



Mental Health Professionals' Views on Providing Online Counseling within the Scope of UTAUT Model: A Q Method Analysis

Seher Merve ERUS^{a*} (ORCID ID - 0000-0001-5308-3872)

Ebru ÇANAKÇI UĞUR^a (ORCID ID - 0000-0001-6955-0340)

^a Yıldız Technical University, Faculty of Education, İstanbul/Türkiye



Article Info

DOI: 10.14812/cuefd.1421214

Article history:

Received 17.01.2024

Revised 01.04.2024

Accepted 02.04.2024

Keywords:

Online counseling,
Mental health professionals,
UTAUT model,
Q methodology.

Research Article

Abstract

Online counseling, an intervention that has evolved alongside technological advancements and become integrated into individuals' lives, has gained even more popularity. At this point, it is essential to investigate the acceptance and usage of online counseling by mental health professionals. This research was conducted with 35 mental health professionals (psychologists and counsellors) who provide both online and face-to-face counseling. In the study, Q methodology was used to better understand the subjective thoughts, attitudes, and beliefs of participants to understand their behaviors regarding the acceptance and use of online counseling according to the UTAUT model. As a result of the research, it was found that factors related to the acceptance and usage of online counseling were grouped into two factors for mental health professionals. The research findings indicate that mental health professionals are grouped into two factors regarding factors related to the acceptance and utilization of online counseling. It has been observed that performance expectations and facilitating conditions influence the acceptance and utilization of online counseling for participants in Factor 1, while effort expectations and facilitating conditions influence the behavior of acceptance and utilization for participants in Factor 2. Additionally, it was found that mental health professionals in Factor 1 have a more positive attitude towards online counseling, whereas those in the second group prefer face-to-face counseling over online counseling.

UTAUT Model Kapsamında Ruh Sağlığı Çalışanlarının Çevrim İçi Psikolojik Danışma Vermeye Yönelik Görüşleri: Bir Q Metod Analizi

Makale Bilgisi

DOI: 10.14812/cuefd.1421214

Makale Geçmişi:

Geliş 17.01.2024

Düzeltilme 01.04.2024

Kabul 02.04.2024

Anahtar Kelimeler:

Çevrim içi psikolojik danışma,
Ruh sağlığı çalışanları,
UTAUT model,
Q metodoloji.

Araştırma Makalesi

Öz

Çevrim içi psikolojik danışma, teknolojik gelişmelerle birlikte gelişen ve bireylerin hayatlarına entegre olan bir müdahaledir. Bu noktada çevrim içi psikolojik danışma hizmeti veren ruh sağlığı çalışanlarının çevrim içi psikolojik danışmayı kabul ve kullanımlarını araştırmak oldukça önemlidir. Bu araştırma, çevrim içi ve yüz yüze psikolojik danışma hizmeti veren 35 ruh sağlığı çalışanı (psikolog ve psikolojik danışman) ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmada UTAUT modeline göre katılımcıların çevrim içi psikolojik danışmayı kabul ve kullanma davranışlarını anlamak için öznel düşüncelerinin, tutumlarının ve inançlarının daha iyi anlaşılmasını sağlayan Q metodolojiden yararlanılmıştır. Araştırma sonucunda çevrim içi psikolojik danışma kabul ve kullanımıyla ilgili faktörlerde ruh sağlığı çalışanlarının iki faktörde gruplandığı tespit edilmiştir. Faktör 1'deki katılımcılar için performans beklentisinin ve kolaylaştırıcı koşulların; Faktör 2'deki katılımcılar için ise çaba beklentisinin ve kolaylaştırıcı koşulların, çevrim içi psikolojik danışmayı kabul ve kullanma davranışlarını etkilediği görülmüştür. Ayrıca Faktör 1'deki ruh sağlığı çalışanlarının çevrim içi psikolojik danışma konusunda daha olumlu bir tutuma sahip olduğu; ikinci gruptaki ruh sağlığı çalışanlarının ise yüz yüze psikolojik danışmayı çevrim içi psikolojik danışmaya tercih ettikleri tespit edilmiştir.

Introduction

Online mental health services enable counseling to take place in an online environment with the use of technological tools (Richards & Viganò, 2013; Zeren et al., 2020). With the rapid advancement of technology and the integration of information and communication technologies into counseling sessions, an increasing number of people are receiving online counseling (Zeren et al., 2022). Those who fear stigmatization (Joyce, 2012), individuals with physical limitations (Kilroe, 2010), residents of remote areas with limited access to professional psychological help services (Braun et al., 2022; Kilroe, 2010), those who prefer anonymity (Joinson & Paine, 2007), and individuals who couldn't leave their homes during the pandemic (Braun et al., 2022; Békés et al., 2022) tend to prefer online counseling as the best option. Taking all these factors into consideration, it is essential to conduct studies to enhance the effectiveness of online counseling and its long-term benefits in assisting clients. Therefore, this study intends to examine the views of mental health professionals on the acceptance and provision of online counseling.

According to the literature, mental health professionals with experience in online counseling find it effective (Haberstroh et al., 2008; Perry et al., 2020). Consistent with this result, it is observed that as the experience of online counseling increases, the acceptance of online counseling also increases (Connolly et al., 2020; De Witte et al., 2021). In this regard, while research evaluating the views and attitudes of mental health professionals towards mental health interventions is current (Békés et al., 2020; Békés et al., 2022; Connolly et al., 2020; Maurya et al., 2020; Nuttman-Shwartz & Shaul, 2021; Phillipi et al., 2021), studies examining the intentions of mental health professionals to accept and use online counseling are limited. Research on online counseling in Turkey is evident. For example, a study found no significant difference between face-to-face and online counseling in terms of therapeutic alliance (Erus & Zeren, 2020). Another study found that counseling trainees perceived the use of a two-way mirror, camera, and audio recording in face-to-face counseling as creating more difficulty in establishing trust compared to online counseling (Zeren, 2017). In another study, counselors emphasized that they did not find face-to-face counseling economical, but they highlighted that it is easier to arrange the environment, maintain control, and pay attention to gestures and facial expressions. They also expressed concerns about technological and privacy-related issues in online counseling (Yüksel-Şahin, 2021). Furthermore, a study in the literature revealed that there are technological advantages to online counseling; however, counselors expressed opinions regarding some security issues (Bacıoğlu & Kocabıyık, 2019). The findings obtained in these studies in the literature are very crucial for the practice of online counseling. In addition, it is also essential that the results of the studies are supported by theoretical explanations. In this respect, the unified theory of acceptance and use of technology (UTAUT), developed by Venkatesh et al. (2003), was utilized in this study. The research aimed to understand the factors influencing the acceptance and intention to use online counseling among experienced mental health professionals providing online counseling services.

The UTAUT model identifies factors that influence individuals' use and acceptance of technology (Venkatesh et al., 2003; Venkatesh et al., 2012). The UTAUT model is based on four main constructs. Performance expectancy refers to the degree to which individuals believe that using the technology will be beneficial and contribute to their professional performance. Effort expectancy is the perception of how easy it is for individuals to use technology. Social influence is the perception of whether important individuals, organizations, or leaders in a person's life want them to use technology. Facilitating conditions are the perceived organizational and technical infrastructure support for technology use (Venkatesh et al., 2003; Venkatesh et al., 2012).

