur (Heppner ve Krauskopf, 1987).

2.1.2.2. Bandura'nın Problem Çözme ve Kendine Yeterlik Modeli

Bandura, diğer insanların deneyimlerini izleyerek bireyin birçok şeyi öğrenebileceğini savunmaktadır. Yani kişilerin, başkalarını gözlemleyerek onları örnek alarak problem çözme becerilerini kazanabileceklerini belirtmektedir (Çetinkaya, 2013).

Bandura, yeni davranışlar kazanmada bilişsel süreçlerin önemini vurgulamaktadır. Tepkide bulunduğu birey, karşıdan gelen cevaba göre vermiş olduğu davranışı yapmayı devam ettirir ya da sonlandırır. Uygun davranış, aldığı tepkilere göre yavaş yavaş şekillenmektedir (Çetinkaya, 2013).

Kendine yeterlik modelinde insanların kendilerine ve başa çıkma becerilerine olan inançları, problem çözme becerilerini algılamaları, verecekleri mücadeleyi etkileyeceği kabul edilmektedir. Kişinin kendine yeterlik inancı davranışın başlamasını ve başa çıkmanın sürdürülmesini etkilemektedir. Kendi yeterliliklerine olan inancı bireyin problemlerle başa çıkmayı deneyip denemeyeceğini belirlemektedir. Yani kişisel yeterliliklerini algılama tarzı davranışsal seçimleri etkilemektedir (Taylan, 1990; Çetinkaya, 2013).

2.1.2.3. Sosyal Problem Çözme Modeli

İlk olarak D'Zurilla ve Goldfried (1971) tarafından ileri sürülmüştür. Sosyal problem çözme modelinde; (1) problem, (2) çözüm ve (3) sosyal problem çözme üç kavram yer almaktadır. Sosyal problem çözme, günlük yaşamda karşılaşılan problemler karşısında şahsın etkili çözümler belirlemeye veya keşfetmeye çalıştığı, kendi kendini yöneten bilişsel-davranışsal süreçtir (D'Zurilla ve Nezu, 2010). Sosyal problem çözme, sorunlu durumu iyileştirmeyi, oluşturduğu negatif duyguları azaltmayı beraberinde değiştirmeyi yada bu sonuçların ikisini birden amaç edinen bilinçli, akılcı, efor gerektiren amaçlı bir eylem olarak tasarlanır. Stresli yaşam olaylarını anlama, değerlendirme ve uyum sağlamada temeli oluşturur (D'Zurilla ve Nezu, 2010).

Sosyal Problem Çözme Modeli, yaşamın içinde karşılaşılan problem çözme süreci üzerine kurulmuştur. Problem yönelimi ve problem çözme tarzları olarak iki bileşenden şekillenmektedir (D'Zurilla ve Nezu, 2010). Problem yönelimi, yaşanmakta olan durumla ilgili motivasyonel bir işleve hizmet eden üst bilişsel bir süreçtir (D'Zurilla ve Nezu, 2010). Bir kişinin yaşamdaki sorunlara ilişkin genel farkındalığını ve değerlendirmelerini içeren aynı zaman da kendi problem çözme yeteneğini de içeren (öz-yeterlik inançları, sonuç beklentileri gibi) bilişsel ve duygusal şemaların uygulanmasını gerektirir. Bu şemalar yapıcı ve yıkıcı olabilir. Problem çözme becerileri, kişinin günlük yaşam içindeki sorunları anlamaya, etkili çözümleri ve baş etmenin yollarını keşfetmeye çalışmasıdır (D'Zurilla & Goldfried, 1971) ve zaman içinde bu kavram “problem çözme tarzları” ismini almıştır.

Problem yönelimi; ikiye ayrılmaktadır. (1) Olumlu problem yönelimi; problemlerle ilgili bilişsel duygusal şemaların işlevsel yani yapıcı nitelikteki bakış açısıdır. Bu bakış açısı olan kişiler; bir problemi “meydan okuma” olarak değerlendirir (fayda veya kazanç fırsatı görmek gibi), problemlerin çözülebilir olduğuna inanır (olumlu sonuç beklentileri veya iyimserlik), problemleri başarılı bir şekilde çözeceğine ilişkin yeteneğine inanır (problem çözme öz yeterliği), başarılı problem çözenin zaman, çaba, istikrar gerektirdiğine inanır problemlerden kaçınmaktan ziyade kendini problem çözmeye yönlendirir (2) Olumsuz problem yönelimi; ; problemlere ilişkin bilişsel duygusal şemaların işlevsel olmayan yani yapıcı olmayan nitelikte bakış açısıdır. Bu bakış açısına sahip kişiler; problemi psikolojik, sosyal, davranışsal ya da sağlık açısından iyi oluşa önemli bir tehdit olarak görür, problemleri başarılı bir şekilde çözeceğine ilişkin yeteneğine dair kuşku duyar, günlük yaşamdaki problemler ile

karşılaştığında emosyonel olarak üzgün olma (düşük engellenme ve belirsizlik toleransı gibi) eğilimi olur (D’Zurilla ve diğerleri, 2004; D’Zurilla ve Nezu, 2010).

Problem Çözme Tarzları; üçe ayrılmaktadır. (1) Akılcı problem çözme; yapıcı tarzda problem çözmedir. Dört temel problem çözme becerisinin rasyonel, kasti ve sistematik bir şekilde uygulanmasını gerektirir. Bunlar; “problemin tanımlanması”, “olası çözüm seçeneklerinin üretilmesi”, “karar verme”, “çözümün uygulanması ve değerlendirilmesi” dir. (2) Dürtüsel/dikkatsiz tarz; sorun çözmeye yönelik girişimlerle karakterize edilen işlevsel olmayan sorun çözme tarzıdır. Bu girişimler dürtüsel, dikkatsiz, aceleci ve eksiktir. Bu problem çözme tarzına sahip kişi, genellikle yalnızca birkaç çözüm alternatifini düşünür ve genellikle aklına gelen ilk fikirle dürtüsel olarak gider. (3) Kaçınan tarz; erteleme, eylemsizlik ve bağımlılık ile karakterize işlevsel olmayan problem çözme tarzıdır. Bu problem çözme stiline sahip bir kişi, problemlerle yüzleşmektense problemlerden kaçmayı tercih eder, problemi çözmeyle erteler, kendiliğinden çözülmesini bekler ve kendi problemlerini çözme sorumluluğunu başkalarına kaydırmaya çalışır (D’Zurilla ve diğerleri, 2004; D’Zurilla ve Nezu, 2010).

2.1.3. Problem Çözme İle İlgili Yapılmış Olan Ulusal ve Uluslararası Araştırmalar

2.1.3.1. Problem Çözme İle İlgili Yapılmış Ulusal Araştırmalar

Şenocak (2022) tarafından hemşirelik öğrencilerine verilen problem çözme becerilerini geliştirme eğitiminin, öğrencilerin psikolojik dayanıklılık, algılanan stres ve öz yeterlik düzeylerine etkisini incelemek amacıyla ön test-son test-1 aylık izlem randomize kontrollü yarı deneysel yöntem kullandığı çalışmada hemşirelik 2. sınıf öğrencilerine 8 oturumluk problem çözme becerilerini geliştirme eğitimi vermiştir. Araştırmada eğitim sonunda kontrol grubuna göre deney grubu öğrencilerinin problem çözme düzeylerinin daha yüksek olduğu, algılanan stres düzeylerinin daha düşük olduğu bildirilmiştir.

Arslantaş ve Eskin (2019) tarafından üniversite öğrencilerine verilen sorun çözme becerileri dersinin öğrencilerin sorun çözme becerileri ve bazı değişkenleri üzerine etkisini belirlemek için yaptıkları bir çalışmada; öğrencilere verilen sorun çözme becerileri dersinin; olumlu sorun yönelimi, olumsuz sorun yönelimi, akılcı sorun çözme tarzı, kaçınan sorun

özme tarzı, dürtüsel-dikkatsiz sorun çözme tarzı ile gözden geçirilmiş sosyal sorun çözme envanteri toplam puan ortalamalarına etki etmediğı bulunmuştur.

Kırman (2018) tarafından Sağlık Meslek Yüksekokulu öğrencileri ile yapılan çalışmada öğrencilerin saldırganlık düzeyleri ile problem çözme becerileri arasında ilişki olduğu bulunmuştur.

Yüksel ve Öz'ün (2018) problem çözmeye dayalı psikoeğitim programının hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin üniversite uyum ve problem çözme becerilerini algılamalarındaki değişimi değerlendirmek amacı ile tek gruplu ön test-son test desenli müdahale araştırması olarak yaptıkları çalışmada hemşirelik birinci sınıf öğrencilerine 8 oturumluk bir psikoeğitim programı uygulanmış ve program sonunda öğrencilerin üniversite uyum ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yükselmiş, problem çözme envanterinden aldıkları puanların ortalaması ise istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalmış olduğu bulunmuştur.

Ançel (2016) tarafından hemşirelik öğrencilerinin problem çözme becerilerinin artırılmasında mesleki yönetim dersi kapsamında verilen eğitimin etkisini belirlemek amacıyla yapılan çalışmada öğrencilere mesleki yönetim dersi içerisinde 7 haftalık bir eğitim verilmiştir. Eğitim sonucunda öğrencilerin problem çözme becerilerine olan güveni ve öz-yeterlik inançlarını geliştirdiğı bildirilmiştir.

2.1.3.2. Problem özme İle İlgili Yapılmış Uluslararası Araştırmalar

Aein ve diğerleri (2020) tarafından problem çözmeye dayalı meslekler arası öğrenmenin hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin eleştirel düşünme ve öğrenme doyumlarına etkisini belirlemek amacıyla tek gruplu yarı deneysel ön test-son test tasarımı kullandıkları çalışmada 2 saatlik 5 eğitim oturumunda yürütölen eğitim verilmiştir. Müdahaleden önce öğrencilerin eleştirel düşünme ortalama puanlarının zayıf olduğu, müdahaleden sonra ise istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde arttığı ayrıca öğrencilerin öğrenme deneyimlerinden yüksek düzeyde memnuniyet duydukları bildirilmiştir.

Shahbazi ve diğerleri (2018) tarafından hemşirelik öğrencilerinde yapılan bir çalışmada deney grubundaki öğrencilere ikişer saatlik altı oturumdan oluşun problem çözme becerileri eğitimi verilmiş ve deney grubu öğrencilerinin eğitim sonrası veiki aylık izlemi sonucunda

duygusal zeka puanları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Ayrıca deney grubu öğrencilerinin eğitim öncesi, eğitim sonrası ve iki aylık izlem problem çözme puanları giderek artmıştır. Kontrol grubunda bir değişim olmamıştır.

Zamani ve diğerleri (2017) tarafından hemşirelik öğrencilerinde ön-test son-test tasarımı ile yarı deneysel yapılan bir çalışmada deney grubu öğrencilerine sekiz oturumluk problem çözme becerileri eğitimi verilmiş ve problem çözme eğitimi sonrası deney ve kontrol grubu hemşirelik öğrencileri arasında anksiyete puanları açısından fark olduğu ve uygulama sonrası deney grubu öğrencilerinin anksiyete puanlarının azaldığı sonucuna ulaşılmıştır.

Abd El-Hay ve Abd-Allah (2015) tarafından hemşirelik üçüncü sınıf öğrencileriyle yapılan çalışmada problem temelli öğrenme stratejisi uygulaması sonrası öğrencilerin problem çözme becerilerinde uygulama öncesine kıyasla anlamlı iyileşme olduğu bulunmuştur. Hemşirelik öğrencilerinin probleme dayalı öğrenme stratejisi deneyimleri ile ilişkili algıları ve öz değerlendirmelerinin olumlu olduğu, ayrıca hemşirelik öğrencilerinin iletişim ve karar verme becerilerinde iyileşme olduğu bildirilmiştir.

Shamsikhani ve diğerleri (2014) tarafından hemşirelik öğrencilerinde yapılan çalışmada deney grubu öğrencilerine haftada iki oturum olmak üzere yedi oturumluk problem çözme eğitimi verilmiş deney ve kontrol gruplarının eğitim sonrası depresyon puanları arasında farklılıklar olduğu bulunmuş ve öğrencilerdeki problem çözme becerilerinin depresyonu azaltmada olumlu bir etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Ebrahimi ve diğerleri (2013) tarafından yapılan çalışmada hemşirelik ve ebelik öğrencileri deney ve kontrol gruplarına ayrılmış olup deney grubundakilere üç hafta süren altı oturumluk problem çözme eğitimi verilmiştir. Eğitim sonrası deney grubunun problem odaklı baş etme becerileri kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde yükselirken, duygu odaklı baş etme becerileri ise kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde azalmıştır.

2.2.Öfke

2.2.1. Öfkenin Tanımı ve Öfke İle İlgili Kuramsal Yaklaşımlar

Günlük yaşamda bireyler, çeşitli problemlerle karşılaşmakta olup bunlarla baş etmek durumunda kalmaktadırlar. Birey çözülmesi gereken bu problemlerle baş ederken farklı duygusal ve davranışsal tepkilerde bulunur. Öfkede bu tepkilerden birisidir. Türk Dil Kurumu (TDK, 2022) tarafından öfke; engelleme, incinme veya gözdağı karşısında gösterilen saldırganlık tepkisi, kızgınlık, hışım, hiddet, gazap olarak açıklanmaktadır. Literatürde öfke ile ilgili birçok tanım bulunmaktadır.

Spielberger (1988) öfkeyi, hafif bir rahatsızlıktan yoğun bir kızgınlık ve şiddete kadar değişen bir duygu olarak açıklar. Fakat öfke duygusu, uygun ifade edildiğinde doğal, evrensel ve insanidir (Arslantaş ve Adana, 2011). Öztürk (2012) ise, öfkeninde normal, sıradan bir duygu olduğunu dile getirmiş ve çeşitli sebeplerden kaynaklı ortaya çıkan istenmeyen sonuçlara, hoş olmayan durumlar karşısında verilmiş olan duygusal tepki olduğunu belirtmiştir. Kısaç (1999) ise, öfkeyi birey engellendiğinde, haksızlık, adaletsizlik ve kendi benliğine yönelik bir tehdit algıladığında yaşanan duygulardan birisi olduğunu belirtmiştir.

Kuramsal açıdan bakıldığında çeşitli yaklaşımlarla karşılaşılmaktadır. Psikanalitik kuramın öfkeyi saldırganlığın bir boyutu olarak ele aldığı görülmektedir. Var olan tehditlere karşı ortaya çıkan saldırganlık içgüdüğü yükselirken öfke duygusunun dışa vurumu gerçekleşir ve bu dışa vurum olmazsa bireyde sağlıklı bir durum meydana gelir (Durmuş, 2019). Davranışçı yaklaşıma göre; öfkeye ve saldırganlığa verilen tepkiler öğrenilmiştir. Bireyler saldırgan davranmayı çevreden öğrenirler (Bozkurt, 2010). Bilişsel davranışçı kuramda tüm duygular öfke de dahil inançların ve davranışların ilişkisinden doğar, yaşanan duyguların zihinsel süreçte nasıl anlamlandırıldığı ile ilgilenir. Bu nedenle kişi, anlamlandırmasına bağlı üzülür, korkar, kızar, sevinir ya da herhangi bir duygusal reaksiyonda bulunmayabilir. Yaklaşım olumsuz inanç ve düşüncelerinin yerine işlevsel olanların konulmasıyla alakadar olur (Yüce, 2019; Durmuş, 2019). Davranışların, öfke ve ifade şekillerinin; özdeşleşme, pekiştirme ve taklit, rol alma ve model alma ile öğrenilebildiğini öğrenme temelli gelişim gösterdiğini açıklayan sosyal öğrenme kuramıdır (Kısaç, 1999). Varoluşçu yaklaşıma göre öfke ise kaçınılmaz ve insana özgüdür. Bu yaklaşım, insanın varoluşunda kaygı güçsüz ve kaygı yüklü olduğunu savunan varoluşçu felsefeden gelmektedir. Buna göre öfke; insanın yaşamın

anlamsızlığına ve yok oluşuna karşı tepkide bulunmasıdır (Akdeniz, 2007; Yılmaz, 2004). Biyolojik kurama göre bireyde, saldırgan davranışlar ve bağlantılı acı, kaygı, kızgınlık, öfke, kin gibi duyguların oluşmasında biyokimyasal yapılar ve işlevler rol oynamaktadır (Tuna, 2012).

2.2.2. Öfkenin Nedenleri

Öfke duygusu da diğer duygular gibi nedensiz yere ortaya çıkmaz ve insanları etkilemezler. Bireyin öfkelendiği konuya bakış açısı, yaşı, bulunduğu gelişim dönemi özellikleri öfkenin nedenlerini etkiler (Bedel ve Ramazan, 2011).

İçsel ve dışsal uyarıcılar öfkenin ortaya çıkmasını belirler. İçsel nedenleri; engellenme, suçluluk hissi, düşük benlik saygısı algısı, nefret, düşmanlık, kıskançlık, alınganlık, hayal kırıklıkları, rahatsız edici anılar, üzüntü, merak, yalnızlık, kaygı, hayal kırıklığı, haksızlık, anlaşılamamak gibi bireye huzursuzluk veren temel duygular oluşturmaktadır. Bu duygular birikip, yoğunlaşıp öfke oluşur. Dışsal nedenleride; bireyin hastalıkları, alkol, madde bağımlılıkları, önemsenmemek, aldatılmak, travma yaşamak, tehdit edilmek, cinsel tacize uğramak, ölüm gibi durumlar oluşturur (Karslı, 2012). Öfkenin oluşmasında temel insani duygular etkilidir. Çoğu insan, çözümlenememiş duyguları öfke olarak yaşar (Özer, 1994).

2.2.3.Öfkenin Boyutları

Öfkenin fizyolojik boyutu öfke durumunda bedende oluşan fiziksel değişiklikleri içerir. Öfkenin bilişsel boyutu o andaki düşüncelerimizdir. Duygusal boyutu, öfkenin yol açtığı bedensel ve ruhsal uyarımadır. Davranışsal boyutu, rahatsızlık hissedilen durumlarda bireyin başa çıkma yöntemi olarak açıklanır. Öfkenin fiziksel, sözel ya da saldırganlık şeklinde ortaya çıkması bu boyutla ilgilidir (Kökdemir, 2004; Bilge ve Ünal, 2005; Yüce, 2019).

2.2.4.Öfkenin İşlevleri

Öfke, ilk olarak olumsuzluğu çağrıştırmasına karşın öfkenin kişilerin yaşamını kolaylaştıran işlevleri olduğu bilinmektedir. Literatürde öfkenin diğer duygular gibi olağan bir duygu olduğu bildirilmektedir. Yaşamın sürdürülebilirliği için öfke, gerekli olan temel duygulardan biridir. Duygusal bir tepkidir. Öfke, bireyi tehditlere karşı uyarır ve kendisini korumasına imkân verir. Öfke, yönlendirilebildiği sürece sağlıklıdır. Ancak yönetilemediğinde kişinin kendisi ve çevresi için tehlike oluşturabilir. İnkâr edilmeyen, bastırılmayan, kabul edilen, tanınarak ve kontrollü bir biçimde ifade edilmesi öfkenin sağlıklı ve işe yarar olmasını sağlar (Soykan, 2003).

Öfkeyi bir problem çözme aracı, intikam yolu, suçlama biçimi, şiddet uygulamaya veya suç işlemeye neden, başkalarını kontrol etme ve haklı olma yolu olarak görmek mümkün değildir (Soykan, 2003). Her duygunun sahip olduğu işlevler vardır. Efron (1997)'a göre, öfke üzerinde düşünülüp ve eyleme geçilmesini gerektiren bir sorunu işaret etmesiyle olumlu bir işleve sahiptir. Öfke yaşanılma süresine ve şiddetine bağlı yarar sağlayıcı olup kişiye fiziksel güç ve benliği koruma enerjisi de sağlar (Bedel, 2011).

Olumsuz işlevlerine baktığımızda ifade edilmeyen öfke bireyin davranışlarını kontrol etmesini güçleştirir ve aynı zamanda enerjisini tüketir. Bastırılarak içe atılan ifade edilmeyen öfke, psikosomatik hastalıklara ve depresyona sebep olur. Yoğun bir şekilde yaşanan öfke duygusunda bireyin kendine veya çevresine saldırgan davranışlar göstermesine ve öfkeye bağlı yaşanan duygular nedeniyle kişiler arası ilişkilerin bozulmasına, sosyal izolasyona neden olur (Sülün, 2013).

2.2.5.Öfke İfade Biçimleri

Öfke bireyin yaşamın da yapıcı ve yıkıcı fonksiyonlarıyla yer alır ve öfke ifade tarzlarına göre değişiklik gösterir. Kimisi öfkeyi bastırarak kimisi saldırganlıkla ifade etmekte bazıları ise görmezden gelmektedir. Hâlbuki anlaşılan, kabul edilen, uygun şekilde ifade edilen öfke, enerji kaynağı olarak karşımıza çıkmaktadır (Danışık, 2005).

Öfkeyi ifade edilme tarzı kişiler arasında farklılık göstermekte ve bu durumun sonuçları da değişmektedir. Olumsuz duygu olarak nitelendirilmesine karşın yapıcı tarzda kullanılırsa

oldukça sağlıklı bir duygudur. Uygun ifade edilmediğinde kişi ve etrafındakiler için tehlike oluşturabilir baktığımızda kişiler arası ilişkilerin bozulmasına, zihinsel ve fiziksel problemlere, kişide olumsuz benlik algısına ve suçluluk duygusuna sebep olabilir (Albayrak ve Kutlu, 2009; Kökdemir, 2004).

Evrensel bir duygu olan öfke ifade edilme tarzına göre yorumlanmaktadır. Öfke doğurduğu sonuçları nedeniyle mühimdir (Bedel, 2011). Öfke; öfke kontrolü ile öfke duygusunun sağlıklı bir şekilde ifade edilmesi, öfke içe vurumu olarak çeşitli nedenlerle içe atıp bastırılması, öfke dışı vurumu olarak somatik olarak ifade edilmesi ve başkalarına yönlendirilerek dışsallaştırılması şeklinde her bireyde farklı biçimde görülmektedir (Starner ve Peters 2004; Bostancı ve diğerleri, 2006; Lerner 1996).

İçe yönlendirilen öfkede etken olan düşünce ve duygular bastırılır. Genellikle kaybetme korkusu ve sevilme istenmekten dolayı görülür. Fakat ileri ki zamanlarda sürekli bastırılan öfke fiziksel, duygusal, ruhsal sorunlarla karşımıza çıkabilir (Önem, 2010). Bu kişilerde iletişim kurmayı istememe, kendini geri çekme, surat asma, küsme görülebilen davranışlardır (Zorlu, 2017). Öfke ile meydana gelen enerjinin bastırılması depresyon gibi çeşitli ruhsal hastalıkları tetikleyebilir ve bireylerde migren, ülser, hipertansiyon gibi somatik şikâyetlerle ortaya çıkar. İçe yönelen öfkeyle sorun çözülmez öfke devam eder (Türker, 2010). Öfkenin dışı yönelmesinde, çevreye yönelik fiziksel veya sözel saldırgan davranışlar görülür. Bireylerde kontrolsüz öfke dışı vurumları sonrasında kendini suçlu hissetme ve tekrar öfke yaşantısı olabilir (Önem, 2010). Kontrol edilen öfke ise, öfkeyi doğru ifade edebilme becerisidir (Akmaz, 2009).

2.2.6.Öfke Kontrolü/Yönetimi

Öfke kontrolü, öfkeyi doğru ifade etme becerisine söylenir (Bilge ve Ünal, 2005). Öfke kontrolünde esas gaye; saldırganlıktan uzak, şiddet içermeyen, kendisine ve çevresindekilere zarar vermeden öfke duygusunu ifade etmektir (Kökdemir, 2004). Öfkenin kontrolü öfkenin ifade edilemeyeceği demek değildir. Öfke durumunda gösterilen tepkiler öğrenilmiş davranışlarıdır. Öğrenilen yanlış ve kişiye zarar verecek davranışlar daha sağlıklı olanları ile yer değiştirilebilir. Öfke kontrolünde/yönetiminde esas amaç, uygun bir dille öfkenin ifade edilebileceğinin öğrenilmesidir (Beyazaslan, 2012).

Doğru yöntemin kişiden kişiye değişmesiyle öfke kontrolünü öğreten pek çok yöntem bulunmaktadır. Kişinin kendi kişiliğine, yaşam tarzına uygun olanı seçmesi ve seçtiği yöntemi uygularken günlük yaşamında fazladan sıkıntı hissetmemesi doğru yöntemin seçiminde dikkat edilmesi gereken önemli etmenlerdir (Kökdemir, 2004).

Öfke kontrol yöntemleri; bilişsel, duygusal, iletişimsel ve davranışsal boyutları içerir.

Öfkenin kontrol edilmesinde bilişsel yöntemlerde öncelikle öfkenin bedensel, ruhsal, davranışsal belirtileri bilinmelidir. Sonra kişinin öfkendiği nedenleri ve öfke nedeniyle sergilediği davranışları fark etmesi gerekir. Bunlar doğru tepkiler vermeye teşvik edebilir. Ek olarak birey “derin bir nefes al ver” şeklinde kendi yönergeleriyle öfkeyi kontrol etmeye çalışmalıdır. Öfke anında olay birey tarafından abartılmış ve çarpıtılmış şekilde algılanmakta olup genellikle düşünceler gerçeği yansıtmamaktadır. Bu tür düşüncelerin tanınıp, yerine daha mantıklı olanları koymak gerekmektedir. Öfke yaşandığında tepki vermeden önce nefes alıp vererek veya 10’a kadar sayarak, bu süre zarfında olaya sakin olumlu bakma konusunda bireyin kendisine telkinde bulunması önemlidir. Hızlı bir değerlendirme yaparak tepki vermelidir. Değerlendirme sürecinde birey kendisine öfkeyi tanımlayabileceği sorular yöneltebilir. Bu şekilde birey bilişsel farkındalık kazanarak kendini böyle durumlara hazırlayacaktır (Bilge ve Ünal, 2005).

Duygusal Boyuttaki Yöntemler;

- Biofeedback uygulayarak öfke halinde vücudun nasıl reaksiyonlar gösterdiğini fark edip etkisini azaltarak.
- Öfkeye karşı alternatif uyarılma oluşturmak örneğin, gevşeme ve espri gibi.
- Uyarılmanın yönünü değiştirerek (Bilge ve Ünal, 2005).

Öfkeyi kontrol etmek için kullanılması gereken önemli iletişim teknikleri vardır (Bilge ve Ünal, 2005). Bunlar; atılganlık (kendini uygun ifade etme), dinleme, tartışma, çatışmayı fikir birliği ile çözüme, eleştirme, yapıcı şekilde duyguları ifade etme, yansıma şeklindedir.

Davranışsal Boyuttaki Yöntemler; öfke durumunda öfke davranışını tanıma, uygun öfke ifade etme biçimi oluşturma, öfkelenmeye yol açan sebepleri, davranışları ve davranışların sonuçlarını gözden geçirme ve değerlendirme şeklindedir (Bilge ve Ünal, 2005).