Examining the use and acceptance of online counseling by mental health professionals using the UTAUT model, Connolly et al. (2020) proposed a model to conceptualize attitudes towards online counseling via video conferencing. Within the model, there are technological factors, therapeutic factors, interaction factors, and personal factors. One of the qualitative studies in the literature examined the reasons for not using online counseling before the COVID-19 pandemic using the UTAUT model. It was found that in the performance expectancy dimension, mental health professionals found it challenging to use specific interventions in the online environment with non-verbal behaviors and emotions. In the

context of social influence, a lack of support for online counseling in the institutions where they work was found. In the context of facilitating conditions, the most common reasons for not using technology were identified as a lack of resources and a lack of knowledge (De Witte et al., 2021). In one study, the intention to use online mental health services was found to be predicted by the dimensions of performance expectancy, social influence, and facilitating conditions (Zentner et al., 2022) and in another study, all four dimensions predicted the intention to use online mental health services (Braun et al., 2022). In the study conducted by Milot-Lapointe and Dionne (2022), it was observed that performance expectancy, social influence, and facilitating conditions explained a significant portion of the variance in the intentions to use online counseling. Further detailed investigations are needed to determine the priorities of the intention to provide online counseling. This research aims to investigate how mental health professionals prioritize their views on accepting and using online counseling based on the dimensions of the UTAUT model and whether there are different groups among mental health professionals in this regard. In line with this aim, the following research questions have been addressed:

- How do mental health professionals cluster in terms of factors related to the acceptance and use of online counseling?
- Is there a common consensus on factors related to the acceptance and use of online counseling?
- Which factors stand out in the acceptance and use of online counseling?
- What are the reasons behind mental health professionals selecting statements with extreme values (+3 and -3) in relation to factors related to the acceptance and use of online counseling?

Method

Research Model

The Q methodology used in this research involves the exploration of individual subjective thoughts, evaluations, and opinions, incorporating both qualitative and quantitative components. Particularly suitable for the field of psychology, the Q methodology is concerned with human thoughts and behaviors (Stickl et al., 2019). The Q methodology is important for its focus on the meanings derived by participants regarding a particular issue rather than solely on the participants themselves (Wallis et al., 2009). Researchers employing the Q methodology integrate both qualitative and quantitative perspectives to establish a systematic framework for exploring and elucidating various viewpoints, perceptions, or opinions on a specific subject (Brown, 1996; Stone & Turale, 2015). The Q methodology is a research method that identifies individuals' perceptions and opinions on a subject in prioritized groups, arranged by priority (Karasu & Peker, 2019; Yıldırım, 2017). In the Q methodology, the utilization of statistics to define "discursive gestalt models" distinguishes it as a distinctive qualitative methodology (Lazard et al., 2011). Researchers using the Q methodology identify and categorize shared perspectives. This represents a research approach that is perceived as a quantitative evaluation of qualitative data (Shemmings, 2006). Within this scope, the aim of the study is to uncover differences in the intentions of mental health professionals to provide online counseling among groups based on factors from the UTAUT model (performance expectancy, effort expectancy, facilitating conditions, social influence) and to determine which factors stand out.

Study Group

The participant group in this study consists of 35 mental health professionals (psychologists and counselors) who provide both online and face-to-face counseling. These mental health professionals perceive themselves as experienced in online counseling and have been providing online counseling regularly for at least one year (at least one client per week). According to Watts and Stenner (2005), Q methodology studies do not require a large participant group. According to Brown (1980), a participant group consisting of 20 to 60 individuals is deemed suitable for the emergence of factors (shared perspectives). Bashatah (2016) has recommended snowball sampling for the Q methodology research. In snowball sampling, researchers select multiple individuals with the desired characteristics, but in a small number. The selected individuals who were interviewed then referred the researchers to other individuals

with the desired characteristics for the research. This method makes it easier to identify participants in cases where the research topic is sensitive or hard to reach (Cohen et al., 2011). In this context, the contact information of professionals who met the criteria and could participate in the research was obtained from the participating mental health professionals, and those who volunteered were included in the study. The participants have an average age of 30, with seven (23.33%) psychologists and twenty-eight (76.67%) counselors. Other demographic information about the participants and details regarding their experiences with online counseling are provided in Table 1.

Table 1*Demographic Information of Participants and Information Regarding Online Counseling Experiences*

Variable	Participants	
	n	%
Gender		
Female	23	65.71
Male	12	34.29
Graduated degree		
Bachelor's degree	9	25.71
Postgraduate degree	26	74.29
Experience of online counseling		
1-5 years	31	88.57
6-9 years	4	11.43
The number of online clients for a year		
1-5	14	40
6-20	12	34.29
21 or more	9	25.71
The number of online sessions for a year		
1-50	8	22.86
51-100	8	22.86
101 or more	19	54.28
Total	35	100

Data Collection Tools

Q Sort: In this study, for Q methodology implementation, a structural design was used. Statements were created within the scope of the UTAUT theory, which determines acceptance and behavioral tendencies toward technology use. Firstly, the UTAUT theory has been evaluated comprehensively in the literature (Abdillah et al., 2020; Alt et al., 2022; Apolinário-Hagen et al., 2017; Maurya et al., 2020; Wan-Chen et al., 2023). The studies of the UTAUT model that focus on mental health have been examined in detail (Braun et al., 2022; Békés et al., 2022; Connolly et al., 2020; De Witte et al., 2021; Staeck et al., 2022; Zentner et al., 2022). In addition to this examination, the measurement statements were developed for the UTAUT model (Békés & Aafjes-van Doorn, 2020; Békés et al., 2022). Based on Brown et al. (2019) suggestion to develop a Q-string with a smaller number of statements by eliminating similar statements, combining repetitive statements, and emphasizing clarity, statements were created that could make the four factors of the UTAUT understandable through a comprehensive literature review. Table 2 presents a 24-statements Q-string created by listing three positive and three negative statements for each dimension of the UTAUT. Participants were asked to rank each Q statement according to their agreement or disagreement. They were provided with the following instructions: "There are 24 sentences regarding factors influencing your online counseling provision. Carefully read these sentences. Based on your agreement or disagreement with each sentence, place the statements on the Q-string. One end of the set will have +3 points containing the sentences you most agree with, while the other end will have -3 points

containing the sentences you most disagree with. There is no correct order for the sentences. Your ranking will be entirely based on your subjective evaluation."

Table 2

The Dimensions of UTAUT and the 24 Q Statements

UTAUT Model	Q Statements
Performance Expectancy	<p>1. I perform well in online counseling. 17. Online counseling increases my competence in applying counseling techniques. 11. I find online counseling unbeneficial for the clients. 5. I prefer face-to-face counseling sessions instead of online for my counseling sessions to be effective. 19. In online counseling, it is easy to build a therapeutic relationship with my clients as in face-to-face sessions. 15. I find it difficult to notice and express my clients' emotions in online counseling.</p>
Effort Expectancy	<p>2. I find what I need to learn difficult for online counseling (using technology, determining software programs, etc.). 8. Online counseling is intimidating for me. 12. I find online counseling inconvenient because of the possibility of having technological problems. 14. I provide online counseling easily. 16. Although online counseling has become widespread with the pandemic, it is not a substitute for face-to-face counseling for me in terms of comfort. 18. I feel comfortable in front of the screen because I am in my comfort zone (at home or in the office) while providing online counseling.</p>
Facilitating Condition	<p>20. The approaches and techniques I usually apply to my clients are not compatible with online counseling. 4. I hesitate to conduct online counseling because I may have problems protecting the client's privacy and confidentiality. 9. If I experience technological and technical problems while providing online counseling, it would be difficult for me to access support or resources that can solve this problem. 7. I save time thanks to online counseling. 13. Online counseling is economic for me as it reduces expenses such as office rent, secretary, etc. 22. Thanks to online counseling, it makes my job easier to schedule a session with clients that I cannot meet face-to-face due to various reasons (living in remote areas and being difficult to leave the house).</p>
Social Influence	<p>24. The negative thoughts of people who have an impact on my life towards online counseling reduce my desire to do online counseling. 6. The fact that they find online counseling ineffective at my workplace has a negative impact on my online counseling preference. 10. The academic work of pioneers or academics in the field of online counseling motivates me to do online counseling. 21. The support of my family (people I live with) for online counseling motivates me to do online counseling from home. 23. The fact that face-to-face counseling is popular and preferred increases my face-to-face counseling practices. 3. In recent years, I have increased my online counseling, thanks to the importance and popularity of online counseling in the field.</p>

Table 3 shows the Q-string. A forced-choice distribution ranging from +3 to -3 was employed with the Q-string. This forced-choice distribution helps create data that resembles a normal distribution and facilitates the subjective evaluation process for participants (Bashatah, 2016).

Table 3

Q-String

Agree		Neutral			Disagree	
+3	+2	+1	0	-1	-2	-3

Data Collection Process

Before collecting data, the suitability of the sentences was determined by obtaining the opinions of three professionals. The professionals for the expert opinion phase prioritized individuals with experience in both the Q methodology and online counseling research. Following the professional’s opinion phase, a pilot study was conducted with three counselors who provide online counseling. The results of the pilot study indicated the suitability of the statements and interviews with participants were initiated thereafter. The meeting was conducted individually on the Zoom platform with participants. First, informed consent was obtained, and the purpose of the research was explained. They were asked to fill out the personal information via Google Form. Then, the data collection process necessary for Q analysis was started. The Q statements in Table 2 were randomly numbered and listed in the Word file. Participants were given time to carefully rank each statement in a Q sort. Additionally, since the data was collected online, participants were asked to share their screens on Zoom while placing the statements in the Q sort to control. After participants placed the Q statements in the Q sort according to their degrees of agreement, they were asked to review the Q sort and make changes if they wanted. According to Van Exel and De Graaf (2005), after the ranking is over, the participants can check their opinions and preferences or make changes if they disagree. Additionally, participants were asked to provide reasons for why they placed the Q statements at the extreme values (+3 and -3) in their Q sorts, and these responses were recorded below the Q-string. Participants filled out the Q-string and provided their answers to relevant questions in a Word document. The researcher controlled the entire process via screen sharing on the Zoom platform. At the end of the session, participants emailed the Word document to the researcher.

Data Analysis

The Q-string was analyzed with the PQMethod 2.35 statistical software package. Before analyzing the data, each participant was assigned a numerical code for identification purposes. The data was entered into the program, and a principal component analysis was applied. Participants were associated with similar views based on the Q sorts, resulting in the identification of factors representing clusters of participants with similar views, feelings, or experiences. McKeown and Thomas (2013) suggested that the $1/\sqrt{V}$ number of statements $\times 2.58$ formula was used to determine the significance level. For this study, the participant opinions with factor loadings above .526 had significant values.

Findings

In this study, factor loadings for the Q sort were determined. When determining factor loadings, it was observed that there were two-factor loadings with eigenvalues greater than 1. For participants' factor loadings to be considered significant, those with a significance value of .53 and above. The evaluation of

factor loadings and the rotation resulted in two-factor loadings after a 15-degree negative rotation (Table 4).

Table 4

Rotated Factor Loadings of the Q-String

No	Participants	Factor 1	Factor 2
1	P1	0.90X	0.18
2	P2	0.89X	0.12
3	P3	0.80X	0.39
4	P4	0.89X	0.14
5	P5	0.76X	0.38
6	P6	0.81X	0.31
7	P7	0.85X	0.09
8	P8	0.62X	0.26
9	P9	0.87X	0.13
10	P10	0.53	0.64X
11	P11	0.69X	0.52
12	P12	0.76X	0.25
13	P13	0.91X	0.03
14	P14	0.77X	0.21
15	P15	0.85X	0.16
16	P16	0.87X	0.35
17	P17	0.18	0.82X
18	P18	0.86X	0.24
19	P19	0.77X	0.36
20	P20	0.94X	0.09
21	P21	0.39	0.60X
22	P22	0.90X	0.03
23	P23	0.73X	0.33
24	P24	0.81X	0.41
25	P25	0.21	0.89X
26	P26	0.84X	0.19
27	P27	0.85X	0.18
28	P28	0.90X	-0.13
29	P29	0.64X	0.42
30	P30	0.81X	0.28
31	P31	0.66X	0.14
32	P32	0.68X	0.01
33	P33	0.91X	0.15
34	P34	0.75X	0.37
35	P35	0.79X	0.21

Table 4 reveals that 35 mental health professionals form a two-factor structure. It is observed that 31 participants are included in Factor 1, while four participants are included in Factor 2. The two-factor structure accounts for 60% of the variance. A moderately positive correlation ($r = .33$) was found between Factor 1 and Factor 2. Alongside the moderate level of correlation, the fact that a significant portion of participants' opinions are clustered under Factor 1 can be interpreted as a consensus among views. To determine the common ground where participants converge and to identify which views are emphasized more in terms of the inclination to provide online counseling, Z scores for the Q-string and their rankings have been determined. Findings related to Factor 1 are presented in Table 5, while findings related to Factor 2 are provided in Table 6. Factor 1 represents the group of mental health professionals who prefer

to provide online counseling, whereas Factor 2 represents the group of mental health professionals who prefer to provide face-to-face counseling.

Table 5

Z Scores and Order of Importance in the Q-String for Factor 1

	Dimension	Statements	Factor 1	
			Z	Order
1.	Facilitating Condition	22. Thanks to online counseling, it makes my job easier to schedule a session with clients that I cannot meet face-to-face due to various reasons (living in remote areas and being difficult to leave the house).	1.45	1
2.	Performance Expectancy	1. I perform well in online counseling.	1.42	2
3.	Facilitating Condition	7. I save time thanks to online counseling.	1.36	3
4.	Effort Expectancy	14. I provide online counseling easily.	1.21	4
5.	Facilitating Condition	13. Online counseling is economic for me as it reduces expenses such as office rent, secretary, etc.	1.17	5
6.	Performance Expectancy	15. I find it difficult to notice and express my clients' emotions in online counseling.	-1.10	21
7.	Facilitating Condition	20. The approaches and techniques I usually apply to my clients are not compatible with online counseling.	-1.31	22
8.	Effort Expectancy	8. Online counseling is intimidating for me.	-1.59	23
9.	Performance Expectancy	11. I find online counseling unbeneficial for the clients.	-1.69	24

In Table 5, it is observed that in Factor 1, the Q statements ranked by 31 participants indicate that expressions with a positive meaning towards providing online counseling are at the top, while expressions with a negative meaning are at the bottom of the rankings. In this group of mental health professionals, the statement with the most significant impact ($Z=1.45$) on their provision of online counseling is identified as the statement within the facilitating conditions focused on the 22. statement. P12 provided the following explanation regarding this:

"Since 2016, I have been providing online psychological support to clients. Initially, both my friends and professors expressed skepticism about establishing a therapeutic relationship online, stating that even if it could be established, it would not be sufficient. However, after six years, especially during the pandemic, I have experienced that a therapeutic relationship can indeed be established online. On the other hand, considering cultural differences, Turkish people living abroad are seeking a professional to connect with on a cultural level, and individuals living in smaller areas are facing difficulties in accessing the psychological support they need due to a lack of local professionals. Over time, online psychological support has shown practitioners in the field that not only can a therapeutic relationship be established, but also that distance is not a significant barrier to psychological support. In my opinion, the most significant advantage is accessibility from anywhere."