2.2.7. Öfke Yönetimi İle İlgili Olarak Yapılmış Olan Ulusal ve Uluslararası Araştırmalar

2.2.7.1. Öfke Yönetimi İle İlgili Yapılmış Ulusal Araştırmalar

Akbaş ve Yiğitoğlu (2022), tarafından çözüm odaklı yaklaşımın ergenlerde öfke kontrolü ve şiddet davranışı üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla ön test ve son test tasarımı kontrol gruplu deneysel ve randomize kontrollü çalışmaların da deney grubuna yedi seanslık çözüm odaklı yaklaşıma dayalı öfke kontrolü ve şiddet içeren davranışları önleme programı uygulamışlardır. Deney ve kontrol gruplarının müdahale öncesi sürekli öfke, öfke içe, öfke dışı, öfke kontrolü alt boyutları ve şiddet eğilimi ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yokken son test ve izleme testinde sürekli öfke, öfke dışı ve şiddet eğilimi ölçeği puan ortalamaları deney grubundaki bireylerin kontrol grubuna göre anlamlı olarak düşük olduğu ve öfke kontrolü puan ortalamalarının anlamlı olarak yüksek olduğu bulunmuştur.

Özçetin ve Hiçdurmaz (2017), tarafından yapılandırılmış grup danışmanlığının hemşirelik öğrencilerinin öfke kontrolü becerilerine etkisini belirlemek için 26 hemşirelik öğrencisine sekiz oturum danışmanlık yürüttükleri ön test son test tasarımı deneysel çalışmaların da deney grubunun kontrol grubuna kıyasla, danışmanlık sonrasında daha yüksek öfke kontrol ve bastırma puanlarına ve daha düşük sürekli öfke puanlarına sahip olduğunu bildirmişlerdir.

Durmuş'un (2019), üniversite öğrencilerinin öfke ifade tarzlarına psikodramanın etkisini belirlemek için yaptığı çalışmasında 21 hemşirelik öğrencisi ile çalışmıştır. Deney grubuna on iki oturumdan oluşan öfke temalı psikodrama uygulamıştır. Uygulama sonrası deney ve kontrol grubunun sürekli öfke, öfke içte, öfke kontrol, öfke dışı alt ölçekleri puan ortalamalarında istatistiksel açıdan anlamlı fark saptamamıştır.

Zorlu (2017) tarafından lise öğrencilerinin sürekli öfke ve öfke ifade tarzlarını incelemek için yaptığı çalışmada öfke denetimi eğitimi programının etkisini incelemiştir. 30 öğrenciyle çalışmıştır. 10 hafta süren öfke kontrol eğitimi vermiştir. Çalışma sonucunda deney grubu öğrencilerinin sürekli öfke ve dışı yönelik öfke puanlarında azalma, içe yönelik öfkede bir değişiklik olmadığı, öfke kontrol puanlarının ise eğitimden sonra arttığı bulunmuştur. Ek olarak iki ay sonra yapılan izlemde de paralellik gösterdiği görülmektedir.

Akdeniz (2017), tarafından öfke kontrolü eğitiminin lise öğrencilerinin öfke kontrolü becerilerine etkisinin incelendiği çalışmada öfke kontrolü becerileri eğitiminin deney grubu öğrencilerine anlamlı etkisinin olduğu ve 2,5 ay sonra ve 6 ay sonrasında da bu sonuçların paralellik gösterdiği bildirilmiştir.

2.2.7.2. Öfke Yönetimi ile ilgili Yapılmış Uluslararası Araştırmalar

Moustafa ve diğerleri (2022) tarafından öfke kontrolü eğitim programının hemşirelik öğrencilerinde öfke ifade biçimlerine etkisini belirlemek için birinci sınıfta öğrenim görmekte olan 100 hemşirelik öğrencisiyle yarı deneysel çalışma yapmışlardır. Çalışılan öğrencilerin çoğunluğu program öncesi riskli veya uygunsuz öfke ifadesine sahipken, program sonrası çoğunluğunda riskli olmayan veya uygun öfke ifadesi olduğu, öğrencilerin üçte ikisinden fazlasının program öncesi toplam ergen öfke ölçeği toplam düzeyi yüksekken, program sonrası üçte ikisinden daha azı düşük düzeyde toplam ergen öfke puanına sahip olduğu bildirilmiştir.

Jun ve diğerleri (2021) tarafından hemşirelik öğrencileri için ders dışı öfke öz kontrol programının etkilerini belirlemek için 29 hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları yarı deneysel çalışmaların da kontrol grubu ile karşılaştırıldığında, müdahale grubunun sürekli öfke, öfkeyi içe ve öfkeyi dışa vurma stilleri için anlamlı derecede düşük ortalama puanlar gösterdiği ve öfke kontrolü öfke ifade tarzı ve minnettar eğilim için artan ortalama puanlar gösterdiği bildirilmiştir.

Ahangarzadeh Rezaee ve Izadi (2012) tarafından öfke kontrolü eğitiminin hemşirelik ve ebelik fakültesi hemşirelik öğrencilerinin ruh sağlığına etkisini belirlemek için yaptıkları deneysel çalışmaya 70 hemşirelik öğrencisi katılmıştır. Eğitim öncesi ve sonrası alınan puanlar karşılaştırıldığında, iki grup arasında anlamlı fark olduğu, yani öfke kontrolü eğitimi ile öğrencilerin ruh sağlığı arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki olduğu bildirilmiştir.

Herrmann ve McWhirter (2003) çalışmalarında yüksekokul öğrencileriyle birlikte öfke ve saldırganlık yönetimi için eklettik bir program geliştirmişlerdir. Program sonucunda öfke ve saldırganlık puanlarının düştüğü görülmüştür. Öfke kontrolü puanlarındaysa küçük artışın olduğu saptanmıştır. Bir yıl sonrasında da saldırganlık ve şiddet içeren davranışlardaki azalmanın sürdüğü bildirilmiştir.

2.3.Problemlili İnternet Kullanımı

2.3.1. Problemlili İnternet Kullanımı Kavramı

Bilişim ve teknoloji çağı olarak bilinen bu dönemde internet kullanımında hayatın bir parçası olmuştur. Dünya nüfusunun büyük bir kısmı bilgiye ulaşmak, çevresiyle iletişim halinde olmak, oyun oynamak gibi birçok alanda interneti kullanmaktadır. Yaşamın birçok alanında kolaylıklar sağlamakta olan ve her yaşa hitap eden internetin kendisi değil aşırı kullanımı insan yaşamını olumsuz yönde etkileyerek problemlere yol açmaktadır (Dönder, 2021). İnternetin hayatın içine girmesine paralel olarak çeşitli problemlerde dâhil olmuştur. İnternet kullanımlarını kontrol edebilip yararlı amaçlar için sağlıklı bir şekilde sürdüren bireyler olmasına karşın bazı bireyler internet kullanımlarını kontrol edememekte olup problemlili internet kullanımı sonucunda mesleki, sosyal, özel ve akademik çeşitli problemlerle baş etmek zorunda kalmaktadırlar (Keser-Özcan, 2004).

Davis (2001) interneti belirlenmiş bir amaç için belirlenmiş bir zaman zarfında davranışsal veya bilişsel rahatsızlık olmaksızın kullanma halini sağlıklı internet kullanımı olarak açıklamıştır.

Problemlili internet kullanımı son yıllarda sıklıkla araştırmalara konu olmaktadır. İnternet kullanımının, literatürde aşırı/problemlili/patolojik internet kullanımının yanı sıra bilgisayar/internet bağımlılığı şeklinde ifade edildiği görülmüştür (Caplan, 2002; Davis, 2001; Morahan ve Schumacher, 2000; Young, 1998). Bu kavramların benzer amaçlarla kullanılmakta olduğu, çıkış noktasının ise aşırı ve problemlili internet kullanımı kapsamında düşünülebileceği bilinmektedir (Ceyhan ve diğerleri, 2007). Caplan (2002) internet kullanan her bireyin bağımlı olmadığını, interneti ihtiyaçları dahilinde kullanan insanların da var olduğunu vurgulamıştır. Aynı zamanda öz kontrol becerisi daha düşük bireylerin iş ya da sosyal yaşantılarında daha fazla internet kullanımı olduğunu ifade etmiştir. Shapira ve diğerleri (2003) problemlili internet kullanımını, bireylerin internete girmeden önce gerginlik ya da uyarılma hissinin internete girdikten sonra bir rahatlama ve hoşnutluk hissinin yaşandığı dürtü kontrol bozukluğu olduğunu belirtmişlerdir. Beard ve Wolf (2001) ise; bu durumu ev, okul ve işyerinde sosyal ilişkilerinin bozulmasını etkileyerek psikolojik zorluklar çekmesine neden olacak boyutta aşırı kullanımı şeklinde ifade etmiştir. Young (1998) internet bağımlılığı ifadesini kullanmış ve sarhoş edici madde içermeyen bir dürtü kontrol problemi olarak değerlendirmiştir. Morahan ve Schumacher

(2000) patolojik internet kullanımı ifadesini kullanarak bireylerin ruh hallerinde değişme, sorumluluklarını yerine getirmeme, internete girmek için aşırı istek hali gibi belirtilere neden olan internet kullanımı olarak tanımlamışlardır. Davis'e (2001) göre problemli internet kullanımı davranışsal ve bilişsel sorunlara sahip bireyin internet haricindeki yaşamını yönetmede zorlandığı sendromdur.

Problemli internet kullanımı söz konusu olan bireylerde daha yüksek nörotik ve psikotik bulgular, duygusal ve davranış sorunları ve aşırı hareketlilik olduğu daha düşük özdenetim, zamanı etkili kullanma, üretkenlik ve sosyal davranış görüldüğü bildirilmektedir (Cao ve Su, 2007).

Kratzer ve Hegerl (2008) problemli ve sağlıklı internet kullanıcılarını karşılaştırdıkları çalışmalarında ana bulgu problemli internet kullanımı olan grupta 30 kişiden 27'sinde psikiyatrik bir bozukluk olduğunu öte yandan problemli internet kullanımı olmayan sağlıklı kullanıcıların olduğu grupta 31 kişiden sadece 7'sinde psikiyatrik bir bozukluk olduğunu bildirmişlerdir.

2.3.2. Problemli İnternet Kullanımının Etkileri

İnternetin kullanım süresinin artmasına paralel olarak bireylerin yaşamlarını çeşitli açılardan etkilemektedir. Problemli internet kullanımı durumunda fiziksel, sosyal, psikolojik, akademik çeşitli sorunlar görülmektedir (Üçkardeş,2010; Gencer, 2017).

Uzun süre internet kullanımında bilgisayar, telefon, tablet ekranına maruz kalınmakta dolayısıyla göz ile ilgili problemler (gözlerde sulanma, kaşıntı, göz kapaklarında yorulma ve çift görme gibi) yaşanmaktadır (Yentür, 2017). Geç saatlere kadar internette kalınması durumunda uyku kalitesi bozulmakta ve uykuya ilgili problemler (Sabahları yorgun uyanma ve aşırı internet kullanımdan dolayı uykuya geç dalma, uyku kalitesinde düşme gibi) yaşanmaktadır (İnan, 2010; Tahiroglu ve diğerleri, 2008). İnternet kullanıcılarının uzun süre hareketsiz bir şekilde internet kullanımlarında duruş ve oturuş pozisyonlarına bağlı bel, sırt, boyun ve eklem ağrıları, kas ağrıları, karpal tünel sendromu, kas-iskelet sistemi sorunları oluşabilmektedir (Üçkardeş, 2010; Kaya, 2017). İnternette ayrılmak istememe uzun süre idrara ve defekasyona çıkmama, su ve sağlıklı yiyeceklerden uzak durma kabızlık sorununu oluşturabilmektedir (Pain ve diğerleri, 2005). Bireylerin zamanlarının çoğunu internette geçirmelerinden dolayı beslenme sorunları da beraberinde gelişmektedir. Öğün atlama,

dengesiz beslenme, basit ve kolay atıştırılan yiyeceklerin tercih edilmesi, online yiyecek sipariş vermek hem obeziteye neden olmakta hem de dengesiz ve kalitesiz beslenmeye yol açmaktadır (Yentür, 2017). Aynı zamanda bireyler internet aracılığıyla gerçek kimliğini belirtmeden ve kimsenin kimliğini bilmeden güvensiz cinsel davranışlarda bulunabilirler (Yentür, 2017).

Problemli internet kullanan bireylerde, problemli kullanmayan bireylere göre farklı psikolojik sorunların görüldüğü bilinmektedir (Kratzer ve Hegerl, 2008). Problemli internet kullanımı ile depresyon, sosyal izolasyon, yalnızlık ve ev/okul/iş performansında azalma arasında doğrusal bir ilişki vardır ve internet uzun süreli kullandığında veya bağımlılık geliştiğinde ailesinden ve iletişim halindeki kişilerden kendini zamanla soyutlamaktadır (Muslu ve Bolışık, 2009). İnternet bağımlılığı, diğer bağımlılıklara benzer şekilde bağımlı olan kişi tarafından kabul edilmez. Bağımlı kişi bağımlı olduğunu inkâr eder. Yakınları tarafından bağımlı olduğu konusu gündeme geldiğinde ise, savunmacı, kızgın ve alıngan davranışlar sergilerler (Esen, 2010). Yapılan bir çalışmada; internet kullanımının sınırsız, denetimsiz ve kuralsız kullanılması sonucunda; sosyal ilişkilerde sorunlar, yalnızlık, stres, depresyon gibi ruh sağlığı bozulmalarının ortaya çıkabildiği bildirilmiştir (Colwell ve Kato, 2003). Problemli internet kullanımına sıklıkla duygu durum bozukluklarının yanı sıra dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun eşlik ettiği bilinmektedir (Tahiroglu ve diğerleri, 2008). Ni ve diğerleri (2009), üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada, internetin aşırı kullanımı ile depresyon ve anksiyete düzeylerinin ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Sakarya (2010), tarafından haftada internet kullanımında geçen süre arttıkça dürtü kontrolünün azaldığı ek olarak internet kullanım süresinin depresyon ve paranoid-opsesif kompulsif düşünceler ile ilişkili bulunmuştur. Bernardi ve Pallanti (2009) çalışmalarında internetin aşırı kullanımı ile obsesif kompulsif belirti sıklığı, aile işlevselliğinde bozulma ve disosiyatif yaşantıların ilişkisini vurgulamışlardır.

Sosyal hayatta internetin kişileri mutsuz etmesi, başarısız kılması, yalnızlaştırması kişilerin interneti nasıl kullandığı ile ilişkilidir (Makas 2008). İnternette kimliğini gizleme ve istedikleri kimlik ile görünme imkânının varlığı bireylerin internet ortamında gerçek kimliğini gizleyerek, gerçek hayatta olmayan çeşitli kimliklere bürünmesi için ortam sağlar. Ancak internet ortamın da oluşturduğu kimliğiyle gerçek kimliğinden tamamen uzaklaşması internet ortamının tehlike bölgesidir. Bu tehlike bölgesi birey için hayal kırıklıklarıdır (Denizci, 2009).

İnternet vasıtasıyla bireyler duygu ve düşüncelerini açık bir şekilde paylaşmaktadırlar. İnternet ortamında iletişimde bulunduğu kişinin yüzünü görmeden, gerçek ortamda bir araya gelmediği kişilerle saatlerce mesajlaşmakta, oyunlar oynamakta ve sanal bir birliktelikle

zamanı paylaşmaktadırlar (Makas 2008). Sosyokültürel anlamda önemli bir alternatif haline gelmiş sanal ortamlar; arkadaşlarla, eş dost ile buluşmak yerine, internetten sohbet etmek ve oyun oynamak tercih edilir olmuştur. Bu durumda sosyal izolasyona sebep olabilmektedir (Koç, 2011). İnternette geçirilen zamanın artması çalışma saatlerinin azalmasına neden olmaktadır. Ders çalışmak sıkıcı bulunurken internet heyecanlı ve eğlenceli bulunmaktadır (Bayraktar 2001).

2.3.3. Problemlı İnternet Kullanımı İle İlgili Olarak Yapılmış Olan Ulusal ve Uluslararası Araştırmalar

2.3.3.1. Problemlı İnternet Kullanımı İle İlgili Yapılmış Ulusal Araştırmalar

229 kadın ve 224 erkek üniversite öğrencisi ile narsistik kişilik özelliğı ve problemlı internet kullanımı üzerine bir çalışma yapılmıştır. Çalışma sonucunda narsistik kişilik ve sosyal görünüşün problemlı internet kullanımı ile pozitif ilişkisi olduğı saptanmıştır. Ayrıca araştırmanın bir diğ er bulgusu da üniversite öğrencilerinin problemlı internet kullanmalarının orta seviyede olduğ udur (Yıldırım ve Taştan, 2020).

Dursun (2020) gerçeklik terapisine dayalı ergenlerin problemlı internet kullanım seviyesini düşürmek için bir program hazırlamış ve uygulamıştır. Yapılan deneysel çalışmaya üç grupla (deney, kontrol ve plasebo) 33 ergen dahil edilmiştir. Çalışma sonucunda programın problemlı internet kullanımını düşürdüğü ve sevgi ve ait olma ihtiyaçlarını yükselttiğı belirtilmiştir. Fakat programın diğ er değişkenlere etkisi olmamıştır. Odak grup görüşme sonucuna göre de internet kullanımına yönelik bilgi sahibi olduklarında kullanım sürelerinin azaldığı ve psikolojik ihtiyaçlarını internet üzerinden karşılamaya çalışmak yerine mevcut çevrelerinden karşılamaya çalıştıkları belirtilmiştir.

Psikolojik ihtiyaçlar, internet kullanım fonksiyonları ve problemlı internet kullanımını araştıran bir çalışma da Şahin ve Kesici (2009) tarafından üniversite öğrencileri ile yapılmıştır. Çalışma 216 katılımcı ile yapılmıştır. Günlük hayattan karşılanmayan ihtiyaçlardan kaynaklı internetin sık kullanıldığı bulgular arasındadır.

Kıyğı (2018) internet bağımlılığ ının öfke duygusu üzerine etkilerinin değ erlendirilmesi çalışmasında 100 üniversite öğrencisiyle çalışmıştır. Çalışma sonucunda internet bağımlılığı ile

sürekli öfke arasındaki ilişki bildirilmektedir. Ek olarak internetin kullanımının da bağımlılığa dönüşebileceği ve bu bağımlılığın ruhsal, fiziksel problemlere yol açacağı vurgulanmaktadır.

Say (2016) üniversite öğrencilerinin problemli internet kullanımına ilişkin özelliklerinin belirlenmesi ve problemli internet kullanımı ile ebeveyn-ergen ilişki niteliği, yalnızlık, öfke ve problem çözme becerileri arasındaki ilişkileri belirlemek amacıyla çalışmıştır. Araştırma sonuçlarında problemli internet kullanımı, ebeveyn-ergen ilişki niteliği, yalnızlık, öfke ve problem çözme becerileri birbiri ile ilişkilidir. Problemli internet kullanımını internette kalınan süre, internet kullanım amacı, olumsuz anne-ergen ilişkisi, içedönük tepkiler, haksızlığa uğrama, saldırgan davranışlar ve yalnızlığın yordayan değişkenler olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

2.3.3.2. Problemli İnternet Kullanımı İle İlgili Yapılmış Uluslararası Araştırmalar

Lise ve üniversiteden 14 – 24 yaş arası 408 öğrenci ile problemli internet kullanımının ait olma ihtiyacı, utangaçlık, yalnızlık ve algılanan sosyal destek ile ilişkisi araştırılmıştır. Araştırma sonucunda problemli internet kullanımı ait olma ihtiyacı, yalnızlık ve utangaçlıkla doğrudan ilişkili iken sosyal destekle dolaylı bir ilişkisi olduğu saptanmıştır. Araştırma sonucuna göre problemli internet kullanımına yol açan en belirgin değişken yalnızlık olurken sosyal desteğinde bu değişken üzerinden problemli internet kullanımına etkisinin olduğu belirlenmiştir (Prievara ve diğerleri, 2019).

Çin’de bir üniversitede yapılan çalışmada problemli internet kullanımı ve dikkat eksikliği arasındaki ilişki incelenmiş ve 20-28 yaş arası öğrencilerin katıldığı deneysel bir çalışma yapılmıştır. Çalışma internet bağımlısı olan ve olmayan olarak iki gruptan oluşmuştur. Daha sonra her iki gruba da Dikkat Ağı Testi uygulanmıştır. Araştırma sonucunda internet bağımlısı olan grubun internet bağımlısı olmayan gruba göre daha başarısız olduğu bulunmuştur (Fua ve diğerleri, 2018).

Problemli internet kullanımı ve öz belirleme kuramı kapsamındaki temel psikolojik ihtiyaçlar arasındaki ilişkiyi açıklamak için 229 üniversite öğrencisi ile bir model çalışması yapılmıştır. Çalışma sonucunda psikolojik sıkıntının, problemli internet kullanımı ve psikolojik ihtiyaç doyumu arasında aracı rol taşıdığı saptanmıştır. Bir diğer bulguda gerçek hayatta psikolojik ihtiyaçlarını doyuramayan bireylerin problemli internet kullanımı düzeylerinin

yüksek olduğu, bu yüzden problemli internet kullanımını engellemek veya en aza indirmek için psikolojik ihtiyaçların karşılanması gerektiği saptanmıştır (Wong, Yuen ve Li, 2015).

18 deney ve 19 kontrol grubu olmak üzere 37 öğrenci katılımı ile problemli internet kullanımını azaltmak için öz belirleme kuramına dayalı grupla psikolojik danışma programı uygulanmıştır. Program içeriğinde grup içi sosyal destek, problemli internet kullanımının ne olduğuna dair açıklamalar, güçlü taraflarının farkına varma, olumlu öz eleştiri ve sorunlarla başa çıkma becerilerine yer verilmiştir. Uygulama sonrası programın etkili olduğu grupla psikolojik danışma programının problemli internet kullanımını azalttığı saptanmıştır (Park ve Kim, 2011).

2.5. Hemşirelik Öğrencilerinde Problem Çözme, Öfke Yönetimi ve Problemli İnternet Kullanımı konusunda Hemşirenin Rolü

Hemşireler, bireylerin ve toplumun sağlığını korumayı, hastalıkları önlemeyi, hastalık ve rahatsızlık halinde iyileşmeyi desteklemeyi ve hastalıklarla başa çıkma yollarını öğretmeyi hedefler. Bireylerin zararlı alışkanlıklar, bağımlılıklardan korunmasında ve tedavi edilmesi sürecinde psikiyatri hemşireleri hastane, toplum sağlığı merkezi, okul ve iş yerlerinde sağlık personelleri ve diğer meslek grupları ile multidisipliner bir şekilde çalışmaktadır. İlâveten psikiyatri hemşireleri bireyi ailesi ve çevresiyle bütüncül olarak değerlendirip riskli durumları tespit edip bu durumlara yönelik danışmanlık hizmeti sunabilir (Seymenoğlu, 2019).

Hemşireler ergenin gelişimini sağlıklı bir şekil de sağlamaya yardımcı olur, ergenin ve ailesinin haklarını korur ve savunur. Hemşirelerin görevleri arasında birey, aile ve topluma destek olmak ve eğitimler vermek, hastalıklara karşı bilinçlendirip farkındalıklarını sağlamak, hastalıkların tedavisi ve rehabilite sürecinde diğer sağlık meslek grupları ile işbirliği yapmakta vardır (Albayrak, Balcı 2014). Ergen sağlığının geliştirilmesinde öncelikli girişimlerin aile ve okul ortamından başlaması gerektiği, çünkü çocukların hayatla ilgili birçok alışkanlığı kazandığı “ailenin” ve günün büyük bir kısmını geçirdiği “okulun” önemli fırsatlar sunulabilecek ortamlar olduğu vurgulanmaktadır (Kaya, 2017). Hemşireler hızla yaygınlaşan internet kullanımı açısından ergenlerin internet kullanımının yönetilmesi için ailelere eğitimler yapılmalıdır. Gelecekte riskli problemlerle karşılaşılmasında için ergenin öfkesiyle nasıl başa çıkacağını öğrenmesi elzemdir. Öfkelerini uygun şekilde yönlendiremeyen bireyler şiddet gösterebilirler (Arslantaş ve Adana, 2011). Ciddi halk sağlığı sorunu olan şiddete yönelik

alışmalar birçok sektörün işbirliğini özellikle de sağlık personelinin katılımını gerektirmektedir (Arslantaş ve Adana 2011). Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) 2001 yılında “Hemşireler daima şiddete karşı, sizin için var” sloganıyla şiddet olaylarını önlemede hemşirenin rolünü vurgulamıştır (Çoşkun ve Bebiş, 2014). Öfke kontrolünün öğretilmesi ve sürdürülmesi toplum ruh sağlığı hizmetlerinden biridir. Hemşireler topluma sürekli, doğrudan hizmet sunan sağlık ekibi üyesi oldukları için bireylere öfke ve kontrolü eğitimi hizmeti verebilirler. Öfke ve saldırganlık durumlarında bireylerin öfkelerini nasıl ifade ettikleri yönünden değerlendirmeyi psikiyatri hemşireleri yapmalıdır. Hemşireler bireylere duygularını ifade etmesine olanak sağlamalı, seçimlerine ve kararlarına saygı göstermelidir. Öfkesini ifade edebileceği yeni yolları öğrenmesini desteklemelidir (Bilge ve Ünal, 2005)

Öfke kontrolü için hemşirelik girişimleri sınıflandırmasında önerilen girişimler şunlardır;

- Bireyin öfkелendiėi durumları fark etmesinin sağlanması,
- Öfkenin durumlarında uygun fiziksel davranışların uygulanmasının sağlanması,
- Öfke oluşumundaki faktörlerin ve uygun olmayan öfke şeklinin sonuçlarının belirlenmesi,
- Uygun öfke ifadesi gösterilmesinin yararlarının birey ile birlikte tanımlanması,
- Bireyin kontrol edilebileceği davranışlarının oluşturulmasına yardımcı olunması,
- Sakinleştirici yöntemlerinin belirlenmesi,
- Uygun öfke yönetiminin oluşturulması,
- Uygun öfke ifade şeklinin pekiştirilmesinin sağlanmasıdır.

Tüm bu bilgilerin doğrultusunda hemşireler bireyleri problemlili internet kullanımı ve öfke kontrolü konusunda bilgilendirir, olası risklere gereken önlemleri planlarlar (McClosky ve Bulechek 2000).

3.GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Deseni

Araştırma, hemşirelik öğrencilerine verilen problem çözme eğitiminin öğrencilerin öfke yönetimine ve problemleri internet kullanımına etkisini incelemek amacıyla yapılmış, yarı-deneysel bir araştırma olup, “ön test-son test, kontrol gruplu desen” kullanılan bir çalışmadır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi’nde yapılmıştır. Araştırma 2021-2022 eğitim öğretim yılı bahar döneminde öğrenimine devam eden hemşirelik 2. sınıf öğrencileri ile gerçekleştirilmiştir. Hemşirelik Fakültesi dersliklerinde veriler toplanmış ve özel bir renkli sınıfta eğitim verilmiştir.

3.3. Araştırmanın Zamanı

Araştırma Şubat 2022 - Aralık 2022 tarihleri arasında yapılmıştır.