The statement that participants in this group prioritize second, focusing on performance expectations, is the 1. statement ($Z=1.42$). P11, who rated this statement as +3, explained it as follows:

"Before engaging in online counseling, I would have rated the sentences I placed at +3 as -3. However, as I gained experience, my biases were shattered, and I observed that the process was more productive than my expectations."

In this group, the statement ranking third, once again in the facilitating conditions focus, is the 7. statement ($Z=1.36$). P28 provided the following comments regarding this:

"In a city like Istanbul, a significant portion of our time can be spent in traffic. Therefore, by utilizing the time I would spend in traffic more effectively, I can connect for sessions from home."

The fourth statement prioritized by participants in this group, focusing on effort expectations, is the 14. statement ($Z=1.21$). P18, who rated this statement as +3, provided the following explanation:

"It allows me to save time, facilitates reaching individuals who might not otherwise have access to the counseling process (Turkish immigrants living abroad, patients receiving inpatient treatment, those working at a hectic pace with limited time, etc.), enables me to be comfortable at home, and eliminates the need to plan with any counseling center. That's why I gave a +3 rating to this statement."

In Factor 1, the statement with which participants least agreed and ranked last is the one focusing on performance expectations: 11. statement ($Z=-1.69$). P4, who gave this statement a -3 rating, stated the following:

"I have been conducting online counseling since 2018 and I have terminated many of these sessions. I have seen concrete evidence that they benefited and changed. At the same time, I am currently working at an association where I conduct online group counseling. We measure the subjective well-being of each group with pre-test and post-test assessments, and we observe the differences. We have noticed a significant difference. I think it is not unhelpful."

The statement in the effort expectations focuses on 8. statement ($Z=-1.59$), which is the second-to-last statement among the participants in this group. P34, who rated this statement as -3, explained it as follows:

"If it were in the early days, I would have said it's a bit intimidating. I started with the pandemic, and it was new for me. I was doing it for the first time. But now, since I do online counseling very often, it doesn't seem intimidating."

The statement with which participants least agreed, ranking third from the bottom, is in the facilitating conditions focus: 20. statement ($Z=-1.31$). P35, who rated this statement as -3, provided the following explanation:

"The approaches and techniques I apply to my clients are quite compatible with online counseling, in contrast to the statement. Whatever approach and technique I use in face-to-face counseling, I use the same ones in online counseling as well."

The statement with which participants least agreed, ranking fourth from the bottom in this group, and in the effort expectations focus is: 15. statement ($Z=-1.10$). P22, who rated this statement as -3, provided the following explanation:

"I don't observe any difference between face-to-face and online environments in conveying counseling skills to the client during counseling. At times, I see the positive aspects of the online environment for myself (being more comfortable, listening more effectively, and being able to actively apply therapeutic skills)."

Table 6*Z Scores and Order of Importance in the Q-String for Factor 2*

	Dimension	Statements	Factor 2	
			Z	Order
1.	Effort Expectancy	16. Although online counseling has become widespread with the pandemic, it is not a substitute for face-to-face counseling for me in terms of comfort.	1.98	1
2.	Performance Expectancy	5. I prefer face-to-face counseling sessions instead of online for my counseling sessions to be effective.	1.89	2
3.	Facilitating Condition	22. Thanks to online counseling, it makes my job easier to schedule a session with clients that I cannot meet face-to-face due to various reasons (living in remote areas and being difficult to leave the house).	1.27	3
4.	Facilitating Condition	7. I save time thanks to online counseling.	1.18	4
5.	Effort Expectancy	12. I find online counseling inconvenient because of the possibility of having technological problems.	-1.13	20
6.	Facilitating Condition	4. I hesitate to conduct online counseling because I may have problems protecting the client's privacy and confidentiality.	-1.13	21
7.	Performance Expectancy	11. I find online counseling unbeneficial for the clients.	-1.15	22
8.	Facilitating Condition	9. If I experience technological and technical problems while providing online counseling, it would be difficult for me to access support or resources that can solve this problem.	-1.24	23
9.	Effort Expectancy	2. I find what I need to learn difficult for online counseling (using technology, determining software programs, etc.).	-1.90	24

When examining the inclination of participants in Factor 2 to provide online counseling in Table 6, it is observed that they most agree ($Z=1.98$) with this statement in the effort expectations focus: 16. statement. P17, who rated this statement as +3, provided the following explanation:

"I believe that face-to-face sessions provide healthier data for bringing up and processing all the client's information in the moment for the transference-focused psychotherapy approach, starting from all materials related to counseling and the characteristics of the counselor to the entire process and the emotions related to the client's past in their life. This includes observing the behaviors that emerge during the experience of the office, session room, and process."

The second most agreed-upon statement in Factor 2 is in the performance expectations focus: 5. statement ($Z=1.89$). P25 provided the following explanation:

"I believe that some practices I find very effective in face-to-face sessions (empty chair, mindfulness) are less effective online. Especially experiential techniques are more difficult to perform in online counseling, and I think they are less effective compared to face-to-face counseling."

The statement ranking third is in the facilitating conditions focus: 22. statement ($Z=1.27$). This statement is in the first position for the other group. P10, who rated this statement as +3, provided the following explanation:

"When I started my master's degree in clinical psychology, my first client was out of town, and face-to-face transportation was impossible. That's why I started online. It facilitated my communication with people outside the city because I saw that I could do it."

The statement ranking last in Factor 2 and in the effort expectations focus is 2. statement ($Z=-1.90$). The statement in the facilitating conditions focus, 9. statement ($Z=-1.24$), is the second to last statement. P17, who rated both statements as -3, provided the following explanation:

“My preference for online sessions is related to the training and supervision I have received, not my technological skills. I do not experience any difficulties when there is a client suitable for online counseling.”

In Factor 2, the statement ranked third from the end is the statement focused on performance expectations: 11. statement. P21, who rated this statement as -3, provided the following explanation:

“The reason for placing it at -3 is my belief that, despite the drawbacks of online counseling, it encompasses the same therapeutic processes as face-to-face counseling, and there is a relative benefit depending on the client.”

The statement in focus on facilitating conditions ranked fourth from the end, which participants in this group did not agree with, is: 4. statement ($Z=-1.13$). P25, who rated this statement as -3, provided the following explanation:

“I experience difficulties primarily due to technological problems arising from either myself or the client during online counseling. This situation can not only harm the therapeutic relationship but also have the potential to undermine the process at times. For instance, if the client is immersed in a certain emotion and loses connection due to internet issues, it may take time for them to re-enter that emotion or topic, and sometimes they may even prefer not to revisit it. Additionally, certain clients with paranoid tendencies may not show an understanding of technological issues. Some clients may also engage in different transferences, such as not wanting to interact with me or not wanting me to discuss a particular topic.”

To identify the consensus and conflicts in the tendencies of participants in Factor 1 and Factor 2 regarding online counseling provision, the statements were examined based on Z scores, as shown in Table 7.