3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi’nde 2021-2022 eğitim-öğretim yılı bahar yarıyılında öğrenimi devam eden 2. sınıf hemşirelik öğrencileri (N=264) oluşturmuştur. Bahar yarıyılında 2. sınıf hemşirelik bölümü öğrencilerinden 149 öğrenci “Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği”, 115 öğrenci ise “İç Hastalıkları Hemşireliği” dersini almaktadır. Örneklem deney grubundaki öğrencilerin haftalık ders programlarındaki boş saatlerin uygunluğunun sağlanması ve çakışmaların önlenmesi açısından ve aynı zamanda deney ve kontrol grupları arası etkileşim olmaması için iki dersi alan

öğrencilerde çalışmaya dahil edilmiş olup “Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği” dersine kayıtlı 149 öğrenci, “İç Hastalıkları Hemşireliği” dersine kayıtlı 115 öğrenci arasından seçilmiştir.

Örneklem büyüklüğü, G-power güç analizi programı ile hesaplanmıştır. Etki büyüklüğü hesaplaması yapılan teste göre değişmektedir. Verilerin analizinde gruplar arası fark için ANOVA analizi yapılması planlanmıştır. Varyans analizi yapıldığında (ANOVA) etki büyüklüğü hesaplamak için G-power ile kısmi eta kare (η^2) hesaplaması kullanılmıştır. Kısmi eta kare (η^2), prediktör değişken veya prediktör değişkenler arasındaki etkileşim tarafından hesaplanan sonuç değişkenindeki toplam varyanstır (Cohen, 1988). Küçük kısmi eta kare (η^2): 0.02, orta kısmi eta kare (η^2): 0.06 ve geniş eta kare (η^2): 0.14’tür. Çalışmada etki büyüklüğü 0,14, güç 0.80 ve alfa 0.05 hata payı alındığında, örneklem büyüklüğü deney grubuna 35, kontrol grubuna 35 öğrenci dahil edilmek üzere ulaşılması gereken öğrenci sayısı 70 olarak hesaplanmıştır. Olası veri kaybı düşünülerek % 20 yedek eklenmiş olup ulaşılması gerekli öğrenci sayısı 84 olarak hesaplanmıştır (42 deney + 42 kontrol).

İlk olarak, 2021-2022 yılı eğitim-öğretim bahar yarıyılında öğrenimi devam eden 2. sınıf hemşirelik öğrencilerinden (N=264) “Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği” dersini alan 149 öğrenciye ve “İç Hastalıkları Hemşireliği” dersine kayıtlı 115 öğrenciye problem çözme düzeylerini tespit etmek amacıyla Problem Çözme Envanteri (Heppner ve Petersen, 1982; Şahin ve diğerleri, 1993) uygulanmıştır. Anket formunu doldurmaya istekli olmayan ve 3 kez uygulamanın tekrarlanmasına rağmen uygulamanın yapıldığı tarihte devamsızlık yapan toplam 30 öğrenci formu doldurmamıştır. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği alan 137, İç Hastalıkları Hemşireliği dersi alan 97 öğrenci formu doldurmuş olup toplamda 234 öğrenci problem çözme envanterini doldurmuştur.

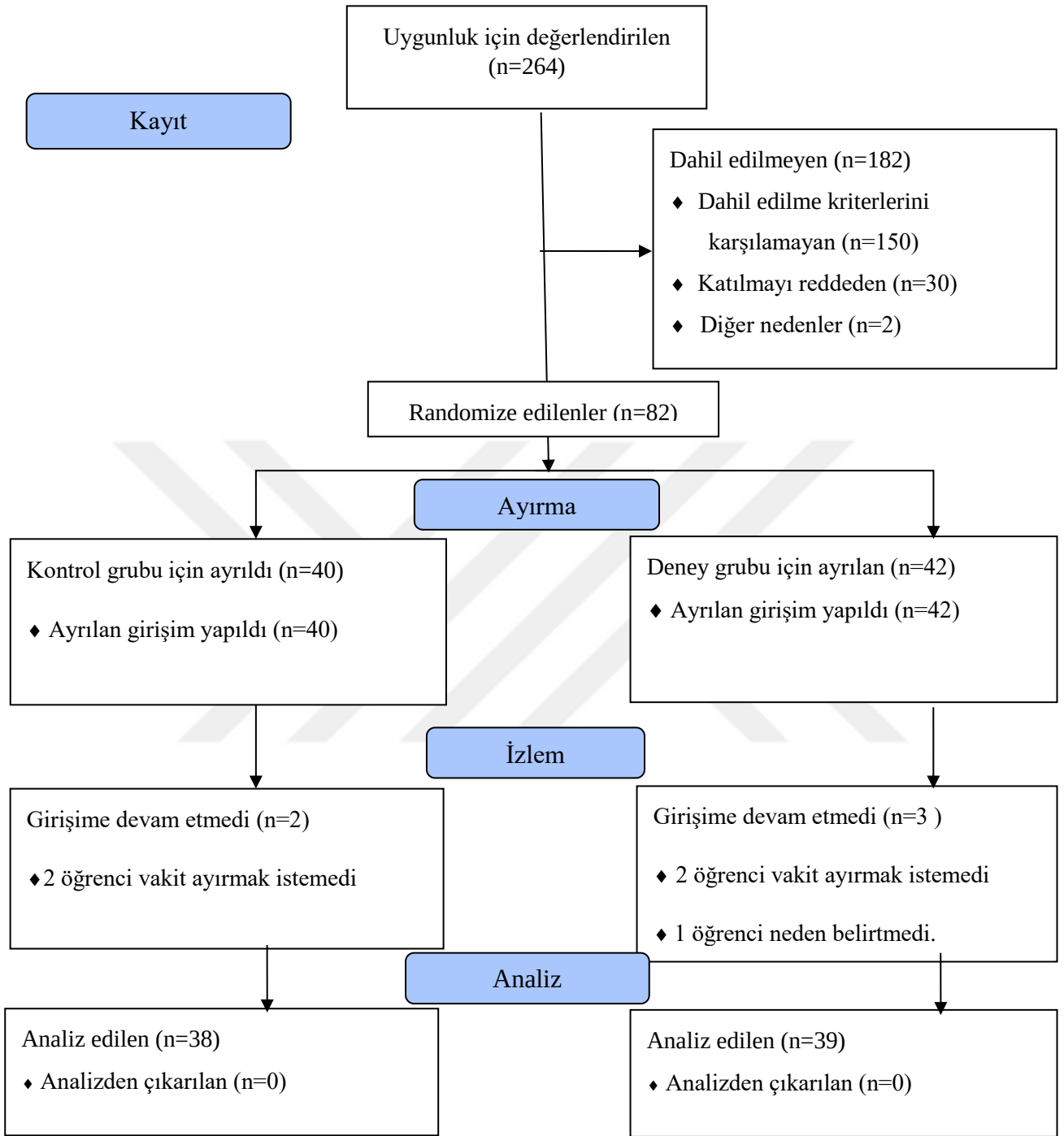
Deney grubu olan Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği alan ve kontrol grubu olan Dahiliye Hastalıkları Hemşireliği dersi alan öğrencilerin problem çözme düzeyleri belirlenmiş (Problem Çözme Envanteri için: yüksek puan = düşük problem çözme) ve deney ve kontrol grupları için ayrı ayrı problem çözme düzeyi en düşük olan öğrenciden problem çözme düzeyi en yüksek olan öğrenciye kadar sıralı bir liste hazırlanmıştır. Bundan sonra problem çözme düzeyi en düşük olan öğrenciden başlanarak cerrahi hastalıkları hemşireliği dersinden ilk 42 öğrenci deney grubuna, dahiliye hastalıkları hemşireliği dersinden ilk 42 öğrencinin kontrol grubuna ataması yapılarak 84 öğrencinin örnekleme alınmıştır.

Problem çözme düzeyi en düşük olan (puan ortalaması en yüksek) öğrenciden başlanarak ilk öğrenci araştırmaya davet edilmiştir. Öğrencilere branş ders saati içerisinde araştırma

hakkında bilgi verilerek katılmayı isteyip istemedikleri sorulmuştur. Öğrencinin araştırmaya katılmak istememesi durumunda puan sıralamasında bir sıra kayarak, listede kendisinden bir sonra yer alan öğrenci (problem çözme düzeyi en düşük 43. öğrenci gibi) araştırmaya davet edilmiştir. Bu öğrencinin de katılmak istememesi durumunda işlem tekrarlanmıştır.

3.5.Randomizasyon

Sonuç olarak, çalışmaya katılmayı kabul eden 82 öğrenciye ulaşıldığında bu öğrenciler çalışma grubuna alınmıştır. 82 öğrencinin 42'sini cerrahi hastalıkları hemşireliği dersi alan, 40 'ını iç hastalıkları hemşireliği alan öğrenciler oluşturmuştur. Hangi dersi alan öğrencilerin deney grubu olacağını belirlerken yan tutmadan kaçınmak amacıyla kura yöntemi kullanılmıştır. Kura sonucun da Cerrahi hastalıkları hemşireliği dersi alan öğrenciler deney grubuna, dahiliye hastalıkları dersi alan öğrenciler kontrol grubuna atanmıştır. Daha sonra deney grubuna atanan cerrahi hastalıkları hemşireliği dersi alan 42 öğrenci randomize sayı üreten web sitesi vasıtasıyla deney grubundaki öğrenciler 21 kişiden oluşan 2 gruba ayrılıp (<https://www.randomizer.org/> Erişim tarihi: 13/03/2022) haftada 1 oturum son hafta 2 oturum olacak şekilde deney grubundaki öğrencilere toplamda 8 haftalık (9 oturumluk) bir eğitim verilmiştir. Çalışmanın CONSORT akış diyagramı Şekil 1'de gösterilmiştir.



Şekil 1. CONSORT Akış Diyagramı.

Randomizasyon sonrasında deney ve kontrol grubuna dahil olan öğrenciler arasında, sosyo-demografik özellikler bakımından fark olup olmadığına bakılmıştır. Deney ve kontrol gruplarının demografik özelliklerinin karşılaştırılmasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0,05$). İki grup demografik özellikler bakımından homojendir.

3.6. Araştırmaya Alınma ve Dışlanma Kriterleri

3.6.1. Alınma Kriterleri:

1. Hemşirelik ikinci sınıf öğrencisi olma.
2. Problem çözme ölçeği puan sıralamasında yüksek olan ilk 84 öğrenci içinde olma.

3.6.2.Dışlanma Kriterleri:

1. Psikiyatrik tanı alma.
2. Kronik bir hastalık tanısı alma.
3. Bir destek grubu veya psikoterapiye katılma.
4. Problem çözme eğitimi alma.
5. İntihar düşünceleri olma.

3.7. Problem Çözme Eğitiminin Hazırlanma Süreci

Bu araştırmada verilen problem çözme eğitimi programının içeriğinin hazırlanmasında, literatürdeki kuramlardan ve deneysel çalışmalardan faydalanılmıştır. Programın hazırlanmasında alan yazındaki konu üzerine çeşitli çalışmalar incelenmiştir (Çetinkaya, 2013; Çekici, 2009; Eskin ve diğerleri, 2008; Çilingir, 2006; D' Zurilla ve Nezu 2006).

Eğitim içeriği ruh sağlığı ve hastalıkları alanında doktora derecesine sahip öğretim üyesi olarak görev yapmakta olan beş uzman görüşüne sunulmuştur. Eğitimin içeriği e-mail yolu ile uzmanlara ulaştırılmıştır. Uzmanlardan eğitim içeriğine yönelik görüşlerini ve önerilerini

belirtmeleri istenmiştir. Uzmanlardan gelen dönütler gözden geçirilmiş ve bu geri dönütler doğrultusunda eğitim içeriğinin son hali verilmiştir. Son hali verilmiş olan eğitim EK-1’ de yer almaktadır.

3.7.1. Problem Çözme Eğitiminin Uygulanma Süreci

Kura yöntemi ile deney grubu olarak Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği dersi alan öğrenciler, kontrol grubu olarak da İç Hastalıkları Hemşireliği dersi alan öğrenciler belirlenmiştir.

Deney ve kontrol gruplarıyla ilk toplantıda tanışma yapılmış devamında çalışmanın amacı açıklanıp, bilgilendirilmiş gönüllü onam formlarını doldurmayı kabul edenler çalışmaya alınmıştır. Ardından deney ve kontrol gruplarındaki öğrencilere, eğitim öncesinde doldurulması gereken ölçüm formları uygulanmıştır. Sonrasında, deney grubundaki öğrencilere (21’erli 2 grup halinde) haftada 1 oturum, son hafta 2 oturum olacak şekilde toplamda 8 haftalık (9 oturumluk) problem çözme becerilerini geliştirme eğitimi verilmiştir.

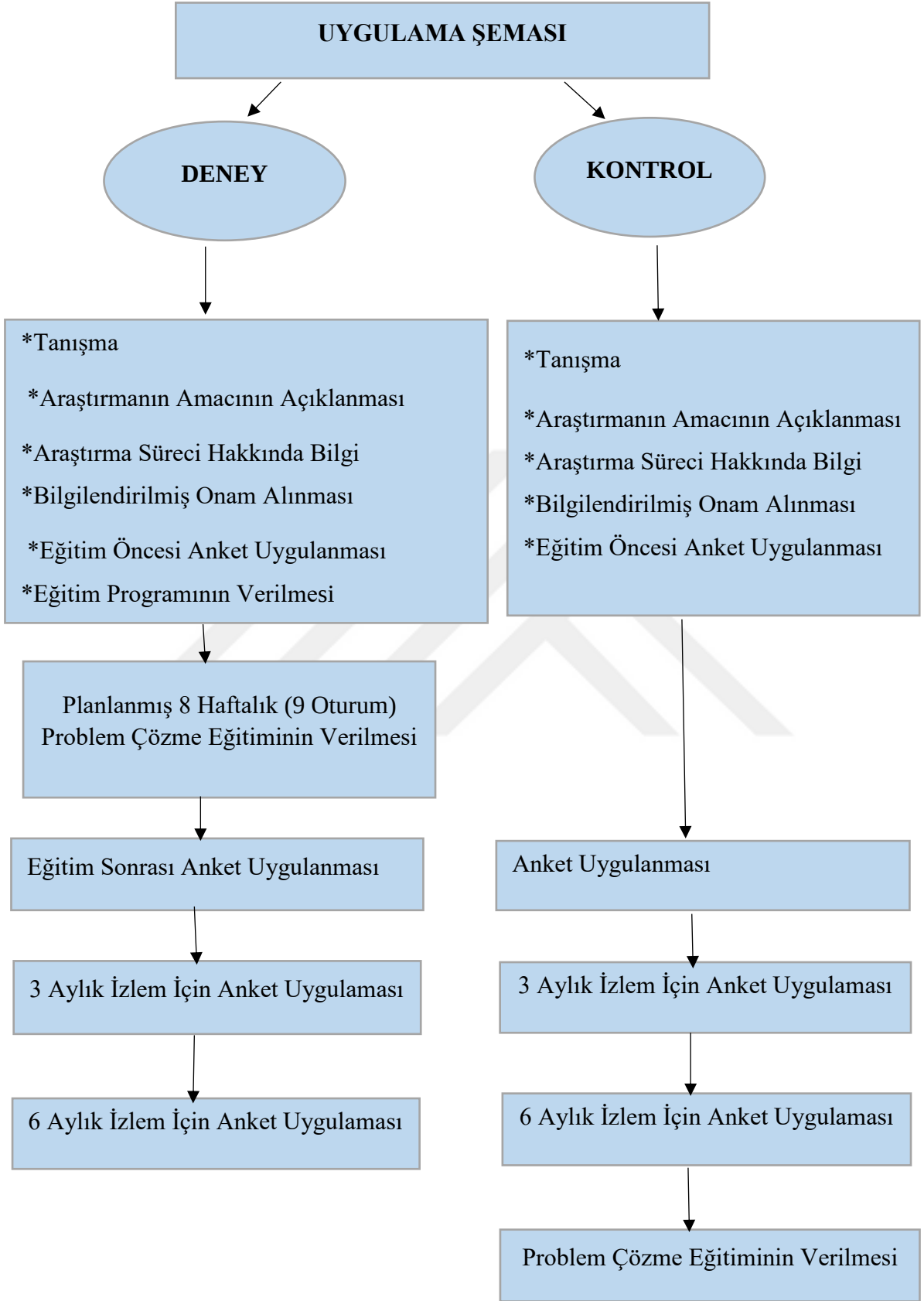
Deney grubu öğrencilerine verilen 9 oturumdan oluşan problem çözme eğitiminde; (1) “Tanışma ve Eğitim Programına Giriş”, (2) “Problemlili İnternet Kullanımında Farkındalık”, (3) “Problem-Problemlili İnternet Kullanımı”, (4) “Problemlili İnternet Kullanımının A-B-C-D Modeliyle Açıklanması”, (5) “Problem Çözme, Problem Çözmedeki Engeller ve Problem Çözmede Kendini İzleme”, (6) “Probleme Olumlu Yönelim ve Düşünme Hataları, Alternatif Düşünceler Geliştirme”, (7) “ Probleme Olumlu Yönelim ve Duygular-Öfke Duygusu- Ben Dili - Sen Dili”, (8) “Sağlıksız Olumsuz Duygular ve Başa Çıkma Yöntemleri” (9) “Grup Yaşantısına İlişkin Kazanımların Değerlendirilmesi ve Vedalaşma” konularına yer verilmiştir. Problem Çözme Eğitimi içeriğine ilişkin ayrıntılar EK-1’de sunulmuştur.

Deney grubuna eğitim verildiği süre boyunca kontrol grubuna herhangi bir müdahale yapılmamıştır. Deney grubuna verilen problem çözme becerilerini geliştirme eğitimi (8 hafta-9 oturum) tamamlandıktan hemen sonra deney ve kontrol gruplarındaki öğrencilere eğitim sonrasında doldurulması gereken PÇE, ÇBÖÖ, PİKO yeniden uygulanmıştır. Daha sonra 3 ve 6 aylık izlem ölçümü için anket uygulama işlemi tekrarlanmıştır. Eğitim sonrası ölçümden 3 ve 6 ay sonra, PÇE, ÇBÖÖ, PİKO “3 ve 6 ay sonraki izlem ölçümü” olarak yeniden uygulanmıştır (Tablo1) (Şekil 1).

Tablo 1. Araştırma Modeli.

Gruplar	Eğitim Öncesi	Eğitim	Eğitim Sonrası	3 Aylık İzlem	6 Aylık İzlem
Deney Grubu	Kişisel Bilgi Formu, Problem Çözme Envanteri, Çok Boyutlu Öfke Ölçeği, Problemli İnternet Kullanımı Ölçeği	Problem Çözme Eğitimi (8 haftalık - 9 oturumluk)	Problem Çözme Envanteri, Çok Boyutlu Öfke Ölçeği, Problemli İnternet Kullanımı Ölçeği	Problem Çözme Envanteri, Çok Boyutlu Öfke Ölçeği, Problemli İnternet Kullanımı Ölçeği	Problem Çözme Envanteri, Çok Boyutlu Öfke Ölçeği, Problemli İnternet Kullanımı Ölçeği
Kontrol Grubu	Kişisel Bilgi Formu, Problem Çözme Envanteri, Çok Boyutlu Öfke Ölçeği, Problemli İnternet Kullanımı Ölçeği	-----	Problem Çözme Envanteri, Çok Boyutlu Öfke Ölçeği, Problemli İnternet Kullanımı Ölçeği	Problem Çözme Envanteri, Çok Boyutlu Öfke Ölçeği, Problemli İnternet Kullanımı Ölçeği	Problem Çözme Envanteri, Çok Boyutlu Öfke Ölçeği, Problemli İnternet Kullanımı Ölçeği

Altı ay sonra yapılan izlem ölçümleri sonrasında kontrol grubunda yer alan öğrencilere, toplam da üç oturumluk problem çözme eğitimi verilmiştir.



Şekil 2. Uygulama Şeması.

3.8. Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın Bağımlı Değişkenleri: Hemşirelik öğrencilerinin problem çözme envanteri, çok boyutlu öfke ölçeği ve problemli internet kullanımı ölçeğinden alacakları puan ortalamaları.

Araştırmanın Bağımsız Değişkeni: Problem Çözme Eğitimi.

3.9. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada araştırmacının literatür doğrultusunda hazırlamış olduğu Kişisel Bilgi Formu, Problem Çözme Envanteri, Çok Boyutlu Öfke Ölçeği ve Problemli İnternet Kullanımı Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan ölçeklerin kullanımı için ölçeği geliştiren ya da geçerlik güvenirliğini yapan araştırmacılardan izin alınmıştır (Ek. 2).

3.9.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacının literatür taraması sonucu hazırladığı “Kişisel Bilgi Formu” toplam 30 sorudan oluşmaktadır. Bu form bazı demografik soruları (cinsiyet, yaş, medeni durum, gelir düzeyi, kardeş sayısı, kaçınıcı çocuk, yaşamını çoğunlukla geçirdiği yer, şuan kiminle yaşadığı), aileleri ile ilgili soruları (aile tipi, anne ve baba hayatta mı, anne ve baba eğitim durumu, anne tutumu, baba tutumu), literatür taraması sonucu öfke yönetimi ile ilgili olabilecek soruları (bir sorunla karşılaştığında ne yaptığı, bir sorunla karşılaştığında ilk kiminle konuştuğu, problem çözmeye ilişkin özel bir eğitim aldı mı, problemleri çözebilme yeteneğini nasıl değerlendirdiği, en sık çözümlemek zorunda kaldığı problem kaynağı, olgulara ya da durumlara eleştirel gözle bakabilme yeteneği, kendini nasıl tanımladığı), problemli internet kullanımıyla ilgili olabilecek soruları (günlük internet kullanım miktarı, internet kullanım süresi, interneti en çok hangi amaçla kullandığı, ders dışı zamanlarını nasıl değerlendirdiği) içermektedir (Ilıman, 2017; Portakal, 2018; Keskin, 2019; Mansuroğlu, 2019; Şahinoğlu, 2020; Arda, 2021; Körpe, 2017; Şahin, 2016; Temel; 2018).

3.9.2. Problem Çözme Envanteri

Bireylerinin problem çözme becerilerinde kendini algılayışlarını değerlendirmek için geliştirilmiştir (Heppner ve Petersen, 1982). Şahin ve diğerleri (1993) tarafından Türkçe'ye uyarlanıp geçerlik güvenirliği yapılmıştır. Envanter toplam 244 üniversite öğrencisi üzerinde uygulanmış, Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0,90'dır. Envanter, 1-6 arası puanlanan Likert tipte 35 maddeden oluşmaktadır. Envanterde yer alan seçenekler 1-Her zaman, 2-Çoğunlukla, 3-Sık sık, 4-Arada sırada, 5-Ender olarak, 6-Hiçbir zaman şeklindedir. Bu envanterden en düşük 32, en yüksek 192 puan alınır. Problem Çözme becerileri konusunda ölçekten alınan puanların yüksekliği, bireyin kendini yetersiz olarak algıladığını, düşük puan ise başarılı problem çözme ile ilgili davranış ve tutumları belirtmektedir. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0,66'dır.

3.9.3. Çok Boyutlu Öfke Ölçeği

Balkaya ve Şahin (2003) tarafından geliştirilmiş beşli Likert tipte beş boyuttan oluşan bir ölçektir. Sorulara, hiç, nadiren, arada sırada, sıklıkla ve her zaman cevaplarından biri verilmektedir. Alt ölçeklerden alınan puanların yüksekliği ilgili boyutun daha çok düşünüldüğünü ve kullanıldığını belirtmektedir. Mevcut çalışmada internet kullanımının da özellikle etkili olacağı düşünülerek, ölçeğin sadece “öfke ile ilişkili davranışlar” ve “kişilerarası öfke” boyutları olan bölümleri kullanılmıştır. “Öfke ile ilişkili davranışlar” boyutunun üç alt ölçeğinde (saldırgan davranışlar, sakin davranışlar, kaygılı davranışlar) toplam 26 soru, “kişilerarası öfke” boyutunun ise dört alt ölçeğinde (intikam tepkileri, pasif agresif tepkiler, içedönük tepkiler, umursamaz tepkiler) toplam 47 soru vardır. “Kişilerarası Öfke Tepkileri” bölümünün Cronbach Alfa güvenirlik katsayıları; İntikama Yönelik Tepkiler 0,94, Pasif-Agresif Tepkiler 0,80, İçedönük Tepkiler 0,76, Umursamaz Tepkiler 0,79. “Öfkeyle İlişkili Davranışlar” bölümünün Cronbach Alfa güvenirlik katsayıları; Saldırgan Davranışlar 0,84, Sakin Davranışlar 0,83, Kaygılı Davranışlar 0,68 şeklindedir (Balkaya ve Şahin, 2003). Bu araştırmada ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları Saldırgan Davranışlar için 0,83, Sakin Davranışlar için 0,80, Kaygılı Davranışlar için 0,57, İntikam Tepkileri için 0,94, Pasif-Agresif Tepkiler için 0,73, İçedönük Tepkiler için 0,80 ve Umursamaz Tepkiler için 0,83 olarak bulunmuştur.

3.9.4. Problemlı İnternet Kullanımı Ölçeği (PİKÖ):

Ceyhan ve diğerleri (2007) tarafından sağlıklı ve sağlıksız internet kullanım seviyelerini belirlemek amacı ile geliştirilmiştir. Sorulara; hiç uygun değil, nadiren uygun, biraz uygun, oldukça uygun ve tamamen uygun cevapları verilmektedir. 5'li Likert tipinde olan ölçek 33 maddeden oluşmaktadır. İnternet'in Olumsuz Sonuçları, Sosyal Fayda/Sosyal Rahatlık, Aşırı Kullanım olmak üzere alt boyutları vardır. Ölçekten en düşük 33 ve en yüksek 165 puan alınmakta olup ölçekten alınan puanlar yükseldikçe internetin bireyin yaşamını olumsuz etkilediği, sağlıklı internet kullanımının olmadığı ve problemlı internet kullanımı varlığını ortaya koyduğu ek olarak bağımlılık gibi patolojik bir eğilimin olasılığını işaret ettiği bilinmektedir. Her alt boyut için ayrı ayrı puanlar değerlendirilebilmekte olup ölçeğin tamamının toplam puan olarak problemlı internet kullanım puanı olarak da ifade edilebilmektedir. PİKÖ'nin güvenirlik çalışması 1658 üniversite öğrencisi ile yapılmış Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0,94 olarak bulunmuştur (Ceyhan ve diğerleri, 2007). Bu araştırmada Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0,95 olarak bulunmuştur.

3.10. Verilerinin Değerlendirilmesi ve Uygulanan İstatistiksel Analizler

Çalışmadan elde edilen verilerin analizinde SPSS (Statistical Packag for Social Sciences) for Windows 26 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) paket programı kullanılmıştır. Nicel değerşkenlerin normal dağılıma uygunluk varsayımı Kolmogorov-Smirnov testi ile kontrol edilmiştir. Nicel değerşkenler için tanımlayıcı istatistikler ortalama $\pm$ standart sapma ($\bar{x} \pm SS$), kategorik değerşkenler için tanımlayıcı istatistikler sayı (n) ve yüzde (%) olarak verilmiştir. Bağımsız iki grup karşılaştırmalarında t testi kullanılmıştır. Kategorik değerşkenler arası ilişkiler Pearson Ki-Kare, Yates Ki-Kare ve Fisher'in Kesin Ki-Kare Testi ile incelenmiştir. Deney ve kontrol gruplarının tekrarlı ölçümlere göre karşılaştırılmasında tekrarlı ölçümler varyans analizi (Repeated Measures ANOVA) kullanılmıştır. Ölçeklere ilişkin iç tutarlılıklar, Cronbach Alfa katsayısı ile belirlenmiştir. İstatistiksel önemlilik olarak $p < 0,05$ değeri alınmıştır.

3.11. Araştırmanın Etik Yönü

Bu araştırmada kullanılmış olan ölçekler için araştırma öncesinde veri toplamada kullanılan ölçekleri geliştiren veya geçerlik ve güvenirliğini yapmış olan araştırmacılardan yazılı izin alınmıştır (EK.3, EK.4, EK.5). Ardından Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan E-76261397-050.04.04-115555 sayılı ve 20.12.2021 tarihli toplantıda III nolu karar numarası ile araştırma için gerekli onay alınmıştır (EK.6). Etik kurul iznini takiben Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dekanlığından yazılı kurum izni alınmıştır (EK.7). Araştırma öncesi öğrencilere araştırmanın amacı ve süreci hakkında bilgi verilmiştir. Araştırmaya katılmayı onaylayan öğrencilere önceden hazırlanmış olan Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu (EK.8) sesli olarak okunmuş ve kendisinin tekrar okuyarak imzalaması istenmiştir. Araştırmacıda Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu'nun bir kopyasını imzalayarak öğrenciye sunmuştur.

4.BULGULAR

Deney ve kontrol gruplarının demografik özellikler bakımından aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Gruplar demografik özellikler bakımından homojen bir yapıdadır (Tablo 2).

Tablo 2. Deney ve Kontrol Grubu Öğrencilerinin Demografik Özelliklerinin Dağılımlarının Karşılaştırılması.

Demografik Özellikler		Deney		Kontrol		Test	p
		n	%	n	%		
Yaş (Ort.±SS)		20,33±1,084		20,58±1,081		-0,995*	0,323
Cinsiyet	Kadın	28	71,8	28	73,7	0,000 ^{II}	1,000
	Erkek	11	28,2	10	26,3		
Medeni Durum	Bekar	38	97,4	37	97,4	1,000 [¥]	1,000
	Evli	1	2,6	1	2,6		
Gelir Düzeyi	Gelir giderden fazla	3	7,7	3	7,9	0,343 ^Φ	0,842
	Gelir gidere denk	15	38,5	17	44,7		
	Gelir giderden az	21	53,8	18	47,4		
Kardeş Sayısı	Tek çocuk	4	10,3	2	5,2	1,407 ^Φ	0,704
	İki kardeş	10	25,6	9	23,7		
	Üç kardeş	11	28,2	9	23,7		
	Dört veya fazla	14	35,9	18	47,4		
Kaçınıcı Çocuk	1.çocuk	14	35,9	14	36,8	0,514 ^Φ	0,916
	2.çocuk	11	28,3	9	23,7		
	3.çocuk	7	17,9	6	15,8		
	4.çocuk ve üzeri	7	17,9	9	23,7		
Yaşamının Çoğunluğunu Geçirdiği Yer	Kaşaba/İlçe	20	51,2	16	42,1	2,232 ^Φ	0,328
	Şehir	18	46,2	18	47,4		
	Diğer	1	2,6	4	10,5		
Birlikte Yaşadığı Kişiler	Aile	6	15,4	4	10,5	1,295 ^Φ	0,523
	Yurt	24	61,5	28	73,7		
	Diğer(Belirtilmemiş)	9	23,1	6	15,8		

*:Bağımsız Örneklem t Testi, ^{II}:Yates Ki-Kare Testi, [¥]:Fisher'in Kesin Ki-Kare Testi, ^Φ:Pearson Ki-Kare Testi,

Öğrencilerin aile ile ilgili özellikleri incelendiğinde deney grubunda ki öğrencilerin %76,9'unun (n=30) çekirdek aileye sahip olduğu, %94,8'inin anne ve babasının hayatta olduğu (n=37), annesinin %61,5'inin (n=24) ilköğretim mezunu olduğu, babasının %43,6'sının ilköğretim mezunu olduğu; kontrol grubunda ki öğrencilerin %73,7'sinin (n=28) çekirdek aileye sahip olduğu, %94,8'inin anne ve babasının hayatta olduğu (n=36), annesinin

%44,8'inin (n=17) ilköğretim mezunu olduğu, babasının %55,3'ünün ilköğretim mezunu olduğu bulunmuştur (Tablo 3).

Tablo 3. Deney ve Kontrol Grubu Öğrencilerinin Aile İle İlgili Özelliklerinin Dağılımı.

Aile ile İlgili Özellikler		Deney		Kontrol	
		n	%	n	%
Aile Tipi	Çekirdek aile	30	76,9	28	73,7
	Geniş aile	8	20,5	9	23,7
	Parçalanmış aile	1	2,6	1	2,6
Anne ve Baba Hayatta Olma Durumu	Evet	37	94,8	36	94,8
	Anne ölmüş	1	2,6	1	2,6
	Baba ölmüş	1	2,6	1	2,6
Anne Eğitim Düzeyi	Okur-yazar değil	4	10,3	11	28,9
	Okur-yazar	3	7,7	2	5,3
	İlköğretim	24	61,5	17	44,8
	Lise	7	17,9	7	18,4
	Üniversite ve üstü	1	2,6	1	2,6
Baba Eğitim Düzeyi	Okur-yazar değil	3	7,7	4	10,5
	Okur-yazar	1	2,6	1	2,6
	İlköğretim	17	43,6	21	55,3
	Lise	12	30,8	9	23,7
	Üniversite ve üstü	6	15,3	3	7,9

Öğrencilerin ebeveynlerine ilişkin algıları ile ilgili özellikler incelendiğinde; deney grubundaki öğrenciler annelerinin %7,7' sinin katı kuralcı olduğu (n=3), %46,2'sinin aşırı koruyucu olduğu (n=18), %12,8'inin başkalarıyla karşılaştırmacı (n=5), %25,6'sının denetleyici (n=10), %17,9'unun demokratik/katılımcı (n=7) olduğu; babalarının %10,3'ünün katı kuralcı olduğu (n=4), %33,3'ünün aşırı koruyucu olduğu (n=13), %10,3'ünün soğuk ilgisiz olduğu (n=4), %5,1'inin başkalarıyla karşılaştırmacı (n=2), %17,9'unun denetleyici (n=7), %17,9'unun demokratik/katılımcı (n=7) olduğu; kontrol grubundaki öğrenciler annelerinin %2,6'sının katı kuralcı olduğu (n=1), %47,4'ünün aşırı koruyucu olduğu (n=18), %5,3'ünün soğuk ilgisiz (n=2), %15,8'inin başkalarıyla karşılaştırmacı (n=6), %18,4'ünün denetleyici (n=7), %26,3'ünün demokratik/katılımcı (n=10) olduğu; babalarının %10,5'inin katı kuralcı olduğu (n=4), %34,2'sinin aşırı koruyucu olduğu (n=13), %10,5'inin soğuk ilgisiz olduğu (n=4), %10,5'inin başkalarıyla karşılaştırmacı (n=4), %15,8'inin denetleyici (n=4), %31,1'inin demokratik/katılımcı (n=12) olduğu belirtilmiştir (Tablo 4).

Tablo 4. Deney ve Kontrol Grubu Öğrencilerinin Ebeveynlerine İlişkin Algıları İle İlgili Özelliklerinin Dağılımı.

Öğrencilerin Ebeveynlerine İlişkin Algıları ile İlgili Özellikler			Deney		Kontrol	
			n	%	n	%
Anne tutumu	Katı, kuralcı	Hayır	36	92,3	37	97,4
		Evet	3	7,7	1	2,6
	Aşırı koruyucu	Hayır	21	53,8	20	52,6
		Evet	18	46,2	18	47,4
	Soğuk, ilgisiz	Hayır	39	100	36	94,7
		Evet	0	0	2	5,3
	Başkalarıyla karşılaştırmacı	Hayır	34	87,2	32	84,2
		Evet	5	12,8	6	15,8
	Denetleyici	Hayır	29	74,4	31	81,6
		Evet	10	25,6	7	18,4
Baba Tutumu	Katı, kuralcı	Hayır	35	89,7	34	89,5
		Evet	4	10,3	4	10,5
	Aşırı koruyucu	Hayır	26	66,7	25	65,8
		Evet	13	33,3	13	34,2
	Soğuk, ilgisiz	Hayır	35	89,7	34	89,5
		Evet	4	10,3	4	10,5
	Başkalarıyla karşılaştırmacı	Hayır	37	94,9	34	89,5
		Evet	2	5,1	4	10,5
	Denetleyici	Hayır	32	82,1	32	84,2
		Evet	7	17,9	6	15,8
	Demokratik/katılımcı	Hayır	32	82,1	26	68,4
		Evet	7	17,9	12	31,6

Öğrencilerin sağlık ile ilgili özellikleri incelendiğinde deney grubundaki öğrencilerin %61,5'i genel sağlık durumunu iyi (n=24), %100'ünün kronik hastalığı olmadığı (n=39), %92,3'ünün sürekli ilaç kullanmadığı (n=36), %20,5'inin kendini öfkeli (n=8), %10,3'ünün sabırsız (n=4), %23,1'inin sabırlı (n=9), %30,8'inin sakin (n=13), %12,7'sinin heyecanlı (n=5); kontrol grubundaki öğrencilerin %60,5'i genel sağlık durumunu iyi (n=23), %100'ünün kronik hastalığı olmadığı (n=38), %92,1'inin sürekli ilaç kullanmadığı (n=35), %31,6'sının kendini öfkeli (n=12), %15,8'inin sabırsız (n=6), %18,3'ünün sabırlı (n=7), %21,1'inin sakin (n=8), %13,2'sinin heyecanlı (n=5) olduğu bulunmuştur (Tablo 5).

Tablo 5. Deney ve Kontrol Grubu Öğrencilerinin Sağlık ile İlgili Özelliklerinin Dağılımı.

Öğrencilerinin Sağlık ile İlgili Özellikleri		Deney		Kontrol	
		n	%	n	%
Genel Sağlık Durumu	İyi	24	61,5	23	60,5
	Orta	14	35,9	15	39,5
	Kötü	1	2,6	0	0
Kronik Hastalık	Yok	39	100	38	100
	Var	0	0	0	0
Sürekli Kullanılan İlaç	Hayır	36	92,3	35	92,1
	Evet	3	7,7	3	7,9
Kendini Tanımlama	Öfkeli	8	20,5	12	31,6
	Sabırsız	4	10,3	6	15,8
	Sabırlı	9	23,1	7	18,3
	Sakin	12	30,8	8	21,1
	Heyecanlı	5	12,7	5	13,2
	Diğer(Belirtilmemiş)	1	2,6	0	0

Öğrencilerin problem çözme yetenekleri ile ilgili özellikler incelendiğinde deney grubundaki öğrencilerin bir sorunla karşılaştığında %51,3'ü kendi için önemli kişilerle paylaşma (n=20), %23,1'i aile ile paylaşma (n=9), %12,8'i kendisi çözme (n=5), %10,2'si arkadaş ile paylaşma (n=4), %2,6'sı bağırma/zarar verme (n=1) davranışları gösterdiği, bir problemle karşılaştığında ilk konuşacağı kişi %28,3'nün özel bir insan (n=11), %25,6'sı anne (n=10), %20,5'i kardeş (n=8), %7,7'si baba (n=3), %17,9'u belirtmemiş (n=7), %69,2'si problem çözme yeteneğini başarılı olarak değerlendiriyor (n=27), en sık çözümlemek zorunda kaldıkları problemler %28,2'sinin okul (n=11), %25,6'sının sosyal çevre (n=10), %25,6'sının duygusal ilişkiler (n=10), %12,8'inin ailevi (n=5), %7,8'inin ekonomik nedenler (n=3), eleştirel gözle bakabilme yeteneğini %87,2'sinin evet olarak (n=37) belirttiği; Kontrol grubundaki öğrencilerin bir sorunla karşılaştığında da %44,6'sı kendi için önemli kişilerle paylaşma (n=17), %31,6'sı aile ile paylaşma (n=12), %13,2'si kendisi çözme (n=5), %5,3'ü arkadaş ile paylaşma (n=2), %5,3'ü bağırma/zarar verme (n=2) davranışları gösterdiği, bir problemle karşılaştığında ilk konuşacağı kişi %18,4'ü özel bir insan (n=7), %36,9'u anne (n=14), %18,4'ü kardeş (n=7), %2,6'sı baba (n=1), %23,7'si belirtmemiş (n=9), %57,9'u problem çözme yeteneğini başarılı olarak değerlendiriyor (n=22), en sık çözümlemek zorunda kaldıkları problemler %15,8'inin okul (n=6), %23,6'sının sosyal çevre (n=9), %21,1'inin duygusal ilişkiler (n=8), %18,4'ünün ailevi (n=7), %21,1'inin ekonomik nedenler (n=8), eleştirel gözle bakabilme yeteneğini %89,5'inin evet olarak (n=34) belirttiği bulunmuştur (Tablo 6).

Tablo 6. Deney ve Kontrol Grubu Öğrencilerinin Problem Çözme Yetenekleri ile İlgili Özelliklerinin Dağılımı.

Öğrencilerinin Problem Çözme Yetenekleri ile İlgili Özellikleri		Deney		Kontrol	
		n	%	n	%
Bir sorunla karşılaştığında yaptığı davranışlar	Bağırarak, zarar verme	1	2,6	2	5,3
	Aile ile paylaşma	9	23,1	12	31,6
	Kendi için önemli kişilerle paylaşma	20	51,3	17	44,6
	Arkadaş ile paylaşma	4	10,2	2	5,3
	Kendi çözme	5	12,8	5	13,2
Bir problemle karşılaştığında ilk konuştuğu kişi	Anne	10	25,6	14	36,9
	Baba	3	7,7	1	2,6
	Kardeş	8	20,5	7	18,4
	Özel bir insan	11	28,3	7	18,4
	Diğer(Belirtilmemiş)	7	17,9	9	23,7
Problem çözebilme yeteneğini değerlendirme	Başarısız	6	15,4	9	23,7
	Başarılı	27	69,2	22	57,9
	Diğer(Belirtilmemiş)	6	15,4	7	18,4
En sık çözümlemek zorunda kaldığı problemlerin kaynağı	Okul	11	28,2	6	15,8
	Ailevi	5	12,8	7	18,4
	Sosyal çevre	10	25,6	9	23,6
	Duygusal ilişkiler	10	25,6	8	21,1
	Ekonomik nedenler	3	7,8	8	21,1
Eleştirel gözle bakabilme	Hayır	5	12,8	4	10,5
	Evet	34	87,2	34	89,5

Öğrencilerin internet kullanımı ile ilgili özellikleri incelendiğinde deney grubunda ki öğrencilerin %43,6'sının günlük internet kullanım süresi 5-8 saat (n=17), %35,9'unun internet kullanım yılları 5-6 yıl (n=14), interneti kullanım amaçları %74,4'ünün müzik dinlemek (n=29), %41'inin ödev yapmak (n=16), %30,8'inin oyun oynamak (n=12), %48,7'si araştırma yapmak (n=19), %76,9'u film izlemek (n=30), %69,2'si iletişim kurmak (n=27), %43,6'sı alışveriş yapmak (n=17) için kullandığı, öğrenciler ders dışı zamanlarını %30,8'i spor yaparak (n=12), %84,6'sı müzik dinleyerek (n=33), %15,4'ü fotoğraf çekerek (n=6), %41'i kitap okuyarak (n=16), %5,1'i müzik aleti çalarak (n=2), %56,4'ü bilgisayarda/televizyonda oyun oynayarak geçirdiği (n=22), %84,6'sı internette gezinerek (n=33), %35,9'u televizyon izleyerek (n=14), %20,5'i sanatsal etkinliklere giderek (n=8), %12,8'i grup ve kulüp etkinliklerine katılarak (n=5), %7,7'si çalışarak (n=3) geçirdiği, kontrol grubundaki öğrencilerin %55,3'ünün günlük internet kullanım süresi 5-8 saat (n=21), %34,2'sinin internet kullanım süreleri 9 yıldan fazla (n=13), interneti kullanım amaçları %71,1'inin müzik dinlemek (n=27), %39,5'inin ödev yapmak (n=15), %36,8'inin oyun oynamak (n=14), %47,4'ünün araştırma yapmak (n=18), %76,3'ünün film izlemek (n=29), %76,3'ünün iletişim kurmak

(n=29), %39,5'inin alışveriş yapmak (n=15) için kullandığı, öğrenciler ders dışı zamanlarını %18,4'ü spor yaparak (n=7), %73,7'si müzik dinleyerek (n=28), %21,1'i fotoğraf çekerek (n=8), %47,4'ü kitap okuyarak (n=18), %7,9'u müzik aleti çalarak (n=3), %52,6'sı bilgisayarda/telefonda oyun oynayarak geçirdiği (n=20), %86,8'i internette gezinerek (n=33), %23,7'si televizyon izleyerek (n=9), %21,1'i sanatsal etkinliklere giderek (n=8), %18,4'ü grup ve kulüp etkinliklerine katılarak (n=7), %2,6'sı çalışarak (n=1) geçirmektedir (Tablo 7).



Tablo 7. Deney ve Kontrol Grubu Öğrencilerinin İnternet Kullanımı ile İlgili Özelliklerinin Dağılımı.

Öğrencilerin İnternet Kullanımı ile İlgili Özellikleri			Deney		Kontrol	
			n	%	n	%
Günlük internet kullanım süresi	0-4 saat		16	41,0	10	26,3
	5-8 saat		17	43,6	21	55,3
	9-12 saat		4	10,3	6	15,8
	13-16 saat		2	5,1	1	2,6
İnternet kullanım yılı	1-2 yıl		3	7,7	2	5,3
	3-4 yıl		10	25,6	10	26,3
	5-6 yıl		14	35,9	5	13,2
	7-8 yıl		9	23,1	8	21,1
	9 yıl veya daha fazla		3	7,7	13	34,2
İnterneti en çok kullanım amaçları	Müzik dinlemek	Evet	29	74,4	27	71,1
		Hayır	10	25,6	11	28,9
	Ödev yapmak	Evet	16	41,0	15	39,5
		Hayır	23	59,0	23	60,5
	Oyun oynamak	Evet	12	30,8	14	36,8
		Hayır	27	69,2	24	63,2
	Araştırma yapmak	Evet	19	48,7	18	47,4
		Hayır	20	51,3	20	52,6
	Film izlemek	Evet	30	76,9	29	76,3
		Hayır	9	23,1	9	23,7
	İletişim kurmak	Evet	27	69,2	29	76,3
		Hayır	12	30,8	9	23,7
	Alışveriş yapmak	Evet	17	43,6	15	39,5
		Hayır	22	56,4	23	60,5
Ders dışı Zamanlarınızı değerlendirmeleri	Spor yaparım	Evet	12	30,8	7	18,4
		Hayır	27	69,2	31	81,6
	Müzik dinlerim	Evet	33	84,6	28	73,7
		Hayır	6	15,4	10	26,3
	Fotoğraf çekerim	Evet	6	15,4	8	21,1
		Hayır	33	84,6	30	78,9
	Kitap okurum	Evet	16	41,0	18	47,4
		Hayır	23	59,0	20	52,6
	Müzik aleti çalarım	Evet	2	5,1	3	7,9
		Hayır	37	94,9	35	92,1
	Bilgisayarda/telefonda oyun oynarım	Evet	22	56,4	20	52,6
		Hayır	17	43,6	18	47,4
	İnternette gezinirim	Evet	33	84,6	33	86,8
		Hayır	6	15,4	5	13,2
	Televizyon izlerim	Evet	14	35,9	9	23,7
		Hayır	25	64,1	29	76,3
	Sanatsal etkinliklere giderim	Evet	8	20,5	8	21,1
		Hayır	31	79,5	30	78,9
	Grup ve kulüp etkinliklerine katılırım	Evet	5	12,8	7	18,4
		Hayır	34	87,2	31	81,6
	Boş zamanım yok çalışıyorum	Evet	3	7,7	1	2,6
		Hayır	36	92,3	37	97,4

Deney ve kontrol gruplarında yer alan öğrencilerin PÇE toplam puan ortalamalarının tekrarlı ölçümlere göre karşılaştırma sonuçları Tablo 8’de yer almaktadır. Öğrencilerin PÇE toplam puan ortalamaları incelendiğinde, zaman etkisinin ve zaman×grup etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p<0,001$; $p=0,005$), grup etkisinin ise genel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur($p=0,082$).

Deney ve kontrol grupları içerisinde PÇE toplam puanları karşılaştırıldığında; eğitimden önce, eğitimden hemen sonra, eğitimden 3 ay ve 6 ay sonra PÇE toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,001$; $p<0,001$). Deney ve kontrol gruplarında eğitim öncesi PÇE toplam puanları eğitimden hemen, 3 ay ve 6 ay sonrası PÇE toplam puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

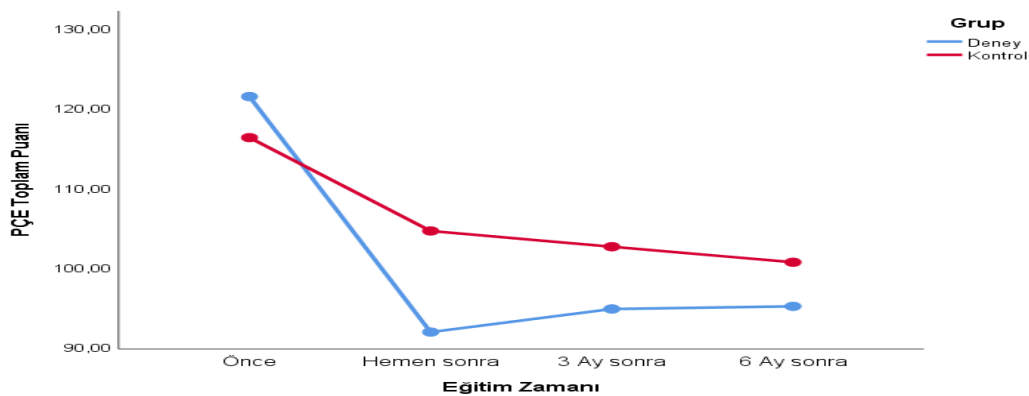
Eğitimden hemen sonra elde edilen PÇE toplam puanları bakımından deney ve kontrol grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0,004$). Deney grubunda eğitimden hemen sonra elde edilen PÇE toplam puanları kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur.

Deney ve kontrol gruplarında PÇE toplam puanlarının zamana göre değişimleri (zaman x grup etkileşim etkisi) farklıdır ($p=0,005$). Deney grubunda PÇE toplam puan ortalamasında eğitimden hemen sonra büyük bir azalış, 3 ay ve 6 ay sonra ise küçük artışlar gösterirken kontrol grubunda ise sürekli bir azalış göstermiştir (Şekil 3).

Tablo 8. Deney ve Kontrol Gruplarına Göre PÇE Toplam Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.

	PÇE Toplam Puan Ortalamaları		Test p
	Deney Grubu (n=39)	Kontrol Grubu (n=38)	
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	
Eğitimden Önce	121,38±14,18 ^a	116,24±11,58 ^a	t=1,743 p=0,086
Eğitimden Hemen Sonra	91,85±15,78 ^b	104,53±21,04 ^c	t=-2,997 p=0,004
Eğitimden 3 Ay Sonra	94,74±19,12 ^b	102,55±24,15 ^{bc}	t=-1,575 p=0,119
Eğitimden 6 Ay Sonra	95,08±16,65 ^b	100,61±22,63 ^{bc}	t=-1,223 p=0,225
Test p	F=32,787 p<0,001	F=7,702 p<0,001	
Zaman Etkisi F=34,711; p<0,001 Grup Etkisi F=3,114; p=0,082 Zaman x Grup Etkileşim Etkisi F=4,635; p=0,005			

Aynı satır ve sütunlardaki benzer harfler benzerliği, farklı harfler farklılığı ifade etmektedir.



Şekil 3. Deney ve Kontrol Gruplarında PÇE Toplam Puan Ortalamalarının Zamana Göre Değişim Grafiği.

Deney ve kontrol gruplarına dahil olan öğrencilerin PÇE alt ölçeği aceleci yaklaşım toplam puan ortalamalarının tekrarlı ölçümlere göre karşılaştırma sonuçları Tablo 9’da yer almaktadır. Öğrencilerin PÇE alt ölçeği aceleci yaklaşım toplam puan ortalamaları incelendiğinde, zaman etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p<0,001$), grup ve zaman×grup etkileşim etkisinin ise genel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p=0,918$; $p=0,178$).

Deney grubu içerisinde PÇE alt ölçeği aceleci yaklaşım toplam puanları karşılaştırıldığında; eğitimden önce, eğitimden hemen sonra, eğitimden 3 ay ve 6 ay sonrası PÇE alt ölçeği aceleci yaklaşım toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0,001$). Deney grubunda eğitimden hemen sonra elde edilen PÇE alt ölçeği aceleci yaklaşım toplam puanları eğitim öncesi, eğitimden 3 ay ve 6 ay sonrası PÇE alt ölçeği aceleci yaklaşım toplam puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur. Kontrol grubu içerisinde ölçüm zamanlarına göre PÇE alt ölçeği aceleci yaklaşım toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p=0,250$).

Tablo 9. Deney ve Kontrol Gruplarına Göre PÇE Alt Ölçeği Aceleci Yaklaşım Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.

	PÇE Alt Ölçeği Aceleci Yaklaşım Puan Ortalamaları		Test p
	Deney Grubu (n=39)	Kontrol Grubu (n=38)	
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	
Eğitimden Önce	32,97±8,69 ^a	31,65±5,45 ^a	t=0,794 p=0,430
Eğitimden Hemen Sonra	26,17±6,81 ^b	29,18±8,15 ^{ab}	t=-1,757 p=0,083
Eğitimden 3 Ay Sonra	29,95±8,66 ^a	29,16±7,92 ^a	t=0,418 p=0,677
Eğitimden 6 Ay Sonra	30,36±6,56 ^a	29,92±7,77 ^a	t=0,267 p=0,790
Test p	F=5,921 p=0,001	F=1,390 p=0,250	
Zaman Etkisi F=6,276; p<0,001 Grup Etkisi F=0,011; p=0,918 Zaman x Grup Etkileşim Etkisi F=1,654; p=0,178			

Aynı satır ve sütunlardaki benzer harfler benzerliği, farklı harfler farklılığı ifade etmektedir.

Deney ve kontrol gruplarında olan öğrencilerin PÇE alt ölçeği düşünen yaklaşım toplam puan ortalamalarının tekrarlı ölçümlere göre karşılaştırma sonuçları Tablo 10'da yer almaktadır. Öğrencilerin PÇE alt ölçeği düşünen yaklaşım toplam puan ortalamaları incelendiğinde, zaman etkisinin ve zaman×grup etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p<0,001$; $p=0,005$), grup etkisinin ise genel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p=0,197$).