Table 7

Z Scores for the Q Statements for Factor 1 and Factor 2

Q Statements	Factor 1	Factor 2
7. I save time thanks to online counseling.	2	2
4. I hesitate to conduct online counseling because I may have problems protecting the client's privacy and confidentiality.	-2	-2
18. I feel comfortable in front of the screen because I am in my comfort zone (at home or in the office) while providing online counseling.	1	1
6. The fact that they find online counseling ineffective at my workplace has a negative impact on my online counseling preference.	0	0
23. The fact that face-to-face counseling is popular and preferred increases my face-to-face counseling practices.	0	0
24. The negative thoughts of people who have an impact on my life towards online counseling reduce my desire to do online counseling.	0	0
3. In recent years, I have increased my online counseling thanks to the importance or popularity of online counseling in the field.	1	0
10. The academic work of pioneers and academics in the field of online counseling motivates me to do online counseling.	1	0
11. I find online counseling unbeneficial for the clients.	-3	-2
12. I find online counseling inconvenient because of the possibility of having technological problems.	-1	-2
13. Online counseling is economic for me as it reduces expenses such as office rent, secretary, etc.	2	1
17. Online counseling increases my competence in applying counseling techniques.	0	-1

22. Thanks to online counseling, it makes my job easier to schedule a session with clients that I cannot meet face-to-face due to various reasons (living in remote areas and being difficult to leave the house).	3	2
1. I perform well in online counseling.	3	1
2. I find what I need to learn difficult for online counseling (using technology, determining software programs, etc.).	-1	-3
8. Online counseling is intimidating for me.	-3	-1
9. If I experience technological and technical problems while providing online counseling, it would be difficult for me to access support or resources that can solve this problem.	-1	-3
15. I find it difficult to notice and express my clients' emotions in online counseling.	-2	0
19. In online counseling, it is easy to build a therapeutic relationship with my clients as in face-to-face sessions.	1	-1
21. The support of my family (people I live with) for online counseling motivates me to do online counseling from home.	0	2
14. I provide online counseling easily.	2	-1
16. Although online counseling has become widespread with the pandemic, it is not a substitute for face-to-face counseling for me in terms of comfort.	0	3
20. The approaches and techniques I usually apply to my clients are not compatible with online counseling.	-2	1
5. I prefer face-to-face counseling sessions instead of online for my counseling sessions to be effective.	-1	3

Table 7 reveals that both Factor 1 and Factor 2 participants rated the 7. statement as +2. The participants in both factors remained neutral for statements such as 6., 23., and 24. However, there is a high degree of disagreement between participants in both factors for like statements: 14., 16., and 20. Lastly, it is observed that participants in both factors had the highest disagreement with 5. statement. Factor 1 participants rated this statement as -1, while Factor 2 participants rated it as +3.

Discussion & Conclusion

In the research, it was found that mental health professionals clustered into two factors regarding the acceptance and usage of online counseling. The first factor included 31 participants, while the second factor included four. The most important statement for mental health professionals in Factor 1 is: "Thanks to online counseling, it makes my job easier to schedule a session with clients that I cannot meet face-to-face due to various reasons (living in remote areas, being difficult to leave the house)." This statement is also ranked third for participants in Factor 2 in a similar manner. The advantage of online counseling is expressed as accessibility. It not only allows access to the profiles of mental health professionals but also enables anyone with access to technology to easily enter the internet and receive counseling assistance (Teh et al., 2014). Online counseling provides counseling without the need to travel (Eseadi, 2022). Therefore, it influences the acceptance and usage of online counseling by mental health professionals.

The statement "I save time thanks to online counseling." which ranks third in Factor 1 and fourth in Factor 2, belongs to the facilitating conditions dimension. Consistent with these results, Zentner et al. (2022) and Braun et al. (2022) identified facilitating conditions as one of the dimensions predicting the intention to use online mental health services in the UTAUT model. Facilitating conditions encompass the comfort, time-saving, and economic-saving aspects offered by conducting online counseling (Koch et al., 2023). As indicated by Mawusi-Amos et al. (2020), online counseling allows for reaching more individuals and saving time. Research conducted by Cipolletta and Mocellin (2018) also highlighted that online counseling reduces geographical boundaries and provides time optimization. Those with physical limitations (Chester & Glass, 2006; Kilroe, 2010), individuals living in remote areas with limited access (Braun et al., 2022; Kilroe, 2010), and those unable to leave their homes (Braun et al., 2022; Békés et al., 2022) prefer online counseling. Additionally, in Factor 1, the statement "Online counseling is economic

for me as it reduces expenses such as office rent, secretary, etc.” ranks fifth. Similarly, Fitriani et al. (2022), in their research with mental health professionals, demonstrated that the intention to use online counseling is significantly influenced by its pricing. In the context of these findings, it can be said that mental health professionals in Factor 1 and Factor 2 prefer online counseling because it facilitates reaching clients, managing time, and reducing financial expenses.

The statements placed last by the groups in Factor 1 and Factor 2 in the focus on facilitating conditions are different. In Factor 1, the statement "The approaches and techniques I usually apply to my clients are not compatible with online counseling." which participants did not agree with, ranks third from the bottom. P35, who rated this statement as -3, explained the use of the same approach and techniques in face-to-face and online counseling sessions. Research findings indicate that online and face-to-face counseling have similar effects on interventions and that the therapeutic relationship is established as in face-to-face counseling (Andersson et al., 2012; Berry et al., 2011; Brown, 2012; Erus & Zeren, 2020; Zeren, 2017). In Factor 2, the statement "If I experience technological and technical problems while providing online counseling, it would be difficult for me to access support or resources that can solve this problem." is second the last in the focus of facilitating conditions. Another negatively worded statement that participants in this group did not agree with, ranking fourth from the last, is the statement in the focus of facilitating conditions: "I hesitate to conduct online counseling because I may have problems protecting the client's privacy and confidentiality." When looking at research in the literature, it is observed that mental health professionals report additional concerns, including concerns about client privacy, confidentiality, and technological glitches (Békés & Aafjes-van Doorn, 2020; Békés et al., 2021; Philippi et al., 2021). Facilitating conditions are a dimension that encompasses individuals' acceptance and use of technological innovation (Venkatesh et al., 2003; Venkatesh et al., 2012), and it can be said that the participants believe they have the potential to resolve technological issues when they encounter them.

The statement that participants in Factor 1 prioritize second, in the focus of performance expectations, is "I perform well in online counseling." Additionally, the negatively worded statement in the same factor that participants did not agree with and ranked last is "I find online counseling unbeneficial for the clients." Similarly, participants in Factor 2 placed this statement third from the last. In the context of this result, it can be said that participants believe that they find their performance satisfactory and contribute to the client while using technology. Performance expectation is a concept that encompasses individuals' belief that the use of technology will be beneficial and predicts the intention to use technology more strongly than others (Venkatesh et al., 2003; Venkatesh et al., 2012). Research indicates that performance expectations significantly influence the intention to use online counseling (Fitriani et al., 2022; Staeck et al., 2022; Zentner et al., 2022). In a study examining the online counseling experiences of mental health professionals during COVID-19, it was identified that a participant provided feedback regarding their online counseling experience: "For me, this was a learning experience. When I just started, I had challenges, and yes, if I were to judge at that time, I was going to say this was not effective. But now, after seeing all the adjustments I have made to improve my services, I can confidently say it is effective." (Mulungu et al., 2023). In this study, P11 in Factor 1 explained as follows: "Before engaging in online counseling, I would have rated the sentences I placed at +3 as -3. However, as I gained experience, my biases were shattered, and I observed that the process was more productive than my expectations." In this context, it can be said that experience is quite crucial. In the literature, differences in opinions regarding the effectiveness of online counseling exist between mental health professionals with experience in online counseling and those who have not experienced or have very limited experience in online counseling (Haberstroh et al., 2008; Perry et al., 2020; Yüksel-Şahin, 2021). It is known that both groups of mental health professionals have experienced online counseling; however, their experience durations, the number of sessions conducted, and the number of clients they have seen are different. For instance, out of the 31 participants in Factor 1, 22 reported conducting online counseling sessions with at least six clients within a year, while in Factor 2, one participant mentioned having one client, another one had two clients, and the other two had four clients in their online sessions. Additionally, three participants in Factor 2 (75%) have been conducting online counseling for 1-5 years and have seen a maximum of four clients in

the last year. It is observed that the evaluations of the group with less experience in online counseling stand out in Factor 2. There are individuals with less experience in online counseling in Factor 1, but the majority have more experience. The presence of individuals with less experience in both factors suggests that it may influence the acceptance and usage of online counseling.