Deney ve kontrol grupları içerisinde PÇE alt ölçeği düşünen yaklaşım toplam puanları karşılaştırıldığında; eğitimden önce, eğitimden hemen sonra, eğitimden 3 ay ve 6 ay sonra PÇE alt ölçeği düşünen yaklaşım toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,001$; $p=0,032$). Deney grubunda eğitim öncesi PÇE alt ölçeği düşünen yaklaşım toplam puanları eğitimden hemen, 3 ay ve 6 ay sonrası PÇE alt ölçeği düşünen yaklaşım toplam puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Kontrol grubunda eğitim öncesi PÇE alt ölçeği düşünen yaklaşım toplam puanları eğitimden 3 ay ve 6 ay sonrası PÇE alt ölçeği düşünen yaklaşım toplam puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

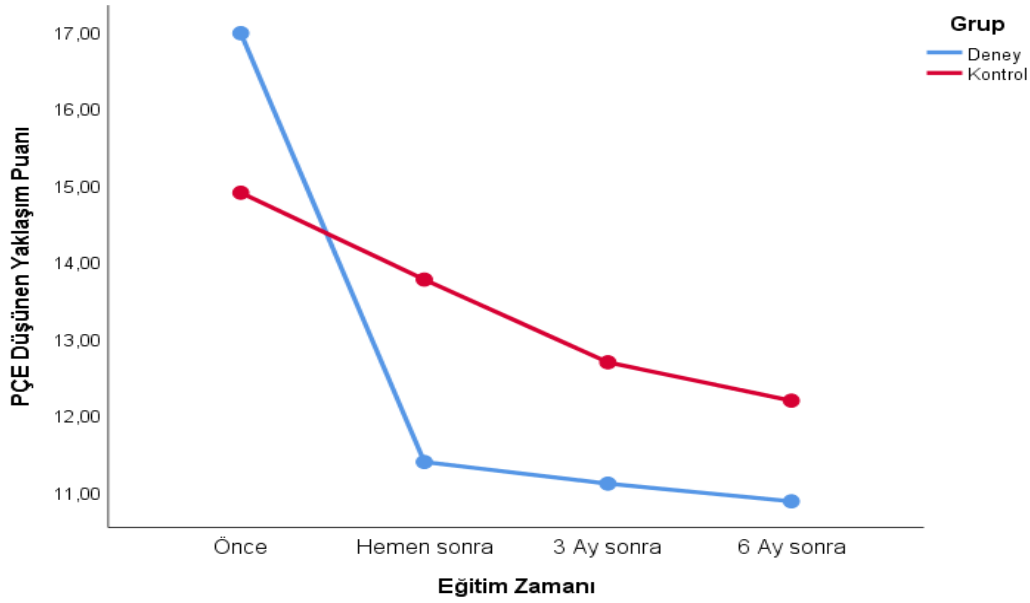
Eğitimden hemen sonra elde edilen PÇE alt ölçeği düşünen yaklaşım toplam puanları bakımından deney ve kontrol grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0,014$). Deney grubunda eğitimden hemen sonra elde edilen PÇE düşünen yaklaşım toplam puanları kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur.

Deney ve kontrol gruplarında PÇE alt ölçeği düşünen yaklaşım toplam puanlarının zamana göre değişimleri (zaman x grup etkileşim etkisi) farklıdır ($p=0,005$). Deney grubunda PÇE alt ölçeği düşünen yaklaşım toplam puan ortalamasında eğitimden hemen sonra büyük bir azalış, 3 ay ve 6 ay sonra ise küçük azalışlar gösterirken kontrol grubunda ise sürekli küçük azalışlar göstermiştir (Şekil 4).

Tablo 10. Deney ve Kontrol Gruplarına Göre PÇE Alt Ölçeği Düşünen Yaklaşım Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.

	PÇE Alt Ölçeği Düşünen Yaklaşım Puan Ortalamaları		Test p
	Deney Grubu (n=39)	Kontrol Grubu (n=38)	
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	
Eğitimden Önce	16,97±4,93 ^a	14,89±4,49 ^a	t=1,932 p=0,057
Eğitimden Hemen Sonra	11,38±3,35 ^b	13,76±4,83 ^{ac}	t=-2,514 p=0,014
Eğitimden 3 Ay Sonra	11,10±3,65 ^b	12,68±4,95 ^{bc}	t=-1,597 p=0,114
Eğitimden 6 Ay Sonra	10,87±3,16 ^b	12,18±4,65 ^{bc}	t=-1,450 p=0,151
Test p	F=25,302 p<0,001	F=3,256 p=0,032	
Zaman Etkisi F=20,727; p<0,001			
Grup Etkisi F=1,697; p=0,197			
Zaman x Grup Etkileşim Etkisi F=4,958; p=0,005			

Aynı satır ve sütunlardaki benzer harfler benzerliği, farklı harfler farklılığı ifade etmektedir.



Şekil 4. Deney ve Kontrol Gruplarında PÇE Alt Ölçeği Düşünen Yaklaşım Puan Ortalamalarının Zamana Göre Değişim Grafiği.

Deney ve kontrol gruplarında olan öğrencilerin PÇE alt ölçeği kaçınan yaklaşım toplam puan ortalamalarının tekrarlı ölçümlere göre karşılaştırma sonuçları Tablo 11’de yer almaktadır. Öğrencilerin PÇE alt ölçeği kaçınan yaklaşım toplam puan ortalamaları incelendiğinde, zaman etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p < 0,001$), grup etkisinin ve zaman×grup etkileşim etkisinin ise genel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p = 0,072$; $p = 0,188$).

Deney ve kontrol grupları içerisinde PÇE alt ölçeği kaçınan yaklaşım toplam puanları karşılaştırıldığında; eğitimden önce, eğitimden hemen sonra, eğitimden 3 ay ve 6 ay sonra PÇE alt ölçeği kaçınan yaklaşım toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0,001$; $p < 0,001$). Deney ve kontrol gruplarında eğitim öncesi PÇE alt ölçeği kaçınan yaklaşım toplam puanları eğitimden hemen, 3 ay ve 6 ay sonrası PÇE alt ölçeği kaçınan yaklaşım toplam puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Eğitimden hemen sonra elde edilen PÇE alt ölçeği kaçınan yaklaşım toplam puanları bakımından deney ve kontrol grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p = 0,008$). Deney grubunda eğitimden hemen sonra elde edilen PÇE alt ölçeği kaçınan yaklaşım toplam puanları kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur.

Tablo 11. Deney ve Kontrol Gruplarına Göre PÇE Alt Ölçeği Kaçınan Yaklaşım Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.

	PÇE Alt Ölçeği Kaçınan Yaklaşım Puan Ortalamaları		Test p
	Deney Grubu (n=39)	Kontrol Grubu (n=38)	
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	
Eğitimden Önce	13,43±3,83 ^a	13,97±3,80 ^a	t=-0,618 p=0,539
Eğitimden Hemen Sonra	8,51±2,53 ^b	10,68±4,16 ^c	t=-2,755 p=0,008
Eğitimden 3 Ay Sonra	9,58±3,27 ^b	9,81±4,42 ^{bc}	t=-0,255 p=0,799
Eğitimden 6 Ay Sonra	9,17±3,89 ^b	10,76±4,42 ^{bc}	t=-1,667 p=0,100
Test p	F=24,093 p<0,001	F=10,823 p<0,001	
Zaman Etkisi F=30,758; p<0,001 Grup Etkisi F=3,336; p=0,072 Zaman x Grup Etkileşim Etkisi F=1,607; p=0,188			

Aynı satır ve sütunlardaki benzer harfler benzerliği, farklı harfler farklılığı ifade etmektedir.

Deney ve kontrol gruplarında olan öğrencilerin PÇE alt ölçeği değerlendirici yaklaşım toplam puan ortalamalarının tekrarlı ölçümlere göre karşılaştırma sonuçları Tablo 12’de yer almaktadır. Öğrencilerin PÇE alt ölçeği değerlendirici yaklaşım toplam puan ortalamaları incelendiğinde, zaman, grup ve zaman×grup etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur (p<0,001; p=0,001; p=0,001).

Deney grubu içerisinde PÇE alt ölçeği değerlendirici yaklaşım toplam puanları karşılaştırıldığında; eğitimden önce, eğitimden hemen sonra, eğitimden 3 ay ve 6 ay sonrası

PÇE alt ölçeği değerlendirici yaklaşım toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p<0,001). Deney grubunda eğitim öncesi PÇE toplam puanları eğitimden hemen, 3 ay ve 6 ay sonrası PÇE alt ölçeği değerlendirici yaklaşım toplam puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Kontrol grubu içerisinde

ölçüm zamanlarına göre PÇE alt ölçeği değerlendirici yaklaşım toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p=0,110$).

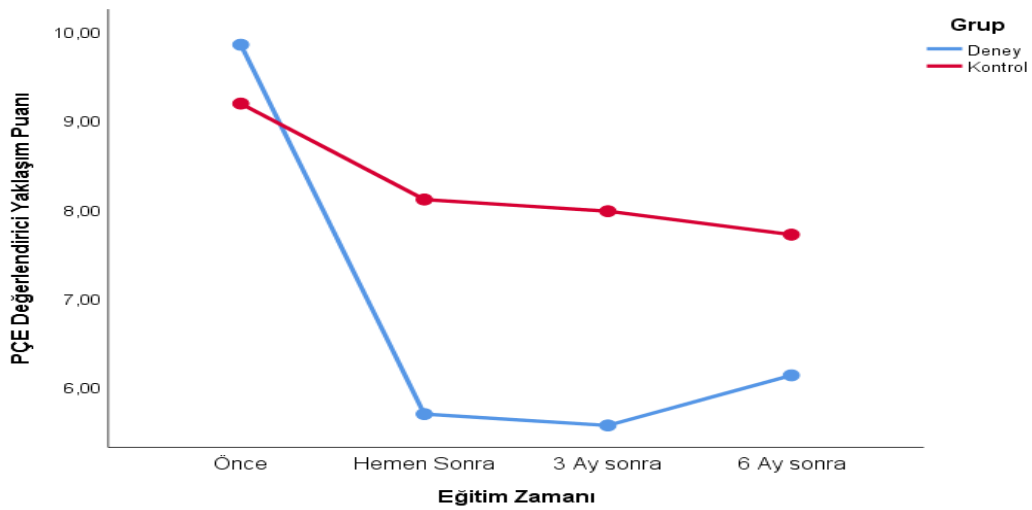
Eğitimden hemen sonra, 3 ay ve 6 ay sonra elde edilen PÇE alt ölçeği değerlendirici yaklaşım toplam puanları bakımından deney ve kontrol grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,001$; $p<0,001$; $p=0,015$). Deney grubunda eğitimden hemen sonra, 3 ay ve 6 ay sonra elde edilen PÇE alt ölçeği değerlendirici yaklaşım toplam puanları kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur.

Deney ve kontrol gruplarında PÇE alt ölçeği değerlendirici yaklaşım toplam puanlarının zamana göre değişimleri (zaman x grup etkileşim etkisi) farklıdır ($p=0,001$). Deney grubunda PÇE alt ölçeği değerlendirici yaklaşım toplam puan ortalamasında eğitimden hemen sonra büyük bir azalış, 3 ay sonra küçük bir azalış ve 6 ay sonra ise artış gösterirken kontrol grubunda ise istatistiksel olarak anlamlı olmayan sürekli bir azalış göstermiştir (Şekil 5).

Tablo 12. Deney ve Kontrol Gruplarına Göre PÇE Alt Ölçeği Değerlendirici Yaklaşım Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.

	PÇE Alt Ölçeği Değerlendirici Yaklaşım Puan Ortalamaları		Test p
	Deney Grubu (n=39)	Kontrol Grubu (n=38)	
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	
Eğitimden Önce	9,84±3,41 ^a	9,18±2,98 ^a	t=0,905 p=0,369
Eğitimden Hemen Sonra	5,69±2,58 ^b	8,10±3,07 ^{ac}	t=-3,731 p<0,001
Eğitimden 3 Ay Sonra	5,56±1,95 ^b	7,97±3,52 ^{ac}	t=-3,698 p<0,001
Eğitimden 6 Ay Sonra	6,12±2,60 ^b	7,71±2,94 ^{ac}	t=-2,500 p=0,015
Test p	F=25,067 p<0,001	F=2,147 p=0,110	
Zaman Etkisi F=19,536; p<0,001 Grup Etkisi F=11,956; p=0,001 Zaman x Grup Etkileşim Etkisi F=5,838; p=0,001			

Aynı satır ve sütunlardaki benzer harfler benzerliği, farklı harfler farklılığı ifade etmektedir.



Şekil 5. Deney ve Kontrol Gruplarında PÇE Alt Ölçeği Değerlendirici Yaklaşım Puan Ortalamalarının Zamana Göre Değişim Grafiği.

Deney ve kontrol gruplarında bulunan öğrencilerin PÇE alt ölçeği kendine güvenli yaklaşım toplam puan ortalamalarının tekrarlı ölçümlere göre karşılaştırma sonuçları Tablo 13’de yer almaktadır. Öğrencilerin PÇE alt ölçeği kendine güvenli yaklaşım toplam puan ortalamaları incelendiğinde, zaman etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p<0,001$), grup ve zaman×grup etkileşim etkisinin ise genel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p=0,141$; $p=0,051$).

Deney ve kontrol grupları içerisinde PÇE alt ölçeği kendine güvenli yaklaşım toplam puanları karşılaştırıldığında; eğitimden önce, eğitimden hemen sonra, eğitimden 3 ay ve 6 ay sonrası PÇE alt ölçeği kendine güvenli yaklaşım toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,001$; $p=0,021$). Deney ve kontrol gruplarında eğitim öncesi elde edilen PÇE alt ölçeği kendine güvenli yaklaşım toplam puanları, eğitimden hemen, 3 ay ve 6 ay sonrası PÇE alt ölçeği kendine güvenli yaklaşım toplam puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Eğitimden hemen sonra elde edilen PÇE alt ölçeği kendine güvenli yaklaşım toplam puanları bakımından deney ve kontrol grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0,032$). Deney grubunda eğitimden hemen sonra elde edilen PÇE kendine güvenli yaklaşım toplam puanları kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur.

Tablo 13. Deney ve Kontrol Gruplarına Göre PÇE Alt Ölçeği Kendine Güvenli Yaklaşım Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.

	PÇE Alt Ölçeği		Test p
	Kendine Güvenli Yaklaşım Puan Ortalamaları		
	Deney Grubu (n=39)	Kontrol Grubu (n=38)	
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	
Eğitimden Önce	20,64±6,24 ^a	19,23±5,56 ^a	t=1,041 p=0,301
Eğitimden Hemen Sonra	14,23±4,97 ^b	16,76±5,22 ^c	t=-2,180 p=0,032
Eğitimden 3 Ay Sonra	14,46±5,34 ^b	16,94±7,07 ^{bc}	t=-1,742 p=0,086
Eğitimden 6 Ay Sonra	14,20±4,91 ^b	16,00±6,16 ^{bc}	t=-1,415 p=0,161
Test p	F=16,956 p<0,001	F=3,364 p=0,021	
Zaman Etkisi F=17,509; p<0,001			
Grup Etkisi F=2,219; p=0,141			
Zaman x Grup Etkileşim Etkisi F=2,976; p=0,051			

Aynı satır ve sütunlardaki benzer harfler benzerliği, farklı harfler farklılığı ifade etmektedir.

Deney ve kontrol gruplarında bulunan öğrencilerin PÇE alt ölçeği planlı yaklaşım toplam puan ortalamalarının tekrarlı ölçümlere göre karşılaştırma sonuçları Tablo 14’de yer almaktadır. Öğrencilerin PÇE alt ölçeği planlı yaklaşım toplam puan ortalamaları incelendiğinde, zaman etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p<0,001$), grup ve zaman×grup etkileşim etkisinin ise genel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p=0,086$; $p=0,123$).

Deney ve kontrol grupları içerisinde PÇE alt ölçeği planlı yaklaşım toplam puanları karşılaştırıldığında; eğitimden önce, eğitimden hemen sonra, eğitimden 3 ay ve 6 ay sonrası PÇE alt ölçeği planlı yaklaşım toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,001$; $p<0,001$). Deney ve kontrol gruplarında eğitim öncesi elde edilen PÇE alt ölçeği planlı yaklaşım toplam puanları, eğitimden hemen, 3 ay ve 6 ay sonrası PÇE alt ölçeği planlı yaklaşım toplam puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Eğitimden 3 ay sonra elde edilen PÇE alt ölçeği planlı yaklaşım toplam puanları bakımından deney ve kontrol grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0,023$). Deney grubunda eğitimden hemen sonra elde edilen PÇE alt ölçeği planlı yaklaşım toplam puanları kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur.

Tablo 14. Deney ve Kontrol Gruplarına Göre PÇE Alt Ölçeği Planlı Yaklaşım Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.

	PÇE Alt Ölçeği		Test p
	Planlı Yaklaşım Puan Ortalamaları		
	Deney Grubu (n=39)	Kontrol Grubu (n=38)	
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	
Eğitimden Önce	13,20±4,59 ^a	12,84±3,43 ^a	t=0,392 p=0,696
Eğitimden Hemen Sonra	9,38±3,42 ^b	10,89±3,57 ^{bc}	t=-1,889 p=0,063
Eğitimden 3 Ay Sonra	8,72±2,85 ^b	10,73±4,52 ^c	t=-2,335 p=0,023
Eğitimden 6 Ay Sonra	8,92±2,86 ^b	9,36±3,49 ^{bc}	t=-0,612 p=0,542
Test p	F=15,057 p<0,001	F=7,763 p<0,001	
Zaman Etkisi F=21,190; p<0,001			
Grup Etkisi F=3,021; p=0,086			
Zaman x Grup Etkileşim Etkisi F=2,033; p=0,123			

Aynı satır ve sütunlardaki benzer harfler benzerliği, farklı harfler farklılığı ifade etmektedir.

Deney ve kontrol gruplarında bulunan öğrencilerin ÇBÖÖ alt ölçeği saldırganlık toplam puan ortalamalarının tekrarlı ölçümlere göre karşılaştırma sonuçları Tablo 15’de yer almaktadır. Öğrencilerin ÇBÖÖ alt ölçeği saldırganlık toplam puan ortalamaları incelendiğinde, zaman etkisinin ve zaman×grup etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p=0,002$; $p=0,019$), grup etkisinin ise genel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p=0,433$).

Deney ve kontrol grupları içerisinde ÇBÖÖ alt ölçeği saldırganlık toplam puanları karşılaştırıldığında; eğitimden önce, eğitimden hemen sonra, eğitimden 3 ay ve 6 ay sonra

ÇBÖÖ alt ölçeği saldırganlık toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0,005$; $p=0,025$). Deney grubunda eğitim öncesi ÇBÖÖ alt ölçeği saldırganlık toplam puanları eğitimden hemen, 3 ay ve 6 ay sonrası ÇBÖÖ alt ölçeği saldırganlık yaklaşım toplam puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Kontrol grubunda eğitimden 3 ay sonra elde edilen ÇBÖÖ alt ölçeği saldırganlık toplam puanları eğitimden hemen ve 6 ay sonrası ÇBÖÖ alt ölçeği saldırganlık toplam puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Eğitim öncesi elde edilen ÇBÖÖ alt ölçeği saldırganlık toplam puanları bakımından deney ve kontrol grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0,026$). Deney grubunda eğitim öncesi elde edilen ÇBÖÖ alt ölçeği saldırganlık toplam puanları kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Deney ve kontrol gruplarında ÇBÖÖ alt ölçeği saldırganlık toplam puanlarının zamana göre değişimleri (zaman x grup etkileşim etkisi) farklıdır ($p=0,019$). Deney grubunda ÇBÖÖ alt ölçeği saldırganlık toplam puan ortalaması eğitimden hemen sonra büyük bir azalış, 3 ay sonra küçük bir artış ve 6 ay sonra ise küçük bir azalış gösterirken kontrol grubunda ise eğitimden hemen sonra küçük bir azalış, eğitimden 3 ay sonra büyük bir artış ve 6 ay sonra büyük bir azalış göstermiştir (Şekil 6).

Tablo 15. Deney ve Kontrol Gruplarına Göre ÇBÖÖ Alt Ölçeği Saldırganlık Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.

	ÇBÖÖ Alt Ölçeği Saldırganlık Puan Ortalamaları		Test p
	Deney Grubu (n=39)	Kontrol Grubu (n=38)	
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	
Eğitimden Önce	27,48±9,21 ^a	23,54±5,24 ^{bd}	t=2,279 p=0,026
Eğitimden Hemen Sonra	22,53±5,67 ^b	22,34±6,06 ^{bc}	t=0,147 p=0,884
Eğitimden 3 Ay Sonra	23,76±5,53 ^{bd}	25,31±8,04 ^d	t=-0,985 p=0,328
Eğitimden 6 Ay Sonra	23,56±6,37 ^b	22,95±5,66 ^{bc}	t=0,448 p=0,655
Test p	F=5,661 p=0,005	F=3,709 p=0,025	
Zaman Etkisi F=5,925; p=0,002 Grup Etkisi F=0,594; p=0,443 Zaman x Grup Etkileşim Etkisi F=3,785; p=0,019			

Aynı satır ve sütunlardaki benzer harfler benzerliği, farklı harfler farklılığı ifade etmektedir.



Şekil 6. Deney ve Kontrol Gruplarında ÇBÖÖ Alt Ölçeği Saldırganlık Puan Ortalamalarının Zamana Göre Değişim Grafiği.

Deney ve kontrol gruplarında bulunan öğrencilerin ÇBÖÖ alt ölçeği sakinlik toplam puan ortalamalarının tekrarlı ölçümlere göre karşılaştırma sonuçları Tablo 16’da yer almaktadır. Öğrencilerin ÇBÖÖ alt ölçeği sakinlik toplam puan ortalamaları incelendiğinde, zaman etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p=0,001$), grup ve zaman×grup etkileşim etkisinin ise genel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p=0,293$; $p=0,978$).

Deney ve kontrol grupları içerisinde ÇBÖÖ alt ölçeği sakinlik toplam puanları karşılaştırıldığında; eğitimden önce, eğitimden hemen sonra, eğitimden 3 ay ve 6 ay sonrası ÇBÖÖ alt ölçeği sakinlik toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0,046$; $p=0,027$). Deney ve kontrol gruplarında eğitim öncesi elde edilen ÇBÖÖ alt ölçeği sakinlik toplam puanları, eğitimden hemen, 3 ay ve 6 ay sonrası ÇBÖÖ alt ölçeği sakinlik toplam puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur.

Tablo 16. Deney ve Kontrol Gruplarına Göre ÇBÖÖ Alt Ölçeği Sakinlik Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.

	ÇBÖÖ Alt Ölçeği Sakinlik Puan Ortalamaları		Test p
	Deney Grubu (n=39)	Kontrol Grubu (n=38)	
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	
Eğitimden Önce	33,48±5,53 ^a	32,00±7,36 ^a	t=1,003 p=0,319
Eğitimden Hemen Sonra	34,74±5,06 ^b	33,60±6,39 ^b	t=0,867 p=0,389
Eğitimden 3 Ay Sonra	35,15±5,02 ^b	34,21±6,49 ^b	t=0,713 p=0,478
Eğitimden 6 Ay Sonra	35,79±4,26 ^b	34,68±6,58 ^b	t=0,876 p=0,384
Test p	F=2,985 p=0,046	F=3,187 p=0,027	
Zaman Etkisi F=5,769; p=0,001 Grup Etkisi F=1,122; p=0,293 Zaman x Grup Etkileşim Etkisi F=0,066; p=0,978			

Aynı satır ve sütunlardaki benzer harfler benzerliği, farklı harfler farklılığı ifade etmektedir.

Deney ve kontrol gruplarında bulunan öğrencilerin ÇBÖÖ alt ölçeği kaygı toplam puan ortalamalarının tekrarlı ölçümlere göre karşılaştırma sonuçları Tablo 17’de yer almaktadır. Öğrencilerin ÇBÖÖ alt ölçeği kaygı toplam puan ortalamaları incelendiğinde, zaman, grup ve zaman×grup etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p=0,140$; $p=0,136$; $p=0,766$).

Tablo 17. Deney ve Kontrol Gruplarına Göre ÇBÖÖ Alt Ölçeği Kaygı Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.

	ÇBÖÖ Alt Ölçeği Kaygı Puan Ortalamaları		Test p
	Deney Grubu (n=39)	Kontrol Grubu (n=38)	
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	
Eğitimden Önce	14,10±2,91	13,81±2,97	t=0,427 p=0,671
Eğitimden Hemen Sonra	14,02±2,71	13,18±2,86	t=1,324 p=0,189
Eğitimden 3 Ay Sonra	13,58±3,02	12,84±2,60	t=1,161 p=0,249
Eğitimden 6 Ay Sonra	13,76±3,27	12,73±2,35	t=1,545 p=0,126
Test p	F=0,438 p=0,687	F=1,746 p=0,162	
Zaman Etkisi F=1,846; p=0,140 Grup Etkisi F=2,277; p=0,136 Zaman x Grup Etkileşim Etkisi F=0,382; p=0,766			

Deney ve kontrol gruplarında bulunan öğrencilerin ÇBÖÖ alt ölçeği intikam tepkileri toplam puan ortalamalarının tekrarlı ölçümlere göre karşılaştırma sonuçları Tablo 18’de yer almaktadır. Öğrencilerin ÇBÖÖ alt ölçeği intikam tepkileri toplam puan ortalamaları incelendiğinde, zaman etkisinin ve zaman×grup etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p=0,006$; $p=0,021$), grup etkisinin ise genel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p=0,301$).

Deney grubu içerisinde ÇBÖÖ alt ölçeği intikam tepkileri toplam puanları karşılaştırıldığında; eğitimden önce, eğitimden hemen sonra, eğitimden 3 ay ve 6 ay sonra ÇBÖÖ alt ölçeği intikam tepkileri toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0,002$). Deney grubunda eğitim öncesi ÇBÖÖ alt ölçeği intikam tepkileri toplam puanları eğitimden hemen, 3 ay ve 6 ay sonrası ÇBÖÖ alt ölçeği intikam tepkileri toplam puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek, eğitimden hemen sonra elde edilen ÇBÖÖ alt ölçeği intikam tepkileri toplam puanları ise eğitimden 3 ay sonrası ÇBÖÖ alt ölçeği intikam tepkileri toplam puanlarından istatistiksel olarak düşük bulunmuştur. Kontrol grubu içerisinde ölçüm zamanlarına göre ÇBÖÖ alt ölçeği intikam tepkileri toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p=0,418$).

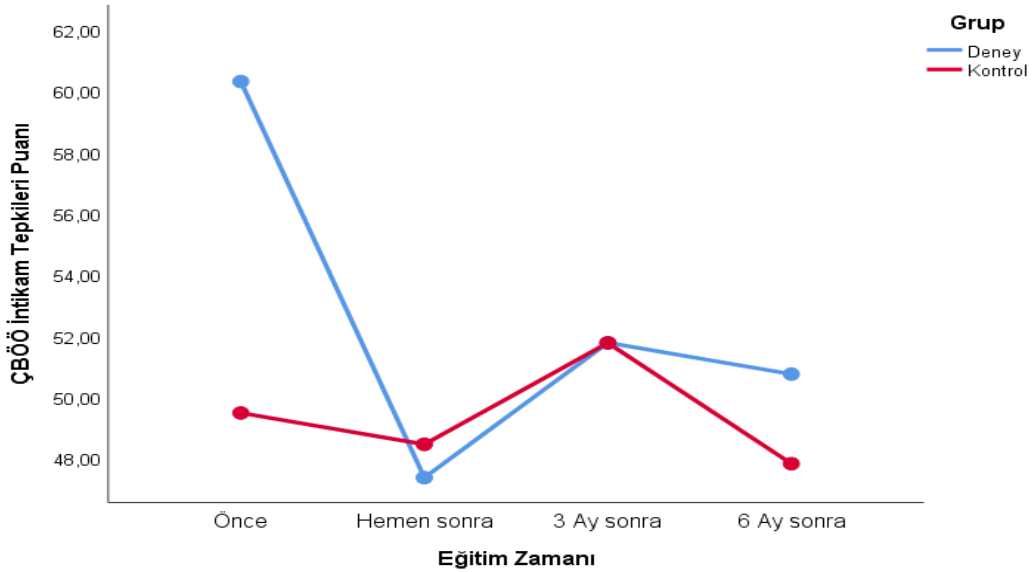
Eğitim öncesi elde edilen ÇBÖÖ alt ölçeği intikam tepkileri toplam puanları bakımından deney ve kontrol grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0,010$). Deney grubunda eğitim öncesi elde edilen ÇBÖÖ alt ölçeği intikam tepkileri toplam puanları kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Deney ve kontrol gruplarında ÇBÖÖ alt ölçeği intikam tepkileri toplam puanının zamana göre değişimleri (zaman x grup etkileşim etkisi) farklıdır ($p=0,021$). Deney grubunda ÇBÖÖ alt ölçeği intikam tepkileri toplam puan ortalamasında eğitimden hemen sonra büyük bir azalış, 3 ay sonra büyük bir artış ve 6 ay sonra ise küçük azalış gösterirken kontrol grubunda ise istatistiksel olarak önemli olmayan küçük azalış ve artışlar göstermiştir (Şekil 7).

Tablo 18. Deney ve Kontrol Gruplarına Göre ÇBÖÖ Alt Ölçeği İntikam Tepkileri Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.

	ÇBÖÖ Alt Ölçeği İntikam Tepkileri Puan Ortalamaları		Test p
	Deney Grubu (n=39)	Kontrol Grubu (n=38)	
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	
Eğitimden Önce	60,31±20,15 ^a	49,47±15,30 ^b	t=2,652 p=0,010
Eğitimden Hemen Sonra	47,35±15,11 ^b	48,44±15,79 ^b	t=-0,309 p=0,758
Eğitimden 3 Ay Sonra	51,76±17,65 ^c	51,76±20,81 ^{bc}	t=0,001 p=0,999
Eğitimden 6 Ay Sonra	50,74±16,30 ^{bc}	47,81±15,52 ^b	t=0,807 p=0,422
Test p	F=6,070 p=0,002	F=0,952 p=0,418	
Zaman Etkisi F=4,596; p=0,006			
Grup Etkisi F=1,087; p=0,301			
Zaman x Grup Etkileşim Etkisi F=3,534; p=0,021			

Aynı satır ve sütunlardaki benzer harfler benzerliği, farklı harfler farklılığı ifade etmektedir.



Şekil 7. Deney ve Kontrol Gruplarında ÇBÖÖ Alt Ölçeği İntikam Tepkileri Puan Ortalamalarının Zamana Göre Değişim Grafiği.

Deney ve kontrol gruplarında bulunan öğrencilerin ÇBÖÖ alt ölçeği pasif-agresif tepkiler toplam puan ortalamalarının tekrarlı ölçümlere göre karşılaştırma sonuçları Tablo 19’da yer almaktadır. Öğrencilerin ÇBÖÖ alt ölçeği pasif-agresif tepkiler toplam puan ortalamaları incelendiğinde, grup etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p=0,025$), zaman etkisinin ve zaman×grup etkileşim etkisinin ise genel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p=0,280$; $p=0,425$).

Eğitim öncesi ve eğitimden 6 ay sonra elde edilen ÇBÖÖ alt ölçeği pasif-agresif tepkiler toplam puanları bakımından deney ve kontrol grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0,011$; $p=0,027$). Deney grubunda eğitim öncesi ve eğitimden 6 ay sonra elde edilen ÇBÖÖ alt ölçeği pasif-agresif tepkiler toplam puanları kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Tablo 19. Deney ve Kontrol Gruplarına Göre ÇBÖÖ Alt Ölçeği Pasif-Agresif Tepkiler Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.

	ÇBÖÖ Alt Ölçeği Pasif-Agresif Tepkiler Puan Ortalamaları		Test p
	Deney Grubu (n=39)	Kontrol Grubu (n=38)	
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	
Eğitimden Önce	34,10±6,90 ^a	30,21±6,14 ^b	t=2,609 p=0,011
Eğitimden Hemen Sonra	31,84±6,51 ^a	29,55±6,82 ^{ab}	t=1,509 p=0,135
Eğitimden 3 Ay Sonra	31,97±7,49 ^a	30,57±7,39 ^{ab}	t=0,823 p=0,413
Eğitimden 6 Ay Sonra	32,53±6,46 ^a	29,21±6,49 ^b	t=2,253 p=0,027
Test p	F=1,361 p=0,258	F=0,743 p=0,529	
Zaman Etkisi F=1,286; p=0,280			
Grup Etkisi F=5,262; p=0,025			
Zaman x Grup Etkileşim Etkisi F=0,934; p=0,425			

Aynı satır ve sütunlardaki benzer harfler benzerliği, farklı harfler farklılığı ifade etmektedir.

Deney ve kontrol gruplarında bulunan öğrencilerin ÇBÖÖ alt ölçeği içedönük tepkiler toplam puan ortalamalarının tekrarlı ölçümlere göre karşılaştırma sonuçları Tablo 20’de yer almaktadır. Öğrencilerin ÇBÖÖ alt ölçeği içedönük tepkiler toplam puan ortalamaları incelendiğinde, grup etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p=0,033$), zaman etkisinin ve zaman×grup etkileşim etkisinin ise genel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p=0,663$; $p=0,200$).

Eğitim öncesi ve eğitimden hemen sonra elde edilen ÇBÖÖ alt ölçeği içedönük tepkiler toplam puanları bakımından deney ve kontrol grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0,006$; $p=0,035$). Deney grubunda eğitim öncesi ve eğitimden hemen sonra elde edilen ÇBÖÖ alt ölçeği içedönük tepkiler toplam puanları kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Tablo 20. Deney ve Kontrol Gruplarına Göre ÇBÖÖ Alt Ölçeği İçedönük Tepkiler Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.

	ÇBÖÖ Alt Ölçeği İçedönük Tepkiler Puan Ortalamaları		Test p
	Deney Grubu (n=39)	Kontrol Grubu (n=38)	
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	
Eğitimden Önce	34,64±5,98	30,39±7,23	t=2,808 p=0,006
Eğitimden Hemen Sonra	33,97±5,06	31,44±5,24	t=2,151 p=0,035
Eğitimden 3 Ay Sonra	33,89±7,31	33,13±7,04	t=0,468 p=0,641
Eğitimden 6 Ay Sonra	33,74±5,80	32,07±7,56	t=1,085 p=0,281
Test p	F=0,215 p=0,886	F=1,940 p=0,127	
Zaman Etkisi F=0,529; p=0,663 Grup Etkisi F=4,735; p=0,033 Zaman x Grup Etkileşim Etkisi; F=1,560; p=0,200			

Deney ve kontrol gruplarında bulunan öğrencilerin ÇBÖÖ alt ölçeği umursamaz tepkiler toplam puan ortalamalarının tekrarlı ölçümlere göre karşılaştırma sonuçları Tablo 21’de yer almaktadır. Öğrencilerin ÇBÖÖ alt ölçeği umursamaz tepkiler toplam puan ortalamaları incelendiğinde, zaman, grup ve zaman×grup etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p=0,241$; $p=0,867$; $p=0,437$).

Tablo 21. Deney ve Kontrol Gruplarına Göre ÇBÖÖ Alt Ölçeği Umursamaz Tepkiler Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.

	ÇBÖÖ Umursamaz Tepkiler Puan Ortalamaları		Test p
	Deney Grubu (n=39)	Kontrol Grubu (n=38)	
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	
Eğitimden Önce	9,20±3,83	8,39±3,40	t=0,980 p=0,330
Eğitimden Hemen Sonra	8,43±3,41	8,44±2,97	t=-0,016 p=0,988
Eğitimden 3 Ay Sonra	7,82±2,50	8,31±2,84	t=-0,811 p=0,420
Eğitimden 6 Ay Sonra	8,79±3,08	8,73±3,39	t=0,079 p=0,938
Test p	F=1,976 p=0,142	F=0,220 p=0,882	
Zaman Etkisi F=1,419; p=0,241 Grup Etkisi F=0,028; p=0,867 Zaman x Grup Etkileşim Etkisi; F=0,887; p=0,437			

Deney ve kontrol gruplarında bulunan öğrencilerin PİKÖ toplam puan ortalamalarının tekrarlı ölçümlere göre karşılaştırma sonuçları Tablo 22’te yer almaktadır. Öğrencilerin PİKÖ toplam puan ortalamaları incelendiğinde, zaman etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p<0,001$), grup ve zaman×grup etkileşim etkisinin ise genel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p=0,097$; $p=0,153$).

Deney grubu içerisinde PİKÖ toplam puanları karşılaştırıldığında; eğitimden önce, eğitimden hemen sonra, eğitimden 3 ay ve 6 ay sonra PİKÖ toplam puanları arasında

istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,001$). Deney grubunda eğitim öncesi PİKÖ toplam puanları eğitimden hemen, 3 ay ve 6 ay sonrası PİKÖ toplam puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Eğitimden hemen ve 6 ay sonra elde edilen PİKÖ toplam puanları bakımından deney ve kontrol grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0,009$; $p=0,035$). Deney grubunda eğitimden hemen ve 6 ay sonra elde edilen PİKÖ toplam puanları kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur.

Tablo 22. Deney ve Kontrol Gruplarına Göre PİKÖ Toplam Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.

	PİKÖ Toplam Puan Ortalamaları		Test p
	Deney Grubu (n=39)	Kontrol Grubu (n=38)	
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	
Eğitimden Önce	80,58±21,09 ^a	81,31±27,97 ^a	t=-0,129 p=0,898
Eğitimden Hemen Sonra	60,94±14,35 ^b	72,36±21,77 ^a	t=-2,710 p=0,009
Eğitimden 3 Ay Sonra	69,53±25,86 ^b	74,10±23,86 ^{ab}	t=-0,805 p=0,424
Eğitimden 6 Ay Sonra	65,33±18,96 ^b	75,02±20,55 ^a	t=-2,151 p=0,035
Test p	F=9,494 p<0,001	F=2,576 p=0,079	
Zaman Etkisi F=11,063; p<0,001			
Grup Etkisi F=2,831; p=0,097			
Zaman x Grup Etkileşim Etkisi; F=1,774; p=0,153			

Aynı satır ve sütunlardaki benzer harfler benzerliği, farklı harfler farklılığı ifade etmektedir.

Deney ve kontrol gruplarında bulunan öğrencilerin PİKÖ alt ölçeği internetin olumsuz sonuçları toplam puan ortalamalarının tekrarlı ölçümlere göre karşılaştırma sonuçları Tablo 23'de yer almaktadır. Öğrencilerin PİKÖ internetin olumsuz sonuçları toplam puan ortalamaları incelendiğinde, zaman etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p=0,002$), grup ve

zaman×grup etkileşim etkisinin ise genel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur (p=0,074; p=0,384).

Deney grubu içerisinde PİKÖ alt ölçeği internetin olumsuz sonuçları toplam puanları karşılaştırıldığında; eğitimden önce, eğitimden hemen sonra, eğitimden 3 ay ve 6 ay sonra PİKÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p<0,001). Deney grubunda eğitim öncesi PİKÖ alt ölçeği internetin olumsuz sonuçları toplam puanları eğitimden hemen, 3 ay ve 6 ay sonrası PİKÖ alt ölçeği internetin olumsuz sonuçları toplam puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Eğitimden hemen ve 6 ay sonra elde edilen PİKÖ alt ölçeği internetin olumsuz sonuçları toplam puanları bakımından deney ve kontrol grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p=0,033; p=0,021). Deney grubunda eğitimden hemen ve 6 ay sonra elde edilen PİKÖ alt ölçeği internetin olumsuz sonuçları toplam puanları kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur.

Tablo 23. Deney ve Kontrol Gruplarına Göre PİKÖ Alt Ölçeği İnternetin Olumsuz Sonuçları Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.

	PİKÖ Alt Ölçeği İnternetin Olumsuz Sonuçları Puan Ortalamaları		Test p
	Deney Grubu (n=39)	Kontrol Grubu (n=38)	
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	
Eğitimden Önce	35,97±12,27 ^a	37,21±17,59 ^a	t=-,0357 p=0,723
Eğitimden Hemen Sonra	27,21±7,77 ^b	32,97±13,27 ^a	t=-2,185 p=0,033
Eğitimden 3 Ay Sonra	31,05±15,70 ^b	35,07±13,84 ^{ab}	t=-1,193 p=0,237
Eğitimden 6 Ay Sonra	29,05±10,85 ^b	35,31±12,42 ^a	t=-2,359 p=0,021
Test p	F=5,713 p=0,002	F=1,205 p=0,306	
Zaman Etkisi F=5,798; p=0,002			
Grup Etkisi F=3,283; p=0,074			
Zaman x Grup Etkileşim Etkisi; F=1,002; p=0,384			

Aynı satır ve sütunlardaki benzer harfler benzerliği, farklı harfler farklılığı ifade etmektedir.

Deney ve kontrol gruplarında bulunan öğrencilerin PİKÖ alt ölçeği sosyal fayda / sosyal rahatlık toplam puan ortalamalarının tekrarlı ölçümlere göre karşılaştırma sonuçları Tablo 24’de yer almaktadır. Öğrencilerin PİKÖ alt ölçeği sosyal fayda / sosyal rahatlık toplam puan ortalamaları incelendiğinde, zaman etkisinin ve zaman×grup etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p<0,001$; $p=0,011$), grup etkisinin ise genel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p=0,355$).

Deney grubu içerisinde PİKÖ alt ölçeği sosyal fayda / sosyal rahatlık toplam puanları karşılaştırıldığında; eğitimden önce, eğitimden hemen sonra, eğitimden 3 ay ve 6 ay sonra PİKÖ alt ölçeği sosyal fayda / sosyal rahatlık toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,001$). Deney grubunda eğitim öncesi PİKÖ alt ölçeği sosyal fayda / sosyal rahatlık toplam puanları eğitimden hemen, 3 ay ve 6 ay sonrası PİKÖ alt ölçeği sosyal fayda / sosyal rahatlık toplam puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Kontrol grubu içerisinde ölçüm zamanlarına göre PİKÖ alt ölçeği sosyal fayda / sosyal rahatlık toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p=0,052$).

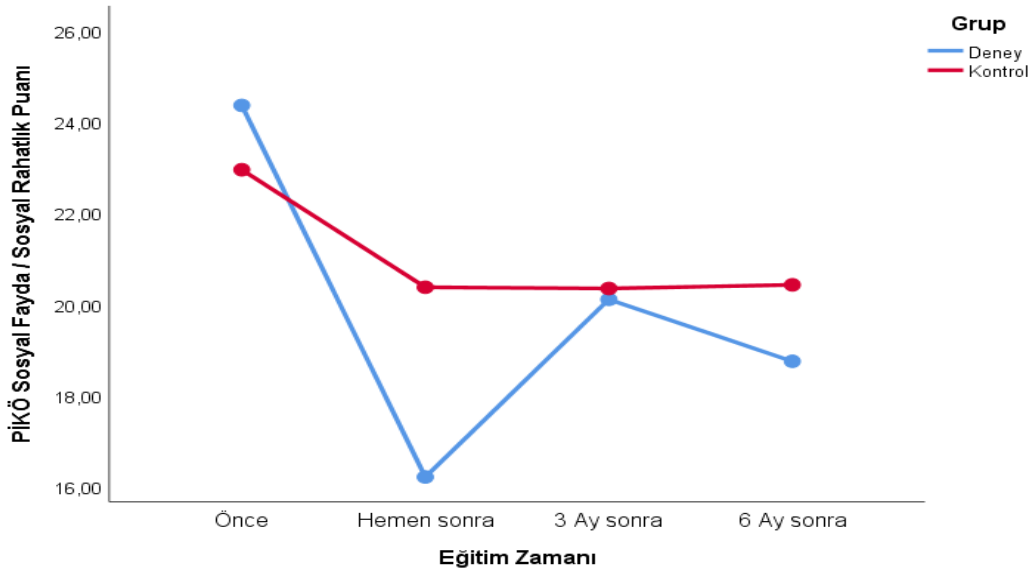
Eğitimden hemen sonra elde edilen PİKÖ alt ölçeği sosyal fayda / sosyal rahatlık toplam puanları bakımından deney ve kontrol grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0,004$). Deney grubunda eğitimden hemen sonra elde edilen PİKÖ alt ölçeği sosyal fayda / sosyal rahatlık toplam puanları kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur.

Deney ve kontrol gruplarında PİKÖ alt ölçeği sosyal fayda / sosyal rahatlık toplam puanlarının zamana göre değişimleri (zaman x grup etkileşim etkisi) farklıdır ($p=0,011$). Deney grubunda PİKÖ alt ölçeği sosyal fayda / sosyal rahatlık toplam puan ortalaması eğitimden hemen sonra büyük bir azalış, 3 ay sonra küçük bir artış ve 6 ay sonra ise küçük azalış gösterirken kontrol grubunda ise istatistiksel olarak önemli olmayan küçük azalış ve artışlar göstermiştir (Şekil 8).

Tablo 24. Deney ve Kontrol Gruplarına Göre PİKÖ Alt Ölçeği Sosyal Fayda / Sosyal Rahatlık Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.

	PİKÖ Alt Ölçeği Sosyal Fayda / Sosyal Rahatlık Puan Ortalamaları		Test p
	Deney Grubu (n=39)	Kontrol Grubu (n=38)	
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	
Eğitimden Önce	24,35±7,73 ^a	22,94±8,85 ^a	t=0,746 p=0,458
Eğitimden Hemen Sonra	16,20±5,74 ^b	20,36±6,56 ^a	t=-2,963 p=0,004
Eğitimden 3 Ay Sonra	20,10±7,19 ^c	20,34±7,65 ^{ac}	t=-0,142 p=0,888
Eğitimden 6 Ay Sonra	18,74±6,41 ^{bc}	20,42±6,73 ^{ac}	t=-1,120 p=0,266
Test p	F=13,586 p<0,001	F=2,776 p=0,052	
Zaman Etkisi; F=14,387; p<0,001 Grup Etkisi; F=0,866; p=0,355 Zaman x Grup Etkileşim Etkisi; F=3,826; p=0,011			

Aynı satır ve sütunlardaki benzer harfler benzerliği, farklı harfler farklılığı ifade etmektedir.



Şekil 8. Deney ve Kontrol Gruplarında PİKÖ Alt Ölçek Sosyal Fayda / Sosyal Rahatlık Puan Ortalamalarının Zamana Göre Değişim Grafiği.

Deney ve kontrol gruplarında olan öğrencilerin PİKÖ alt ölçeği aşırı kullanım toplam puan ortalamalarının tekrarlı ölçümlere göre karşılaştırma sonuçları Tablo 25’de yer almaktadır. Öğrencilerin PİKÖ alt ölçeği aşırı kullanım toplam puan ortalamaları incelendiğinde, zaman etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p<0,001$), grup etkisinin ve zaman×grup etkileşim etkisinin ise genel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p=0,132$; $p=0,485$).

Deney ve kontrol grupları içerisinde PİKÖ alt ölçeği aşırı kullanım toplam puanları karşılaştırıldığında; eğitimden önce, eğitimden hemen sonra, eğitimden 3 ay ve 6 ay sonra PİKÖ alt ölçeği aşırı kullanım toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0,004$; $p=0,003$). Deney ve kontrol gruplarında eğitim öncesi PİKÖ alt ölçeği aşırı kullanım toplam puanları eğitimden hemen, 3 ay ve 6 ay sonrası PİKÖ alt ölçeği aşırı kullanım toplam puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Tablo 25. Deney ve Kontrol Gruplarına Göre PİKÖ Alt Ölçeği Aşırı Kullanım Puan Ortalamalarının Tekrarlı Ölçümlerinin Karşılaştırılması.

	PİKÖ Alt Ölçeği Aşırı Kullanım Puan Ortalamaları		Test p
	Deney Grubu (n=39)	Kontrol Grubu (n=38)	
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	
Eğitimden Önce	20,25±4,56 ^a	21,15±3,78 ^a	t=-0,942 p=0,349
Eğitimden Hemen Sonra	17,20±3,56 ^b	19,02±4,84 ^b	t=-1,884 p=0,063
Eğitimden 3 Ay Sonra	18,38±5,54 ^b	18,68±5,3 ^b	t=-0,242 p=0,809
Eğitimden 6 Ay Sonra	17,53±4,22 ^b	19,28±4,59 ^b	t=-1,740 p=0,086
Test p	F=4,749 p=0,004	F=4,912 p=0,003	
Zaman Etkisi; F=8,747; p<0,001			
Grup Etkisi; F=2,320; p=0,132			
Zaman x Grup Etkileşim Etkisi; F=0,819; p=0,485			

Aynı satır ve sütunlardaki benzer harfler benzerliği, farklı harfler farklılığı ifade etmektedir.

Tablo 26’da ölçeklerin güvenirlik katsayıları verilmiştir.

Tablo 26. Ölçeklerin Eğitimden Önce, Eğitimden Hemen Sonra, Eğitimden 3 Ay Sonra, Eğitimden 6 Ay sonra Cronbach Alfa Değerleri.

	Cronbach Alfa			
	Eğitimden Önce	Eğitimden Hemen Sonra	Eğitimden 3 Ay Sonra	Eğitimden 6 Ay Sonra
PÇE	0,664	0,885	0,910	0,896
PÇE Alt Ölçekleri				
Aceleci Yaklaşım	0,747	0,797	0,836	0,784
Düşünen Yaklaşım	0,812	0,845	0,844	0,872
Kaçıngan Yaklaşım	0,711	0,756	0,790	0,819
Değerlendirici Yaklaşım	0,738	0,809	0,792	0,779
Kendine Güvenli Yaklaşım	0,850	0,813	0,887	0,860
Planlı Yaklaşım	0,779	0,733	0,819	0,744
PİKÖ	0,956	0,938	0,960	0,945
PİKÖ Alt Ölçekleri				
İnternetin Olumsuz Sonuçları	0,953	0,924	0,959	0,940
Sosyal Fayda / Sosyal Rahatlık	0,889	0,856	0,869	0,855
Aşırı Kullanım	0,728	0,729	0,830	0,745
ÇBÖÖ Alt Ölçekleri				
Saldırgan	0,833	0,778	0,832	0,811
Sakin	0,807	0,761	0,753	0,746
Kaygılı	0,577	0,597	0,582	0,673
İntikam Tepkileri	0,943	0,931	0,958	0,940
Pasif-Agresif Tepkiler	0,734	0,769	0,823	0,759
İçedönük Tepkiler	0,807	0,697	0,848	0,822
Umursamaz Tepkiler	0,832	0,789	0,641	0,804

5.TARTIŞMA

Bu çalışma; problem çözme eğitiminin hemşirelik öğrencilerinin öfke yönetimi ve problemleri internet kullanımı düzeylerine etkisini belirlemek amacıyla deney ve kontrol gruplu yarı deneysel olarak yapılmıştır. Bu bölümde araştırmadan elde edilen bulgular literatür doğrultusunda tartışılacaktır.

Araştırmada, hemşirelik öğrencilerine verilen problem çözme eğitimi sonrasında deney grubundakilerin kontrol grubundakilerden daha yüksek problem çözme düzeyine sahip oldukları bulunmuştur. Bu durumun kaynağı verilen eğitimin içeriği olarak düşünülmüştür. Deney grubu içerisinde PÇE'nin aceleci yaklaşım, düşünen yaklaşım, kaçınan yaklaşım, değerlendirici yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım, planlı yaklaşım alt boyutları ile ölçeğin toplam puanları karşılaştırıldığında eğitimden önce, eğitimden hemen sonra, eğitimden 3 ay ve 6 ay sonra puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Deney grubunun verilen problem çözme eğitimi sonrası; eğitimden hemen, 3 ve 6 ay sonrası ölçeğin alt boyutlarının toplam puanlarının ve ölçeğin toplam puanının eğitim öncesi puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşmüştür. Ölçekten alınan puanının yüksekliği, bireyin problem çözme becerileri konusunda kendini yetersiz algıladığını, düşük puan ise başarılı problem çözme ile ilgili davranış ve tutumları belirtmektedir (Şahin ve diğerleri, 1993). Eğitimden hemen sonra elde edilen PÇE toplam puanları bakımından da deney ve kontrol grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Deney grubunda eğitimden hemen sonra elde edilen PÇE toplam puanları istatistiksel olarak kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur. Bu sonuçlar literatürdeki diğer çalışmalar ile benzerlik göstermektedir. Abd El-Hay ve Abd-Allah (2015) tarafından 27 hemşirelik üçüncü sınıf öğrencisiyle yapılan çalışmada problem temelli öğrenme stratejisi uygulaması sonrası öğrencilerin problem çözme becerisi düzeylerinde uygulama öncesine kıyasla anlamlı artış olduğu bulunmuştur. Ançel (2016) tarafından hemşirelik öğrencilerinin problem çözme becerilerinin geliştirilmesi için öğrencilere mesleki yönetim dersi içerisinde 7 haftalık bir problem çözme eğitimi verilmiştir. Araştırmada eğitimle PÇE'nin düşünen yaklaşım, değerlendirici yaklaşım ve planlı yaklaşım alt boyut puanlarında istatistiksel olarak anlamlı değişim olduğu ek olarak öğrencilerin kendilerini daha yetkin algıladıkları bildirilmiştir. Bizim çalışmamızdan farklı olarak Ançel'in (2016) araştırmasında problem çözme envanterinin

aceleci yaklaşım, kaçınan yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım alt boyutunda istatistiksel anlamlı bir değişim olmamıştır. Bunun nedeni Ançel (2016) tarafından uygulanan eğitimin mesleki yönetim dersi kapsamında hazırlanmış bir problem çözme eğitimi olmasından kaynaklanmış olabilir. Shahbazi ve diğerleri (2018) tarafından hemşirelik öğrencilerinde yapılan bir çalışmada deney grubundaki öğrencilere ikişer saatlik 6 oturumdan oluşan problem çözme becerileri eğitimi verilmiş ve deney grubu öğrencilerinin problem çözme eğitimi öncesi, eğitim sonrası ve 2 aylık izlem problem çözme puanları giderek artmış ve aradaki farkın anlamlı olduğu bulunmuştur. Yüksel ve Öz'ün (2018) problem çözmeye dayalı psikoeğitim programının hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin üniversiteye uyum ve problem çözme becerilerini algılamalarındaki değişimi değerlendirdikleri çalışmalarında sekiz oturumluk bir psikoeğitim programı uygulanmış ve program sonunda öğrencilerin problem çözme düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artış olduğu gözlenmiştir. Şenocak (2022) tarafından hemşirelik ikinci sınıf öğrencilerine verilen sekiz oturumluk problem çözme becerilerini geliştirme eğitiminin sonunda deney grubu öğrencilerinin problem çözme düzeylerinin kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Problem çözme becerisi ile ilgili literatür bulguları ile araştırmamızdan elde edilen bulgular benzer niteliktedir. Araştırma sonunda problem çözme becerilerini geliştirilmesinde problem çözme eğitiminin yararlı olduğu sonucuna varılmıştır.