For participants in Factor 2, the statement ranking second and considered important is "I prefer face-to-face counseling sessions instead of online for my counseling sessions to be effective." Interestingly, another finding of the study suggests that this statement is a point of disagreement among participants in both factors. While participants in Factor 1 rated this statement as -1, participants in Factor 2 rated it as +3. Accordingly, it can be said that the inclinations of participants in Factor 1 and Factor 2 towards providing online counseling differ from each other. Participants in Factor 1 hold a more positive view towards providing online counseling. On the other hand, participants in Factor 2, in contrast to those in Factor 1, have a less positive view towards providing online counseling. At this point, it can be suggested that how mental health professionals utilize techniques in the online environment, receive supervision regarding online counseling, and their experiences in online counseling are important for them to achieve the goals of clients. Participants in the second factor are less willing to provide online counseling and prefer face-to-face counseling.

According to the research findings, the reason for participants in Factor 2 preferring face-to-face counseling can be seen in the statement on the effort expectation focus, which is the first-ranked statement under the second factor: "Although online counseling has become widespread with the pandemic, it is not a substitute for face-to-face counseling for me in terms of comfort." Another finding of the research indicates that there is a high level of disagreement in statements related to effort expectations, such as "I provide online counseling easily." and "Although online counseling has become widespread with the pandemic, it is not a substitute for face-to-face counseling for me in terms of comfort." Another finding of the study suggests that participants in both factors experience disagreement regarding facilitating conditions, particularly in the statement: "The approaches and techniques I usually apply to my clients are compatible with online counseling." Research results in the literature indicate that positive experiences with online counseling contribute to mental health professionals' higher likelihood of continuing to use online counseling in the long term (Boldrini et al., 2020; Korecka et al., 2020). Clinical experience (Boldrini et al., 2020; Békés & Aafjes-van Doorn, 2020; Nuttman-Shwartz & Shaul, 2021), previous experience with online counseling (Békés & Aafjes-van Doorn, 2020; Perry et al., 2020; Prout et al., 2020), encountered challenges (Békés & Aafjes-van Doorn, 2020; Békés et al., 2021), the number of clients intervened within online counseling (Korecka et al., 2020), and psychotherapeutic orientation (Humer et al., 2020) have been identified as significant factors prominently influencing mental health professionals' positive attitudes towards online counseling. Additionally, research conducted by Fitriani et al. (2022) demonstrated that the habit of using online counseling is the strongest predictor of the intention to use it among mental health professionals. It has been observed that some mental health professionals question the effectiveness of online counseling due to potential barriers encountered in online services (Braun et al., 2022; Brooks et al., 2013; De Witte et al., 2021; Perry et al., 2020). Some mental health professionals have been observed to be hesitant to use online counseling due to practical difficulties (Békés et al., 2022; De Witte et al., 2021; Perry et al., 2020). Additionally, counselor training is crucial in transferring face-to-face skills to the online environment (Amos et al., 2022). When all these findings are considered, factors such as experience, training, supervision, or theoretical orientation of mental health professionals may play a role in the formation of two groups in the acceptance and use of online counseling.

Participants in both groups seem to face no difficulty using technology while conducting online counseling. In Factor 1, the fourth-ranked statement that participants value in the focus of effort expectation is "I provide online counseling easily." Additionally, the negatively formulated statement "Online counseling is intimidating for me." is second to last in this group. According to the findings of this study, participants in Factor 1 do not seem to struggle when providing online counseling. In the focus of effort expectation in Factor 2, the statement that participants did not agree with is "I find what I need to learn difficult for online counseling (using technology, determining software programs, etc.)." and the

statement that ranked fifth from the last is "I find online counseling inconvenient because of the possibility of having technological problems." Effort expectations reflect the perception of how easy it is to use technology (Venkatesh et al., 2012). Effort expectation is associated with individuals' learning styles, which can be defined as ways of acquiring, understanding, and conceptualizing information (Phillips et al., 2021). In a study conducted by Milot-Lapointe and Dionne (2022), mental health professionals perceived that using and implementing online group counseling requires effort.

Participants in both factors remained neutral on statements related to the social influence sub-dimension. Research findings suggest that social influence affects the views of mental health professionals regarding providing online counseling (Braun et al., 2022; De Witte et al., 2021; Milot-Lapointe & Dionne, 2022; Staeck et al., 2022; Zentner et al., 2022). In this research, the social influence dimension ranks last among mental health professionals in terms of acceptance and utilization of online counseling, compared to the performance expectancy, effort expectancy, and facilitating conditions dimensions. Social influence is the perception of important individuals, organizations, or leaders in one's life desiring the individual to use technology (Venkatesh et al., 2012). Social influence is important, but it cannot overcome performance expectancy, effort expectancy, and facilitating conditions.

The research results reveal that, for participants in Factor 1, the UTAUT model prioritizes facilitating conditions, performance expectancy, effort expectancy, and social influence dimensions, respectively. For participants in Factor 2, effort expectancy, facilitating conditions, performance expectancy, and social influence dimensions are most important, for the UTAUT model in that order. The commonality between Factor 1 and Factor 2 groups is that social influence is ranked last. The UTAUT model has been developed as an effective model for technology adoption (Braun et al., 2022). Intention to accept and use technology are determinant of actual usage (Braun et al., 2022; Philippi et al., 2021; Venkatesh et al., 2003). UTAUT (Venkatesh et al., 2003) provides a comprehensive model for the acceptance and subsequent use of technological innovations. This research has identified factors influencing mental health professionals in providing online counseling. The participants in the study represent diversity in terms of gender, educational levels, and online counseling experience. Future research could diversify by exploring counseling approaches used by mental health professionals providing online counseling, the training they receive related to online counseling, and the supervision they undergo for online counseling. Q-methodology studies could be conducted to further investigate these aspects. The UTAUT model also includes attitudes and intentions factors (Békés et al., 2022), therapeutic factors, interaction factors and personal factors (Connolly et al., 2022), hedonic motivation, price value, experience, and habituation (Venkatesh et al., 2012), which were not assessed in this study. In future research, Q statements incorporating these dimensions could be created for evaluation. In this study, effort expectancy, facilitating conditions, and performance expectancy were perceived as prioritized dimensions for participants in both factors. In training and supervision related to online counseling, it is recommended to conduct assessments based on the dimensions of the UTAUT model for mental health professionals and incorporate them into educational content. Considering these dimensions of the UTAUT model in structuring online counseling education is believed to contribute to the training of competent mental health professionals.

Finally, this research utilized the Q methodology to examine the views of mental health professionals on the acceptance and use of online counseling through the UTAUT model. The research revealed that mental health professionals clustered into two factors concerning factors related to the acceptance and use of online counseling. Despite the emergence of two distinct groups, the dimensions of performance expectancy, effort expectancy, and facilitating conditions were prioritized over the social influence dimension for the participants. In the first factor, the factors influencing the acceptance and use of online counseling were primarily facilitating conditions and performance expectancy. In the second factor, the factors influencing the acceptance and use of online counseling were primarily effort expectancy and facilitating conditions. Mental health professionals in the first group exhibited more positive views toward online counseling, while those in the second group preferred face-to-face counseling over online sessions.

Author Contribution Rates

The first author contributed 55%, while the second author contributed 45% to the study.

Ethical Declaration

All rules included in the “Directive for Scientific Research and Publication Ethics in Higher Education Institutions” have been adhered to, and none of the “Actions Contrary to Scientific Research and Publication Ethics” included in the second section of the Directive have been implemented. For this research, ethical approval was obtained from the Yildiz Technical University Ethics Committee of Social and Human Sciences Research, dated 03/09/2023, under decision number 2023.09.

Conflict Statement

The author declares no competing interests.

Türkçe Sürümü

Giriş

Çevrim içi ruh sağlığı hizmetleri, teknolojik araçlar ile psikolojik danışma hizmetinin çevrim içi ortamda gerçekleşmesini sağlar (Richards ve Viganò, 2013; Zeren ve ark., 2020). Teknolojinin hızla gelişmesi ve bilgi ve iletişim teknolojilerinin psikolojik danışma oturumlarına entegre edilmesi sonucunda giderek daha fazla sayıda kişiye çevrim içi psikolojik danışma hizmeti verilmektedir (Zeren ve ark., 2022). Damgalanma korkusu yaşayanlar (Joyce, 2012), fiziksel kısıtlamaları olanlar (Kilroe, 2010), profesyonel psikolojik yardım hizmetlerine erişimin kısıtlı olduğu uzak bölgelerde yaşayanlar (Braun ve ark., 2022; Kilroe, 2010), anonim olmayı seçenler (Joinson ve Paine, 2007) ve pandemi sırasında evden çıkamayanlar (Békés ve ark., 2022; Braun ve ark., 2022) en iyi seçenek olarak çevrim içi psikolojik danışma hizmetini tercih etmektedirler. Tüm bu etkenler göz önüne alındığında çevrim içi psikolojik danışmanın etkinliğini ve uzun vadede danışanlara yardım etmedeki yararlılığını artırmak için çalışmalar yapılması önemlidir.

Literatürdeki araştırmalara bakıldığında çevrim içi psikolojik danışma deneyimi olan ruh sağlığı çalışanlarının çevrim içi psikolojik danışmayı etkili buldukları görülmektedir (Haberstroh ve ark., 2008; Perry ve ark., 2020). Bu sonuçla tutarlı olarak çevrim içi psikolojik danışma deneyimi arttıkça çevrim içi psikolojik danışma kabulünün arttığı görülmektedir (Connolly ve ark., 2020; De Witte ve ark., 2021). Bu açıdan literatürde ruh sağlığı çalışanlarının ruh sağlığı müdahalelerine yönelik görüş ve tutumlarını değerlendiren araştırmalar güncel olmakla birlikte (Békés ve ark., 2020; Békés ve ark., 2022; Connolly ve ark., 2020; Maurya ve ark., 2020; Nuttman-Shwartz ve Shaul, 2021; Phillipi ve ark., 2021) ruh sağlığı çalışanlarının çevrim içi psikolojik danışmayı kabul etme ve kullanma niyetlerini inceleyen araştırmalar sınırlıdır. Türkiye’de çevrim içi psikolojik danışmaya yönelik araştırmaların olduğu görülmektedir. Örneğin, bir araştırmada terapötik iş birliği bağlamında yüz yüze ile çevrim içi psikolojik danışma arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir (Erus ve Zeren, 2020). Bir başka araştırma psikolojik danışman adaylarının yüz yüze psikolojik danışmada çift yönlü ayna kullanımı ile kamera ve ses kaydının olmasının; çevrim içi psikolojik danışmaya göre güven oluşumunda güçlük oluşturduğunu düşündüklerini ortaya koymuştur (Zeren, 2017). Başka bir araştırmada psikolojik danışmanların yüz yüze psikolojik danışmayı ekonomik bulmadıkları; ama ortamı düzenlemenin ve kontrolü sağlamanın, jest ve mimiklere dikkat etmenin daha kolay olduğunu vurgulamışlardır. Ayrıca çevrim içi psikolojik danışmada teknoloji ve gizlilikle ilgili sorunların olabileceğine ilişkin görüşlerini de belirtmişlerdir (Yüksel-Şahin, 2021). Benzer şekilde farklı bir araştırmada psikolojik danışmanlar, çevrim içi psikolojik danışmanın teknolojik avantajlarının olduğunu; ancak güvenlik açısından birtakım problemler yaşandığını bildirmişlerdir (Bacıoğlu ve Kocabıyık, 2019). Literatürdeki bu araştırmalarda elde edilen bulgular çevrim içi psikolojik danışmanın pratiği için oldukça önemlidir. Ayrıca araştırmalarda ortaya çıkan sonuçların kuramsal açıklamalarla desteklenmesi de oldukça önemlidir. Bu kapsamda bu araştırmada ruh sağlığı çalışanlarının psikolojik danışma verme kabullerini ve niyetlerini incelemek için Venkatesh ve arkadaşları (2003) tarafından geliştirilen teknolojinin kabulü ve kullanımına ilişkin birleşik teori (the unified theory of acceptance and use of technology-UTAUT) modeli kullanılmıştır. Çevrim içi psikolojik danışma hizmeti vermiş deneyimli ruh sağlığı çalışanlarının çevrim içi psikolojik danışmayı kabul etme ve kullanma niyetlerini etkileyen faktörleri anlamak amaçlanmıştır.

UTAUT model, bireylerin teknolojiyi kullanmasını ve kabul etmesini yönlendiren faktörleri ortaya koyan (Venkatesh ve ark., 2003; Venkatesh ve ark., 2012) dört ana yapıdan oluşmaktadır. Performans beklentisi, bireylerin teknolojinin kullanımının yararlı olacağına ve mesleki performanslarına katkıda bulunacağına kişisel olarak inanma derecesidir. Çaba beklentisi, bireyin söz konusu teknolojinin kullanımının ne kadar kolay olduğuna ilişkin algısıdır. Sosyal etki, bireyin hayatındaki önemli kişilerin, kuruluşların veya liderlerin, bireyin teknolojiyi kullanmasını arzuladığı algısıdır. Kolaylaştırıcı koşullar ise teknoloji kullanımını desteklemek için algılanan organizasyonel ve teknik altyapı düzeyidir (Venkatesh ve ark., 2003; Venkatesh ve ark., 2012).