Çalışmamızda eğitimden 3 ay ve 6 ay sonra elde edilen PÇE toplam puanlarında deney ve kontrol grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Çeşitli gruplarda problem çözme eğitiminin etkinliğini inceleyen çalışmalara karşın uzun süreli izlemler yapan çalışmalar oldukça sınırlıdır. Akpınar ve Barlas (2015) tarafından yoğun bakım servislerinde çalışan hemşirelere verilen problem çözme eğitiminin hemşirelerin problem çözme becerileri üzerindeki etkisini incelemek için yaptıkları çalışmada deney grubundaki hemşirelerin, eğitim sonrasında ve 3 ay sonrasında problem çözme düzeylerinin kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı derecede arttığı saptanmıştır. Çetinkaya (2013) tarafından problem çözme eğitiminin problem çözme becerisi, kişilerarası ilişki tarzları ve öfke kontrolü üzerine etkisini incelemek için liseli erkek öğrencilerle yaptığı çalışmasında 6 ay sonra yapılan ölçümlerinde deney grubu ile girişimli kontrol ve girişimsiz kontrol grubunda bulunan öğrencilerin puanları arasında anlamlı fark olduğu bildirilmiştir. 3 ay sonrası ölçümde ki sonucun bizim çalışmamızdan farklı olmasının nedeni çalışmaların örneklem gruplarının farklı olmasından kaynaklanmış olabilir. Bu sonuç bize öğrencilere verilecek olan problem çözme eğitiminin belirli aralıklar ile sürdürülmesi gerektiğini düşündürmüştür. Araştırma sonunda problem

özme eğitiminin toplam puan üzerinden problem çözme becerilerini geliştirmede etkili olduğu ancak alt ölçeklerdeki değişimin değişken olduğu sonucuna varılmıştır. Çeşitli gruplarda problem çözme eğitiminin etkinliğinin ortaya koyulmasına rağmen yapılan çalışmalarda uzun süreli izlemlerin olduğu çalışmalar oldukça sınırlıdır. Bu nedenle araştırma sonuçları uzun vadeli izlem çalışmaları ile sınırlı şekilde tartışılmıştır. Bu durum okuyucu tarafından araştırmanın sınırlılığı olarak değerlendirilebilir.

Araştırmada hemşirelik öğrencilerine verilen problem çözme eğitiminin; çok Boyutlu Öfke ölçeğinin alt ölçekleri olan Saldırgan Davranışlar, Sakin Davranışlar, Kaygılı Davranışlar, İntikama Yönelik Tepkiler, Pasif-Agresif Tepkiler, Umursamaz Tepkiler, İçedönük Tepkiler puanlarına etkisi incelenmiştir. Sakin davranışlar puanının yüksek olması olumlu, diğerlerinin yüksek olması olumsuz olarak yorumlanmaktadır.

Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin eğitimden önce BÖÖ alt ölçeği olan saldırganlık puanlarında deney grubu aleyhine yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulgu şu şekilde yorumlanabilir. Deney grubundaki öğrenciler sorunlarını saldırganca çözme eğilimindedirler. Buna karşın PE verildikten sonra deney grubundaki öğrencilerin saldırganlık davranışını daha az kullandıkları görölmüştür. Benzer şekilde kontrol grubunun da kendi içinde saldırganlık puanının düştüğü görölmüştür. Alanyazın çalışmalarında da benzer bulgulara rastlanmıştır (etinkaya, 2013; Herrmann ve McWhirter, 2003). Kontrol grubunda da benzer bir puan düşüşünün olmasının nedeni olarak öğrencilerin farklı uygulamalı derslerde sistematik düşünceyi, eleştirel düşünceyi hemşirelik süreci ile bağlantılı olarak sorun çözme basamaklarını kullanıyor olmalarından kaynaklanıyor olabilir. Literatürde problem çözme becerisi ile kişisel kontrol düzeyi arasında doğrusal ilişki olduğu görölmüştür. Kişisel kontrol düzeyinin yüksek olması bireyin sorunlar karşısında daha az dürtüsel ve saldırgan davranışlar sergilemesinde anahtar rol oynamaktadır (Yıkılmaz ve Hamamcı, 2011; Olgun ve diğerleri, 2010). Saldırganlık ve saldırgan davranışlar günümüz toplumunda önemli bir sosyal sorundur (Eskin, 2013). Saldırgan davranış genellikle bireyin problem durumlarına verdiği tepki olarak algılanır. Aynı zamanda öfke duygusunun yeterince tanınmayıp sağlıklı yollarla ifade edilmemesi de saldırgan davranışlara neden olmaktadır (Soykan, 2003). Saldırgan davranışlar sergileyen kişiler, sosyal ilişkilerde zorluklar yaşamakta ve bu nedenle sosyal dışlanma ile karşı karşıya kalmaktadırlar (Eskin, 2013). Üniversite öğrencilerinin de içinde bulunduğu genç yetişkinlik döneminde bozulmuş sosyal ilişkiler öğrencilerin gerçek yaşamdan uzaklaşarak sanal ortama yönelmesi sorununu da akla getirmektedir. Öfke ifade tarzlarının ve sağlıklı ifade biçimlerinin

öğretilebiliyor olması daha çok öfke ile baş etme programlarına ihtiyaç olduğu düşündürmektedir.

Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin eğitimden önce ÇBÖÖ alt ölçeği olan sakinlik puanlarında deney grubunun yüksek olduğu bulunmuştur. Sakinlik puanının yüksek olması olumlu olarak değerlendirilmektedir. Eğitim sonrası kontrol grubuna kıyasla deney grubu öğrencilerinin puanlarının daha yüksek bulunmasının nedeni verilen eğitimin içeriğinin etkililiği olarak düşünülmüştür. Ek olarak PÇE verildikten sonra deney grubundaki öğrencilerin sakinlik davranışlarında da artış görülmüştür. Benzer şekilde kontrol grubunun da kendi içinde sakinlik puanının arttığı görülmüştür. Alanyazın çalışmalarında da benzer bulgulara rastlanmıştır (Çetinkaya, 2013;). Kontrol grubunda da benzer bir puan artışı olmasının nedeni olarak öğrencilerin öğrencilik süreçlerine uyumlarının artması, bilgi düzeylerinin artması, sosyal ortamlarının gelişmesi gibi nedenlerden kaynaklanıyor olabilir.

Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin eğitimden önce ÇBÖÖ alt ölçeği olan kaygı davranışları puanlarında deney grubu aleyhine yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulgu şu şekilde yorumlanabilir. Deney grubundaki öğrenciler sorunlarına yaklaşırken kaygılı davranışları daha yüksektir. Buna karşın PÇE verildikten sonra deney grubundaki öğrencilerin kaygılı davranışları daha az kullandıkları görülmüştür. Benzer şekilde kontrol grubunun da kendi içinde kaygı puanının düştüğü görülmüştür. Alanyazın çalışmalarında da benzer bulgulara rastlanmıştır (Çekici, 2009; Çetinkaya, 2013). Kontrol grubunda da benzer bir puan düşüşünün olmasının nedeni olarak öğrencilerin eğitim dönemleriyle ilgili endişelerinin ve belirsizliklerinin azalmasından, sosyal uyumlarının artmasından, arkadaş çevresiyle olan paylaşımlarının artmasından, izlem ölçümlerinin birinde yaz tatili dönemi olması öğrencilerin hissettikleri genel kaygı düzeylerinin azalışa geçmesinden kaynaklanıyor olabilir. Tüm bu noktalar daha hassas ölçüm yapılabilmesi için elde edilen verilerin hangi koşullar altında elde edildiğine dikkat edilmesini vurgulamaktadır. Kaygı olmaması, kaygının çok az olması ya da çok fazla olması, bireyin performansını olumsuz etkiler. Bu nedenle, optimum düzeyde bir kaygı, bireyin performansı üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir (Yerkes ve Dodson, 1908). Kaygılı bireylerin en önemli özelliği bilişsel olarak olumsuz odaklanmalarıdır (Eskin, 2013). Bilindiği üzere problem yönelimi ve rasyonel problem çözme olmak üzere problem çözme iki temel süreçten meydana gelmektedir. Birey, akılcı problem çözme becerilerindeki eksiklikler nedeniyle de problemler karşısında seçimsiz kalabilmektedir (Eskin, 2013). Bireyin soruna yaklaşımı ile kaygı düzeyi arasında anlamlı bir ilişki vardır. Çeşitli çalışmalar insanların sorunlara olumsuz bir şekilde yaklaştıklarında kaygı düzeylerinin arttığını göstermektedir.

Robichaud ve Dugas (2005), tarafından yaş ortalaması 23,6 olan üniversite öğrencileriyle yapılan bir araştırma, olumsuz sorun yöneliminin yüksek kaygı düzeyleriyle ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Benzer şekilde Dugas ve diğerleri (1995) üniversite öğrencileriyle yaptıkları başka bir çalışmada, olumsuz sorun yöneliminin yüksek kaygı düzeyi ile ilişkili olduğunu, ancak akılcı problem çözme becerileri ve kaygının ilişkili olmadığını göstermiştir. Öte yandan Belzer ve diğerleri (2002), üniversite öğrencileriyle yaptıkları bir çalışmada hem olumsuz problem yönelimi hem de rasyonel problem çözme becerilerinin öğrencilerin kaygı düzeyleriyle ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca Ladouceur ve diğerleri (1998) çalışmalarında problem yöneliminin kaygı ile ilişkili olduğunu bildirmiştir.

Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin eğitimden önce ÇBÖÖ alt ölçeği olan intikam tepkileri puanlarında deney grubu aleyhine yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulgu şu şekilde yorumlanabilir. Deney grubundaki öğrenciler sorunları karşısında intikam tepkileri gösterme eğilimindedirler. Buna karşın PÇE verildikten sonra deney grubundaki öğrencilerin intikam davranışlarını daha az kullandıkları görülmüştür. Benzer şekilde kontrol grubunun da kendi içinde intikam tepkileri puanının düştüğü görülmüştür. Alanyazın çalışmalarında da benzer bulgulara rastlanmıştır (Koç, 2008). Kontrol grubunda da benzer bir puan düşüşünün olmasının öğrencilerin sosyal uyumlarının artmasından, arkadaş çevresiyle olan paylaşımlarının artmasından, hemşirelik eğitimlerinde aldıkları iletişim dersleri içeriğinden, izlem ölçümlerinin birinde eğitim-öğretim yarıyılının bitmesiyle öğrencilerin tatil süreçlerine denk gelmesi gibi nedenlerden kaynaklandığı düşünülmüştür. Etkili problem çözme sürecinde olumsuz duyguları yönetebilmenin elzemliği dikkat çekmektedir (D' Zurilla ve Nezu, 2006). Problem çözme sürecine duyguların eşlik etmesi kolaylaştırılabileceği gibi zorlaştırılabilmektedir.

Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin eğitimden önce ÇBÖÖ alt ölçeği olan pasif-agresif tepkiler puanlarında deney grubu aleyhine yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulgu şu şekilde yorumlanabilir. Deney grubundaki öğrenciler sorunları karşısında pasif-agresif tepkiler gösterme eğilimindedirler. Buna karşın PÇE verildikten sonra deney grubundaki öğrencilerin pasif-agresif tepkileri daha az kullandıkları görülmüştür. Benzer şekilde kontrol grubunun da kendi içinde pasif-agresif tepkilerin azaldığı görülmüştür. Alanyazın çalışmalarında da benzer bulgulara rastlanmıştır (Durmuş, 2019; Çetinkaya, 2013; Zorlu, 2017). Kontrol grubunda da benzer bir puan düşüşünün olmasının nedeni olarak öğrencilerin takip ölçümlerinin eğitim-öğretim süreçlerinin bitip tatil süreçlerine denk gelmesi ve bu arada geçen sürede ruh hallerindeki ve sosyal çevrelerinde ki değişim de ölçek puanlarına yansımış olabilir.

Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin eğitimden önce ÇBÖÖ alt ölçeği olan içedönük tepkiler puanlarında deney grubu aleyhine yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulgu şu şekilde yorumlanabilir. Deney grubundaki öğrenciler sorunları karşısında içe dönük tepkiler gösterme eğilimindedirler. Buna karşın PÇE verildikten sonra deney grubundaki öğrencilerin içedönük tepki davranışını daha az kullandıkları görülmüştür. Bu olumlu durumun sebebi verilen eğitimin içeriğinin etkinliğinden kaynaklandığı olarak düşünülmektedir. Buna karşın kontrol grubunun kendi içinde içedönük tepkiler puanının arttığı görülmüştür. Alanyazın çalışmalarında konu ile ilgili herhangi bir araştırma bulgusuna rastlanılmamıştır. Problem çözme becerisi düşük olan kişilerin yordayıcı bütün değişkenler birleştiğinde kendisine yönelik olumsuz bir algısının olduğu söylenebilir.

Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin eğitimden önce ÇBÖÖ alt ölçeği olan umursamaz tepkiler puanlarında deney grubu aleyhine yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulgu şu şekilde yorumlanabilir. Deney grubundaki öğrenciler sorunları karşısında umursamaz tepkiler gösterme eğilimindedirler. Buna karşın PÇE verildikten sonra deney grubundaki öğrencilerin umursamaz davranışları daha az kullandıkları görülmüştür. Bu olumlu durumun sebebi verilen eğitimin içeriğinin etkinliğinden kaynaklandığı olarak düşünülmektedir. Ancak kontrol grubunun da kendi içinde umursamaz tepkiler puanının arttığı görülmüştür. Alanyazın çalışmalarında konu ile ilgili herhangi bir araştırma bulgusuna rastlanılmamıştır. Kontrol grubunda olumsuz olarak değerlendirilen bu puan artışının olmasının nedeni öğrencilerin ölçümler arasında yaşam deneyimleri, arada geçen sürede ölçeği dolduranların ruh halindeki değişim ölçek puanlarına da yansımış olabilir. Öğrenci hemşireler karşılaştıkları durumlar karşısında umursamazlık, aldırma gibi tepkiler gösterebilmektedirler. Verilen tepkiler büyük oranda öğrenme deneyimi ile oluşan içsel yaşantının dışa vurumudur. Dolayısıyla öğrencilerde istendik davranışlar oluşturmak, öğrencilerin problemlere yönelik anlamlandırmalarından geçmektedir. Kontrol grubundaki umursamaz tepkilerin artışı, bireylerin tekrar test yapılırken ki anlamlandırmalarından kaynaklanıyor olabileceği düşünülmüştür. Öğrencilerin sürece yükledikleri anlamlar ve bu doğrultuda verdikleri tepkileri kavramak profesyonel hemşirelik uygulamalarını şekillendirebilir (Kahraman ve Akgün, 2022).

Araştırmada hemşirelik öğrencilerine verilen problem çözme eğitimi programının; PİKÖ'nün internetin olumsuz sonuçları, sosyal fayda/sosyal rahatlık, aşırı kullanım alt boyutları ile ölçeğin toplam puanları üzerinde kontrol grubuna kıyasla deney grubu öğrencilerinin puanlarına olumlu etkisi olduğu bulunmuştur. Problem çözme eğitimi verilen deney grubu içerisinde PİKÖ toplam puanları karşılaştırıldığında; eğitimden önce, eğitimden

hemen sonra, eğitimden 3 ay ve 6 ay sonra ölçümleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Ölçekten alınan puanlar yükseldikçe internetin bireyin yaşamını olumsuz şekilde etkilediği, internet kullanımının sağlıklı olmadığı ve problemli internet kullanımını ortaya koyduğu ek olarak bağımlılık gibi patolojik bir eğilimin olasılığını işaret ettiği bilinmektedir (Ceyhan ve diğerleri, 2007). Çalışmamız da eğitimden hemen, 3 ay ve 6 ay sonrası PİKÖ toplam puanı eğitim öncesi PİKÖ toplam puanına göre daha düşük olduğu bulunmuştur. Problem çözme eğitimi verilen deney grubu içerisinde PİKÖ'nin internetin olumsuz sonuçları, sosyal fayda/sosyal rahatlık, aşırı kullanım alt boyutları puanlarının; eğitimden önce, eğitimden hemen sonra, eğitimden 3 ay ve 6 ay sonra puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Çalışmamız da eğitimden hemen, 3 ay ve 6 ay sonrası internetin olumsuz sonuçları, sosyal fayda/sosyal rahatlık, aşırı kullanım alt boyutları puanı eğitim öncesi puanına göre daha düşük olduğu bulunmuştur. Bu bulgular sonucunda problem çözme eğitimi programının hemşirelik öğrencilerinin problemli internet kullanımını azaltmada etkisi olduğu söylenilebilir. Eğitimden hemen ve 6 ay sonra elde edilen PİKÖ toplam puanları bakımından deney ve kontrol grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Deney grubunda eğitimden hemen ve 6 ay sonra elde edilen PİKÖ toplam puanları kontrol grubundan düşük bulunmuştur. Eğitimden 3 ay sonra yapılan ölçüm puanları arasında anlamlı bir fark olmamasının nedeni olarak 3. ay ölçümlerinin okul döneminin bitip yaz tatili sürecinde alınmış olması, sosyal ortamlarının, desteklerinin, aktivitelerinin ve sorumluluklarının değişmesiyle ilgili olabileceği düşünülebilir. Say (2016) tarafından yapılan çalışmada problemli internet kullanımı ile problem çözme becerileri arasında anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Say (2016) çalışmasında problemli internet kullanımı yüksek ve düşük olan bireyleri karşılaştırmış, problem çözme becerilerinde gruplar arası farklılık olduğunu bildirmiştir. Bu bağlamda problemli internet kullanımının yüksek olduğu kişilerde problem çözme becerilerinin az geliştiği söylenebilir. Literatüre baktığımızda; problemli internet kullanımı ile problem çözme becerilerinin birlikte ele alındığı sınırlı çalışmanın olduğu görülmüştür. Sınırlı sayıdaki çalışmalarda çalışma bulgularımızı desteklemekte olup problemli internet kullanımı ile problem çözme becerileri arasında güçlü bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Ekinci, 2014; Ariffudin ve diğerleri, 2018; Hope Cheong, 2008; Say, 2016). Say (2016) tarafından yapılan çalışmada problemli internet kullanımı üzerin de yalnızlık, öfke ve problem çözme becerilerinin aracı etkiside bildirilmiştir. Ancak literatürde problem çözme eğitiminin problemli internet kullanımını üzerine etkisini inceleyen herhangi bir girişimsel çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu durum araştırmanın güçlü yanlarından biri olarak değerlendirilebilir. Buradan hareketle, bu

değişkenlerin birbirleri ile ilişkilerini inceleyen girişimsel çalışmalara gereksinim olduğu söylenilebilir.

5.1. Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Araştırmanın başlıca verileri öz-bildirim yöntemine dayalı araçlar ile elde edilmiştir (Problem Çözme Envanteri, Öfke Ölçeği ve Problemlı İnternet Kullanımı Ölçeği). Bu nedenle ölçeklerden elde edilen veriler, akademisyenler tarafından gözlemlenen sonuçlardan farklı olabilir.

2. Araştırma bulguları, problem çözme eğitiminin uygulamadaki etkinliği ile sınırlıdır.

3. Araştırma bulguları, Problem Çözme Envanteri, Çok Boyutlu Öfke Ölçeği ve Problemlı İnternet Kullanımı Ölçeği'nin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

4. Araştırma sonuçları, çalışmada kullanılmış olan istatistiksel teknikler ile sınırlıdır.

5. Araştırma bulguları araştırmaya katılan grup ile sınırlıdır ve genellenemez.

6. Araştırmada kullanılan ölçeklerin dört kez yapılmış olması soruların hatırlanmasına neden olmuş olabilir.

7. İzlem dönemlerinde 3. ay izleminin yaz tatiline denk gelmiş olması.

8. Çalışmanın bahar yarıyıl döneminde yapılması.

6.SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Hemşirelik öğrencilerine verilen problem çözme eğitiminin hemşirelik öğrencilerinin problem çözme, öfke yönetimi ve problemleri internet kullanımı düzeylerine etkisini incelemek amacıyla deney ve kontrol gruplu yarı deneysel olarak yapılan çalışmanın bulgularından yola çıkarak elde edilen sonuçlar şu şekildedir:

Problem çözme eğitimi hemşirelik öğrencilerinin problem çözme düzeylerinin gelişimine katkı sağlamaktadır.

Problem çözme eğitimi hemşirelik öğrencilerinin öfke yönetimi düzeylerini artırmaktadır.

Problem çözme eğitimi hemşirelik öğrencilerinin problemleri internet kullanımlarının azalmasına katkı sağlamaktadır.

6.2. Öneriler

Hemşirelik öğrencilerine verilen problem çözme eğitiminin hemşirelik öğrencilerinin problem çözme, öfke yönetimi ve problemleri internet kullanımı düzeylerine etkisini incelemek amacıyla yapılan bu çalışmadan elde edilen sonuçlar ışığında şu öneriler yapılmıştır:

Hemşirelik öğrencilerine verilen problem çözme eğitimi öğrencilerin problem çözme becerilerini geliştirdiği, öfke yönetimi düzeylerini artırdığı, problemleri internet kullanımı düzeylerini azalttığından, hemşirelik öğrencilerinin problem çözme, öfke yönetimi ve problemleri internet kullanımı düzeylerinin üniversite eğitimlerine başlar başlamaz ilgili fakülte/yüksekokul tarafından tespit edilmesi ve düzenli aralıklarla bu kontrollerin tekrarlanması, gereksinimi olan öğrencilerin problem çözme becerilerini geliştirme eğitimlerine yönlendirilmesi,

Hemşirelik eğitimi müfredatı derslerinde vaka tartışmalarına problem çözme basamaklarının entegre edilmesi ve daha fazla yer verilmesi,

Hemşirelik eğitimi müfredatına problem çözme eğitiminin seçmeli ders olarak entegre edilmesi,

Problem çözme eğitiminin farklı değişkenler üzerine etkisini inceleyen araştırmaların yapılması,

Problem çözme eğitiminin etkinliğine ilişkin uzunlamasına takip araştırmalarının yapılması önerilmektedir.



KAYNAKLAR

- Abd El-Hay, S. A. ve Abd-Allah, S. A. (2015). Effect of problem-based learning strategy on development of problem solving skills among undergraduate nursing students. *Journal of Nursing and Health Science*, 4(3), 1-13.
- Aein, F., Hosseini, R., Naseh, L., Safdari, F., Banaian, S. (2020). The effect of problem-solving-based interprofessional learning on critical thinking and satisfaction with learning of nursing and midwifery students. *Journal of education and health promotion*, 9, 109. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_640_19
- Ahangarzadeh Rezaee, S., Izadi, A. (2012). The Effect Of Anger Management Training On Nursing Students Mental Healty In Faculty Of Nursing And Minwifery Urmia. *Nursing And Midwifery Journal*, 10(4), 0-0.
- Akdeniz, M. (2007). *Öfke Kontrolü Eğitiminin Lise Öğrencilerinin Öfke Kontrolü Becerilerine Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Akın S, Güngör İ, Mendi B, Şahin N, Bizat E, Durna Z. Üniversite Öğrenimlerini Sürdüren Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Problem Çözme Becerileri Ve İç-Dış Kontrol Odağı Algısı. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2007; 4(2): 30-6.
- Akmaz, N. (2009). *Eğitim Yöneticilerinin Bağlanma Stilleri Ve Sürekli Öfke Ve Öfke İfade Tarzları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Akbaş, E., & Yiğitoğlu, G. T. (2022). The effect of solution-focused approach on anger management and violent behavior in adolescents: A randomized controlled trial. *Archives of Psychiatric Nursing*, 41, 166-174.
- Albayrak, B., Kutlu, Y. (2009) Ergenlerde öfke ifade tarzı ve ilişkili faktörler. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2: 57-69.
- Altiner Yas, M., Isci, N., Alacam, B., Caliskan, R., & Kulekci, E. (2022). Relationship between level of internet addiction and time management skills among nursing students. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(2), 758-766.

- Altun, Ö.Ş., Karakaş, S.A., Okanlı, A., Olçun, Z., Yurttaş, A., Bolat, M. (2017). Hemşirelik öğrencilerinin öfke ifade tarzları ile yalnızlık duyguları arasındaki ilişki. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, (9), (s. 17-32).
- Ançel, G. (2016). Problem-solving training: effects on the problem-solving skills and selfefficacy of nursing students. *Eurasian Journal of Educational Research*, 64, 231-246, <http://dx.doi.org/10.14689/ejer.2016.64.13>
- Arslantaş, H., Adana, F. (2011). Ergenlikte Öfke ve Öfke Yönetiminde Okul Hemşiresinin Rolü. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 12(1) : 57 – 62
- Arslantaş, H. ve Eskin, M. (2019). Üniversite öğrencilerine verilen sorun çözme becerileri dersinin öğrencilerin sorun çözme becerileri ve bazı değişkenleri üzerine etkisi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(2), 61-68.
- Arda, N. (2021). *Üniversite Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı, Yalnızlık Düzeyi ve Sürekli Öfke Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Kent Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Ariffudin, I., Mulawarman, M., & Japar, M. (2018). Problematic internet use, problem solving skills and emotional regulation among junior high school students. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 7(2), 113-119.
- Ata, E. E., Akpınar, Ş., & Kelleci, M. (2011). Üniversite öğrencilerinin problemleri internet kullanımı ile öfke ifade tarzları arasındaki ilişki. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 10 (4), 473-480
- Balkaya, F., & Şahin, N. H. (2003). Çok boyutlu öfke ölçeği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 14(3), 192-202.
- Barutcu, C. (2019). Hemşirelik Öğrencilerinde Problem Çözme Becerisinin Klinik Karar Verme Düzeylerine Etkisi. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 26(1), 22-29.
- Batıgün, A. D., & Şahin, N. H. (2003). Öfke, dürtüsellik ve problem çözme becerilerindeki yetersizlik gençlik intiharlarının habercisi olabilir mi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 18(51), 37-52.
- Bayraktar, F. (2001). *İnternet Kullanımının Ergen Gelişimindeki Rolü*. Yayınlanmamış Yüksek lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

- Beard, K.W., Wolf, E. M. (2001). Modification in the proposed diagnostic criteria for Internet addiction. *Cyberpsychology & behavior*, 4(3), 377-383.
- Bedel, A. (2011). *Kişiler arası sorun çözme beceri eğitiminin ergenlerin sürekli öfke ve öfke ifade tarzlarına etkisinin incelenmesi*. Doktora Tezi. Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Bedel, A. ve Ramazan, A. (2011). Kişiler arası sorun çözme beceri eğitiminin yetiştirme yurdunda yaşayan ergenlerin yapıcı problem çözme ve sürekli öfke düzeylerine etkisi. *Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi*, 1(4), 1-10.
- Belzer, K. D., D’Zurilla, J. D., Maydeu-Olivares, A. (2002). Social problem solving and trait anxiety as predictors of worry in a college student population. *Personality and Individual Differences*, 33, 573-585.
- Bernardi, S. ve Pallanti, S. (2009). Internet Addiction: A Descriptive Clinical Study Focusing on Comorbidities and Dissociative Symptoms. *Comprehensive Psychiatry*, 50, 510 - 516.
- Beyazaslan, T. (2012). *Öfke Kontrol Eğitiminin Hipertansiyon Tanısı Alan Hastaların Öfke Ve Duygu Kontrol Durumlarına Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.
- Bilge, A., Ünal, G. (2005). Öfke, Öfke Kontrolü ve Hemşirelik Yaklaşımı. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 21(1) : 189-196
- Bilge, A., Keskin, G. (2017). An evaluation of the effectiveness of anger management education enriched by psychodrama, *Journal of Psychiatric Nursing*, 8(2), (s. 59-65).
- Bilgin A. (2010). *Üniversite Öğrencilerinin Çeşitli Değişkenlere ve Denetim Odağına Göre Problem Çözme Beceri Algıları*. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
- Bostancı, N., Çoban, Ş., Tekin, Z., Özen, A. (2006). Üniversite öğrencilerinin cinsiyete göre öfke ifade etme biçimleri. *Kriz Dergisi*, 14(3), 9-18.
- Bozkurt, S. (2010). *Çalışan ergenlerin öfke yönetiminde roy adaptasyon kuramı temelli hemşirelik yaklaşımının etkisi*. Doktora Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

- 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.
- Cao, F., Su, L. (2007). Internet addiction among Chinese adolescents: prevalence and psychological features. *Child: care, health and development*, 33(3), 275-281.
- Ceyhan, E., Ceyhan, A. A. ve Gürcan, A., (2007). Problemli internet kullanımı ölçeği'nin geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 7 (1), 387-416.
- Cha, N.H., Sok, S.R. (2013). Depression, self-esteem and anger expression patterns of Korean nursing students. *Intertional Nursing Review*, 61(1), (s. 109- 115).
- Chang, E.C., D' Zurilla, T.J. (1996), "Relations between problem orientation and optimism, pessimism and trait affectivity", *Behaviour Research and Therapy*, 34, 185-194.
- Chang, E C. (2002), "Predicting suicide ideation in an adolescent population: Examining the role of social problem solving as a moderator anda a mediator", *Journal of Personality and Individual Differences*, 32, 1279-1291.
- Cohen, J. (1988) Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences. (2.Basım). Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Colwell, J., Kato, M. (2003). Investigation of the Relationship Between Social Isolation, Self-esteem, Agression and Computer Game Play in Japanese Adolescents. *Asain Journal of Social Psychology*, 6(2), 149-158.
- Çekici, F. (2009). *Problem çözme terapisine dayalı beceri geliştirme grubunun üniversite öğrencilerinin sosyal problem çözme becerileri, öfkeyle ilişkili davranış ve düşünceler ile sürekli kaygı düzeylerine etkisi*. Doktora Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Çetinkaya, Ş. (2013). *Lise Öğrencisi Erkek Ergenlerde Problem Çözme Eğitiminin Problem Çözme Becerisi, Kişilerarası İlişki Tarzı ve Öfke Kontrolü Üzerine Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın.
- Danışık, N.D., (2005). *Ergenlerin Sürekli Öfke-Öfke İfade Tarzları ile Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişki*. Yüksek Lisans Tezi. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bolu.

- Davis, R. A. (2001). A cognitive-behavioral model for pathological internet use (PIU), *Computers in Human Behavior*, 17(2), 187-195.
- Davey, G.C. L. (1994), "Worrying, social problem solving abilities and problem solving confidence", *Behaviour Research and Therapy*, 32, 327-330.
- Denizci, Ö.M. (2009). Bilişim Toplumu Bağlamında İnternet Olgusu ve Sosyopsikolojik Etkileri. *Marmara İletişim Dergisi*, 15, 47 - 63.
- Dil, S., Girgin, B.A. (2016). Hemşirelik öğrencilerinin öfke, umutsuzluk, stresle baş etme düzeyleri ile sosyal destek algıları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 7(3), (s. 121–128).
- Dönder-Kadı, A. (2021). *Öz belirleme kuramına dayalı grupla psikolojik danışma programının ergenlerin problemleri internet kullanımı düzeyine etkisi*. Yüksel Lisans Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Gaziantep.
- Dugas, M. J., Letarte, H., Rhe'aume, J., Freeston, M. H., & Ladouceur, R. (1995). Worry and problem solving: Evidence of a specific relationship. *Cognitive Therapy and Research*, 19, 109-120.
- Duran, S., Karadaş, A., Kadder, E. (2016). Hemşirelik öğrencilerinin tolerans düzeyleri ile öfke kontrolleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(3), (s. 39-44).
- Durmuş, T. (2019). *Üniversite Öğrencilerinin Öfke Yönetimine Psikodramanın Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İzmir.
- Dursun, A., (2020). *Ergenlerin problemleri İnternet kullanımını azaltmaya yönelik gerçeklik terapisi temelli psiko-eğitim programının etkililiği*. Doktora Tezi, Eskişehir Anadolu Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Dyson, R., Renk, K. (2006). Freshmen adaptation to university life: depressive symptoms, stress, and coping. *Journal of Clinical Psychology*, 62(10): 1231-1244.
- D'Zurilla, T. J., ve Goldfried, M. R. (1971). Problem solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*, 78(1), 107-126.
- D' Zurilla, T. J. (1988), Problem Solving Therapies. In K. S. Dobson (Ed.), *Handbook of Cognitive Behavioral Therapies* (pp.85-135), New York: Guilford Press.

- D'zurilla, T. J., Chang, E. C., & Sanna, L. J. (2003). Self-esteem and social problem solving as predictors of aggression in college students. *Journal of social and clinical psychology*, 22(4), 424.
- D'zurilla, T. J., Nezu, A. M., Maydeu-Olivares, A. (2004). Social problem solving: theory and assessment. Chang, E. C., D'Zurilla, T. J., Sanna, L. J. (Eds.) *Social Problem Solving: Theory, Research, and Training.*, American Psychological Association, Washington DC, (pp.11-27).
- D' Zurilla, T. J., Nezu, A. M. (2006). *Problem-solving therapy: A positive approach to clinical intervention*, 3 rd Edition, Springer Publishing Company.
- D' Zurilla, T. J., ve Nezu, A. M. (2010). Problem-solving therapy. Dobson K. S. (Ed.) *Handbook of Cognitive-Behavioral Therapies*, 3. Baskı, The Guilford Press New York, 197-225.
- Ebrahimi, H., Atri, S. B., Ghavipanjeh, S., Farnam, A., Gholizadeh, L. (2013). The effect of training problem-solving skills on coping skills of depressed nursing and midwifery students. *Journal of Caring Sciences*, 2(1), 1.
- Efron RP. (1997). *Her an öfkeli misiniz?* Eren S (Çev), HYB Yayıncılık, Ankara.
- Ekinci, B. (2014). The relationship between problematic internet entertainment use and problem solving skills among university students. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 12, 607–617. *Psychology*, 22, 424-440.
- Ektiricioğlu, C., Arslantaş, H., & Yüksel, R. (2020). Ergenlerde çağın hastalığı: Teknoloji bağımlılığı. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 29(1), 51-64.
- Esen, E. (2010). *Ergenlerde internet bağımlılığını yordayan psiko-sosyal değişkenlerin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Eskin, M. (2011). *Sorun çözme terapisi*. (2. Baskı). Ankara: HYB Basım Yayın.
- Eskin, M. (2013). *Problem solving therapy in the clinical practice*. New York: Elsevier Insights.
- Eskin, M., Kurt, İ., Demirkıran, F. (2012). Does social problem-solving training reduce psychological distress in nurses employed in an academic hospital?, *J. Basic. Appl. Sci. Res*, 2(10)10450-10458.

- Eskin, M., Ertekin, K., Demir, H. (2008). Efficacy of a problem-solving therapy for depression and suicide potential in adolescents and young adults. *Cognitive Therapy and Research*, 32(2), 227-245.
- Eşer İ, Khorshid L, Özkütük N, Orgun F. (2009). Hemşirelik öğrencilerinin karar verme ve problem çözme becerilerinin belirlenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 25(3): 9-25.
- Fu, J., Xu, P., Zhao, L. And Yu, G. (2018). Impaired orienting in youth with Internet addiction: Evidence from the Attention Network Task (ANT). *Psychiatry research*, 264, 54- 57. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.11.071>
- Gaber, N.M., Ibrahim, E.M. (2016). Correlates to perceived anger among faculty nursing students: an application of psycho-educational program. *World Journal of Nursing Sciences*, 2(1), (s.11-17).
- Gencer, H. (2017). *Ortaokul Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı ve Siber Zorbalık Davranışları İle İlişkili Değişkenlerin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas.
- Günnar, Ö. (2016). *Adana İl Merkezi Lise Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı, Öfke ve Saldırganlık Arasındaki İlişki*. Uzmanlık Tezi, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana.
- Heppner, P. P. ve Petersen, C. H. (1982). The development and implications of a personal problem-solving inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 29(1), 66-75.
- Heppner PP, Hibell P, Neal GW, Weinstein CL, Rabinowitz FE. (1982). Personal problem solving; a descriptive study of individual differences. *Journal of Counseling Psychology*, 29 (6): 580-590.
- Heppner, P. P. ve Krauskopf, C. J. (1987). An information-processing approach to personal problem solving. *The Counseling Psychologist*, 15(3), 371-447.
- Hermann, D.S. ve Mcwhirter, J.J. (2003). anger and aggression management in young adolescents: An experimental validation of the scare program. *Education and Treatment Of Children*. 26 (3), 273-302.
- Hope Cheong, P. (2008). The young and techless? Investigating internet use and problem-solving behaviors of young adults in Singapore. *New Media & Society*, 10(5), 771–791. <https://doi.org/10.1177/1461444808094356>.

- Ilıman, A. (2017). *Klasik ve Entegre Eğitim Modeli İle Öğrenim Gören Hemşirelik Öğrencilerinde Problem Çözme Becerisi ve Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimi*. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- İnan, A. (2010). *İlköğretim 2.kademe ve ortaöğretim öğrencilerinde internet bağımlılığı*. Yüksek Lisans Tezi. Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.
- Jun, W.H. (2016). Anger expression, self-efficacy and interpersonal competency of Korean nursing students. *International Nursing Review*, (63), (s. 539–546).
- Jun, W. H., Choi, E. J., & Cho, H. M. (2021). Effects of an Extracurricular Anger Self-Control Program for Nursing Students. *International journal of environmental research and public health*, 18(6), 3059. <https://doi.org/10.3390/ijerph18063059>.
- Kahraman, N., Akgün, B.M. (2022). Hemşirelik Öğrencilerinin Profesyonel Hemşirelik Bakımı Sunmasında Motivasyonel Görüşme. *Göbeklitepe Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5 (9), 50-59.
- Kanbay Y. (2013) *Hemşirelik Öğrencilerine Verilen Eleştirel Düşünme Eğitiminin Problem Çözme Becerisi Üzerine Etkisi*. Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Karşlı, N. (2012). Dindarlık ve öfke kontrolü ilişkisi üzerine tecrübi bir araştırma. *EKEV Akademi Dergisi*, 16 (50), 57-70.
- Kaya, Ş.Ş. (2017). *Ergenlerde çözüm odaklı yaklaşımın problemli internet kullanımı, uyku kalitesi ve okul başarısına etkisi*. Doktora Tezi. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.
- Kelleci, M., Gölbaşı, Z. (2004). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Problem Çözme Becerilerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 8(2): 1-8.
- Kısaç, İ. (1999). Üniversite öğrencilerinin sürekli öfke ve öfke ifade biçimi düzeyleri. *Mesleki Eğitim Dergisi*, 1(1), (s. 63-74).
- Kırman, S. (2018). *Sağlık meslek yüksekokulu öğrencilerinin problem çözme becerileri ile saldırganlık eğilimleri ile arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

- Kıyıcı, E. (2018). *Üsküdar Üniversitesi Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı ve Öfke Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Ko, C., Liu, T., Wang, P., Chen, C., Yen, C., & Yen, J. (2014). The exacerbation of depression, hostility, and social anxiety in the course of internet addiction among adolescents: A prospective study. *Comprehensive Psychiatry* (55), 1377–1384.
- Koç, M. (2011). *Hemşirelik öğrencilerinde Bağlanma Biçimleri ve İnternet Kullanımı*. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Koç V. (2008). *Kişilerarası tarz, kendilik algısı, öfke ve depresyon*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Kökdemir, H. (2004). Öfke ve öfke kontrolü. *Pivotka*, 3(12):7-10.
- Körpe, G. (2017). *Hemşirelik Öğrencilerinin Yaratıcılık Düzeyleri ve Problem Çözme Becerileri*. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Kratzer, S., Hegerl, U. (2007). Is "Internet Addiction" a disorder of its own?--a study on subjects with excessive internet use. *Psychiatrische Praxis*, 35(2), 80-83.
- Ladouceur, R., Blais, F., Freeston, M. H., & Dugas, M. J. (1998). Problem solving and problem orientation in generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 12,139-152.
- Lerner, H. (1996). *Öfke Dansı*, Gül S (Çev), Varlık Yayınları, İstanbul.
- Mansuroğlu, S. (2019). *Hemşirelik Öğrencilerinin Çocukluk Çağı Travmaları ile Öfke ve Öfke İfade Tarzlarının İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hatay.
- Makas, Y. (2008). *Lise Öğrenimi Gören Gençlerin İnternet Kullanımının Psikososyal Durum ile İlişkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü,, İstanbul.
- McAllister, M. (2003). Doing Practice Differently: Solution Focused Nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 41(6): 528-535.
- McMurran, M., Blair, M., Egan, V. (2002), "An investigation of the correlations between aggression, impulsiveness, social problem solving and alcohol use". *Aggressive Behavior*, 28, 439-445.
- McCloskey, J. C., & Bulechek, G. M. (2000). Nursing interventions classification (NIC). In *Nursing interventions classification (NIC)* (pp. xii-911).

- Mohamed Moustafa, M., Mohamed Mourad, G., Tawfik El Bakry, S., & Said Sayed, F. (2022). Öfke Kontrolü Eğitim Programının Hemşirelik Öğrencilerinde Öfke İfade Biçimlerine Etkisi. *Journal of Nursing Science Benha University*, 3 (1), 940-952.
- Morahan, M.J., Schumacher, P. (2000). Incidence and correlates of pathological internet use among college students. *Computers in Human Behavior*, 16 (1), 13- 29.
- Muslu, G., K., Bolışık, B. (2009). Çocuk ve Gençlerde İnternet Kullanımı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 8 (5), 445-450.
- Muris P, Schmidt H, Lambrichs R et al. (2001). Protective and vulnerability factors of depression in normal adolescents. *Behaviour Research and Therapy* 39:555-565.
- Nezu, AM., Nezu, MN. (2001). Problem solving therapy. *Journal of Psychotherapy Integration*, 11: 187-205.
- Nezu, A.M., Wilkins, V.M., Nezu, C.M. (2004), Social Problem Solving, Stres and Negative Affect, Chapter 3, 49-65 . Edward C. Chang, Thomas J. D' Zurilla, Lawrence J. Sanna (Editors), Social Problem Solving: Theory, Research and Training, *American Psychological Association*, Washington, DC., USA.
- Ni, X., Yan, H., Chen, S., & Liu, Z. (2009). Factors influencing internet addiction in a sample of freshmen university students in China. *Cyberpsychology & behavior : the impact of the Internet, multimedia and virtual reality on behavior and society*, 12(3), 327–330. <https://doi.org/10.1089/cpb.2008.0321>.
- Novaco, R. W. (1975). *Anger control: The development and evaluation of an experimental treatment*. Lexington Books.
- Olgun, N., Öntürk, Z., Karabacak, Ü., Aslan, F., Serbest, Ş. (2010). Hemşirelik Öğrencilerinin Problem Çözme Becerileri: Bir Yıllık İzlem Sonuçları. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(4): 188-194
- Önem, Ç. (2010). *Üniversite öğrencilerinin öfke ve öfkeyi ifade etme biçimlerinin akılcı olmayan inançlar ve bazı değişkenler açısından incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Özyazıcıoğlu, N., Aydınoglu, N., Aytekin, G. (2009). Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Empatik Ve Problem Çözme Becerilerinin İncelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(3): 46-53.

- Özcan, N.K. (2004). *Üniversite Öğrencilerinde İnternet Kullanımının Psikososyal Durum ile İlişkisi*. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Özgüven H., Soykan, Ç., Haran, S., Gençöz, T. (2003), “İntihar girişiminde depresyon ve kaygı belirtileri ile problem çözme becerileri ve algılanan sosyal desteğin önemi”, *Türk Psikoloji Dergisi*, 18 (52),1- 11.
- Öztürk, E. (2012). *İlköğretim Kurumlarında Çalışan Öğretmenlerin Öfke Nedenleri ve Öfke Kontrol Yönetimleri (Elazığ İli Örneği)*. Yüksek Lisans Tezi, Fırat Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Elazığ.
- Özer, AK. (1994). Öfke kaygı ve depresyon eğilimlerinin bilişsel alt yapısıyla ilgili bir çalışma. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9: 12-25.
- Pain, R., Grundy, S., Gill, S., Towner, E., Sparks, G., Hughes, K. (2005). “Solong as mymobile”: Mobilephones, urban life and geographies of young people’s safety. *International Journal of Urban and Regional Research*, 29(4), 814-830.
- Park, G. R., and Kim, H. S. (2011). Effects of a group counseling integration program on self determination and Internet addiction in high school students with tendency to Internet addiction. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 41(5),694. <https://doi:10.4040/jkan.2011.41.5.694>.
- Prievera, D. K., Piko, B. F. and Luszczynska, A. (2019). Problematic Internet use, social needs, and social support among youth. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 17(4), 1008-1019.
- Portakal, N. (2018). *Hemşirelerde Öfkeyi Etkileyen Faktörler ve Öfke İfade Biçimi*. Yüksek Lisans Tezi. Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Robichaud, M., & Dugas, M. J. (2005b). Negative problem orientation (Part II): Constructvalidity and specificity to worry. *Behaviour Research and Therapy*, 43, 403-412.
- Sakarya, D. (2010). *Ankara Üniversitesi’nde Lisans Programlarında Eğitim Almakta Olan Erkek Öğrencilerde İnternet Kullanım Örüntüleri Üzerine Epidemiyolojik Bir Çalışma*. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.
- Say, G. (2016). *Problemlili internet kullanımı ile ilişkin bazı değişkenler: ebeveyn-ergen ilişki niteliği, yalnızlık, öfke ve problem çözme becerileri*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

- Shamsikhani, S., Farahani, F. M., Shamsikhani, S., Sobhani, M. (2014). Effectiveness of problem solving training on depression in nursing student. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*, Vol 2, Issue 4, No 1, 63-71.
- Shahbazi, S., Heidari, M., Sureshjani, E. H., Rezaei, P. (2018). Effects of problem-solving skill training on emotional intelligence of nursing students: An experimental study. *Journal of Education and Health Promotion*, 7, 156. doi:10.4103/jehp.jehp_50_18
- Shapira, N. A., Lessig, M. C., Goldsmith, T. D., Szabo, S. T., Lazoritz, M., Gold, M. S. ve diğeri. (2003). Problematic internet use: Proposed classification and diagnostic criteria. *Depression and Anxiety*, 17, 207-216.
- Spielberger, C. (1988). Professional manual for the state-trait anger expression inventory (STAXI). Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Soykan, Ç. (2003). Öfke ve Öfke Yönetimi. *Kriz Dergisi*, 11(2):19-27.
- Sülün Ö. (2013). *Futbol Hakemlerinin Öfke ve Kızgınlık Düzeyleri ile Empatik Eğilim Düzeylerinin Karşılaştırılması*, Yüksek Lisans Tezi, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Karaman.
- Starnes, T. M., & Peters, R. M. (2004). Anger expression and blood pressure in adolescents. *The Journal of School Nursing*, 20(6), 335-342.
- Steiner H, Erickson SJ, Hernandez NL et al. (2002). Coping styles as correlates of health in high school students. *Journal of Adolescence Health* 30:326- 335.
- Şahin N, Şahin NH, Heppner PP. (1993). The psychometric properties of the Problem Solving Inventory. *Cognitive Therapy and Research*.;17(4): 379-396.
- Şahin, İ. ve Kesici, Ş. (2009). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik ihtiyaçları ve İnternet kullanım fonksiyonlarının problematik İnternet kullanımlarını yordaması*. XVIII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı.
- Şahin, G. (2016). *Hemşirelik Öğrencilerinde Psikolojik Sağlamlığın Öz Yeterlilik, Sosyal Destek Ve Etkili Baş Etme İle İlişkisinde Algılanan Stresin Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Şahinoğlu, A. (2020). *Üniversite Öğrencilerinin Riskli Davranışları İle Sürekli Öfke Ve Öfke İfade Düzeyleri Ve İç-Dış Denetim Odağı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, Lisans Üstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

- Şenocak, S. (2022). *Hemşirelik öğrencilerine verilen problem çözme becerilerini geliştirme eğitiminin, psikolojik dayanıklılık, algılanan stres ve öz yeterlik düzeylerine etkisi*. Doktora Tezi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.
- Tahiroglu, A. Y., Celik, G. G., Uzel, M., Ozcan, N., ve Avcı, A. (2008). Internet use among Turkish adolescents. *CyberPsychology & Behavior*, 11(5), 537-543.
- Taylan, S. (1990). *Heppner'in problem çözme envanterinin uygulama, güvenlik ve geçerlik çalışmaları*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Taşçı, S. (2005). Hemşirelikte problem çözme süreci. *Sağlık Bilimleri Dergisi*;14 (Ek Sayı: Hemşirelik Özel Sayısı):73-8.
- Taylor, C. (2000) Clinical problem solving in nursing: insights from the literature. *Journal of Advanced Nursing*, 4: 842-49.
- Temel, D. (2018). *Ergenlerde Algılanan Sosyal Destek Ve Şiddet Eğilimi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Tezel, A., Arslan, S., Topal, M., Aydoğan, Ö., Koç, Ç., Şenlik, M. (2009). Hemşirelik Öğrencilerinin Problem Çözme Becerileri Ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(4): 1-10.
- Türk Dil Kurumu (2022). <https://sozluk.gov.tr/> Erişim tarihi: 15/11/2022.
- Türkiye İstatistik Kurumu [TUİK]. (2022a). *Dünya Nüfus Günü, 2022. Türkiye İstatistik Kurumu*. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Dunya-Nufus-Gunu-2022-45552> adresinden erişildi.
- Türkiye İstatistik Kurumu [TUİK]. (2022b). *İstatistiklerle Gençlik, 2021. Türkiye İstatistik Kurumu*. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Genclik-2021-45634> adresinden erişildi.
- Türkiye İstatistik Kurumu [TUİK]. (2022c). *Hanehalkı Bilişim Teknolojileri (BT) Kullanım Araştırması, 2022. Dünya Nüfus Günü, 2022. Türkiye İstatistik Kurumu*. [https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-\(BT\)-Kullanım-Arastirmasi-2022-45587](https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-(BT)-Kullanım-Arastirmasi-2022-45587) adresinden erişildi.
- Tuna, D. (2012). *Çözüm Odaklı Kısa Süreli Yaklaşım Dayalı Öfke Kontrolü Eğitim Programının Lise Öğrencilerinin Öfke Kontrolü Ve İletişim Düzeyleri Becerilerine Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

- Türker, S. (2010). *Öğretmenlerin Çatışma Yönetim Stratejileri İle Sürekli Öfke Ve Öfke İfade Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi*. Doktora Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Üçkardeş, E. (2010). *Mersin Üniversitesi Öğrencileri Arasında İnternet Bağımlılığının Değerlendirilmesi*. Uzmanlık Tezi. Mersin Üniversitesi, Mersin.
- Üstün B, Akgün E, Partlak N (2003). Hemşirelik Yüksekokulu öğrencilerinin öfke ifade etme biçimleri ve genel sağlık durumlarının incelenmesi. 2.Uluslararası 9.Ulusal Hemşirelik Kongresi Kongre Kitabı.
- Üzar-Özçetin, Y. S., & Hiçdurmaz, D. (2017). Effects of structured group counseling on anger management skills of nursing students. *Journal of Nursing Education*, 56(3), 174-181.
- Verger P, Combes JB, Masfety VK, Choquet M, Guagliardo V, Rouillon F, Wattel PP. (2009). Psychological distress in first year university students: socioeconomic and academic stressors, mastery and social support in young men and women. *Social Psychiatry Psychiatr Epidemiol*; 44: 643-650.
- Wong, T. Y., Yuen, K. S. L. and Li, W. O. (2015). A basic need theory approach to problematic Internet use and the mediating effect of psychological distress. *Frontiers in Psychology*, 5. <https://doi:10.3389/fpsyg.2014.01562>.
- Yentür, M. (2017). *Ergenlerde internet bağımlılığını etkileyen faktörler ve eşlik eden sorunlar*. Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Yen, J., Ko, C., Yen, C., Wu, H., & Yang, M. (2007). The comorbid psychiatric Symptoms of internet addiction: Attention deficit and hyperactivity disorder (ADHD), depression, social phobia, and hostility. *Journal of Adolescent Health* (41), 93–98.
- Yerkes, R. M., & Dodson, J. D. (1908). The relation of strength of stimulus to rapidity of habit-formation. *Journal of Comparative Neurological Psychology*, 18, 459-482.
- Yılmaz, N. (2004). *Öfke İle Başa Çıkma Eğitiminin ve Grupla Psikolojik Danışmanın Ergenlerin Öfke İle Başa Çıkabilmeleri Üzerindeki Etkileri*. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Yıldırım, E. ve Taştan, N. (2020). Üniversite öğrencilerinde narsistik kişilik eğilimleri ve sosyal görünüş kaygısının problemlili İnternet kullanımı üzerinde Yordayıcı Rolü. *Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(1), 79-100: 89.

- Yıkılmaz, M., & HamamcıI, Z. (2011). The effect of rational emotive education program on high school students' irrational beliefs and perceived problem solving skills. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 4(35), 54-63.
- Young, K.S. (1998). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychology & behavior*, 1(3), 237-244.
- Young, K. S. (2004). Internet addiction: A new clinical phenomenon and its consequences. *American behavioral scientist*, 48(4), 402-415. doi.org/10.1177/0002764204270278.
- Yüksel, A. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin problem çözme öz değerlendirme sonuçları ve etkileyen faktörler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2(1), 37-49.
- Yüce, Z. (2019). *Ergenlerin Sosyotropik otonomik kişilik özellikleri ile sürekli öfke ve öfke ifade tarzları arasındaki ilişki*. Yüksek Lisans Tez, Yozgat Bozok Üniversitesi, Yozgat.
- Yüksel, A. ve Öz, F. (2018). Hemşirelik öğrencilerinin üniversiteye uyumunda problem çözmeye dayalı psikoeğitim programının etkinliğinin değerlendirilmesi. *The Journal of International Lingual Social and Educational Sciences*, 4(2), 242-262.
- Zamani, N., Barahmand, A., Farhadi, M. (2017). The effects of problem-solving training in reducing anxiety among a group of nursing students. *Journal of Nursing Education*, 6(3), 56-61
- Zorlu, E. (2017). *Öfke denetim eğitim programının lise öğrencilerinin sürekli öfke ve öfke ifade tarzlarına etkisi*. Doktora Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.