Ruh sağlığı çalışanları tarafından çevrim içi psikolojik danışmanın kullanımını ve kabulünü UTAUT modelini kullanarak inceleyen Connolly ve arkadaşları (2020), video konferans yoluyla çevrim içi psikolojik danışmaya yönelik tutumları kavramsallaştırmaya yönelik bir model önermiştir. Modelde, teknolojik faktörler, terapötik faktörler, etkileşim faktörleri ve kişisel faktörler yer alır. Literatürdeki nitel çalışmalardan birinde çevrim içi psikolojik danışmanın COVID-19 pandemisinden önce kullanılmama nedenleri UTAUT model ile incelenmiştir. Ruh sağlığı çalışanlarının performans beklentisi boyutunda çevrim içi ortamda belirli müdahaleleri kullanmayı, sözel olmayan davranış ve duygularla çalışmayı zor buldukları tespit edilmiştir. Sosyal etki bağlamında çalıştıkları kurumlarda çevrim içi psikolojik danışma için destek eksikliği yaşadıkları tespit edilmiştir. Kolaylaştırıcı koşullar bağlamında ise kaynak eksikliği (ve bilgi eksikliği, teknolojinin kullanılmamasının en yaygın nedenleri olarak görülmüştür (De Witte ve ark., 2021). Bir çalışmada çevrim içi ruh sağlığı hizmetlerini kullanma niyetini; performans beklentisi, sosyal etki ve kolaylaştırıcı koşullar boyutlarının yordadığı (Zentner ve ark., 2022) diğer bir çalışmada ise dört boyutun yordadığı bulunmuştur (Braun ve ark., 2022). Milot-Lapointe ve Dionne (2022) tarafından gerçekleştirilen araştırmada özellikle performans beklentisinin, sosyal etkinin ve kolaylaştırıcı koşulların çevrim içi psikolojik danışmayı kullanma niyetlerindeki varyansın büyük bir bölümünü açıkladığı görülmüştür. Çevrim içi psikolojik danışmayı verme niyetinin hangi noktalardan öncelikli olduğunun araştırılması için daha ayrıntılı incelemelere ihtiyaç duyulduğu görülmektedir. Bu araştırma ile ruh sağlığı çalışanlarının çevrim içi psikolojik danışmayı kabul ve kullanmalarına ilişkin görüşlerinin UTAUT modeline ait boyutlara göre nasıl önceliklendirildiği ve ruh sağlığı çalışanları arasında farklı grupların olup olmadığı incelenmektedir. Bu amaç doğrultusunda şu araştırma sorularına cevap aranmıştır:

- Çevrim içi psikolojik danışma kabul ve kullanımıyla ilgili faktörlerde ruh sağlığı çalışanları nasıl gruplanmaktadır?
- Çevrim içi psikolojik danışma kabul ve kullanımıyla ilgili faktörlerde ortak bir fikir var mıdır?
- Çevrim içi psikolojik danışma kabul ve kullanımda hangi faktörler öne çıkmaktadır?
- Ruh sağlığı çalışanlarının çevrim içi psikolojik danışma kabul ve kullanımıyla ilgili faktörlerde uç değere sahip (+3 ve -3) maddeleri seçmesinin nedenleri nelerdir?

Yöntem

Araştırma Modeli

Bu çalışmada kullanılan Q metodolojisi, niteliksel ve niceliksel bileşenleri ile bireyin öznel düşüncelerinin, değerlendirmelerinin ve görüşlerinin araştırılmasını içermektedir. Q metodolojisi özellikle insan düşünce ve davranışlarıyla ilgilenen psikoloji alanı için uygundur (Stickl ve ark., 2019). Q metodolojisi, katılımcılar yerine katılımcıların bir konu ile ilgili çıkardığı anlamlara odaklanması açısından önemlidir (Wallis ve ark., 2009). Q metodolojisini uygulayan araştırmacılar, belirli bir konudaki çeşitli bakış açılarını, algıları veya görüşleri keşfetmek ve açıklamak için sistematik bir yapı oluşturmak üzere hem nitel hem de nicel bakış açılarını bütünleştirmektedirler (Brown, 1996; Stone ve Turale, 2015). Q metodolojisi, öncelik sırasına göre oluşturulmuş gruplar halinde bireylerin bir konu hakkındaki algılarını ve görüşlerini belirleyen bir araştırma yöntemidir (Karasu ve Peker, 2019; Yıldırım, 2017). Q metodolojisinde "söylemsel gestalt modelleri" tanımlanırken istatistikten yararlanılması, onu ayırt edici bir niteliksel metodoloji haline getirir (Lazard ve ark., 2011). Q metodolojisi ile araştırmacılar, paylaşılan bakış açılarını tanımlar ve gruplandırır. Bu, nitel verilerin nicel bir şekilde değerlendirilmesi olarak algılanan bir araştırma yaklaşımını temsil etmektedir (Shemmings, 2006). Bu kapsamda araştırmanın amacı ruh sağlığı çalışanlarının çevrim içi psikolojik danışma verme niyetini belirleyen UTAUT modeline ait faktörlerde (performans beklentisi, çaba beklentisi, kolaylaştırıcı koşullar, sosyal etki) grupların çevrim içi psikolojik danışma verme niyetlerindeki farklılıkları ortaya çıkarmak ve hangi faktörlerin öne çıktığını belirlemektir.

Çalışma Grubu

Bu araştırmanın çalışma grubu, çevrim içi ve yüz yüze psikolojik danışma hizmeti veren 35 ruh sağlığı çalışanından (psikolog ve psikolojik danışman) oluşmaktadır. Ruh sağlığı çalışanları, kendilerini çevrim içi psikolojik danışma konusunda deneyimli olarak algılayan ve en az bir yıldır düzenli olarak (haftada en az bir danışan) çevrim içi psikolojik danışma hizmeti veren profesyonellerdir. Watts ve Stenner'a (2005) göre

Q metodolojisi ile yapılan çalışmalarda geniş bir katılımcı grubuna ihtiyaç yoktur. Brown'a (1980) göre ise faktörlerin (paylaşılan bakış açılarının) ortaya çıkması için 20 ile 60 katılımcıdan oluşan bir katılımcı grubu uygun görülmektedir. Bashatah (2016), Q metodolojisi araştırması için kartopu örnekleme önermiştir. Kartopu örnekleme yönteminde ilgilenilen özelliklere sahip birden fazla ancak az sayıda bireyler araştırmacılar tarafından seçilir. Seçilen ve görüşme yapılan bireyler, araştırma için istenilen özelliklere sahip diğer kişilere araştırmacıları yönlendirir. Bu yöntem sayesinde araştırma konusunun hassas olduğu ya da ulaşılması zor olan katılımcıların belirlenmesi kolaylaşır (Cohen ve ark., 2011). Araştırmada ölçütleri karşılayan ve araştırmaya katılabilecek profesyonellerin iletişim bilgileri araştırmaya katılan ruh sağlığı çalışanlarından alınarak kendileriyle iletişime geçilmiş ve gönüllü olanlar araştırmaya dâhil edilmiştir. Katılımcıların yaş ortalaması 30'dur ve yedisi (%23.33) psikolog; 28'i (%76.67) psikolojik danışmandır. Katılımcılara ilişkin diğer demografik bilgiler ve katılımcıların çevrim içi psikolojik danışma deneyimlerine ilişkin bilgiler Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1*Katılımcıların Demografik Bilgileri ve Çevrim İçi Psikolojik Danışma Deneyimlerine İlişkin Bilgiler*

Değişken	Katılımcılar	
	n	%
Cinsiyet		
Kadın	23	65.71
Erkek	12	34.29
Mezun olunan program		
Lisans	9	25.71
Lisansüstü	26	74.29
Çevrim içi psikolojik danışma deneyimi		
1-5 yıl	31	88.57
6-9 yıl	4	11.43
Bir yılda görülen çevrim içi danışan sayısı		
1-5	14	40
6-20	12	34.29
21 ve üzeri	9	25.71
Bir yılda gerçekleştirilen çevrim içi oturum sayısı		
1-50	8	22.86
51-100	8	22.86
101 ve üzeri	19	54.28
Toplam	35	100

Kullanılan Veri Toplama Araçları

Q Dizgisi: Bu çalışmada Q metodolojisi uygulaması için yapısal tasarım kullanılmıştır. Maddeler, teknoloji kullanımına yönelik kabullenme ve davranışsal eğilimleri belirleyen UTAUT modeli kapsamında oluşturulmuştur. İlk olarak, UTAUT modeli literatürde kapsamlı bir şekilde değerlendirilmiştir (Abdillah ve ark., 2020; Alt ve ark., 2022; Apolinário-Hagen ve ark., 2017; Maurya ve ark., 2020; Wan-Chen ve ark., 2023). UTAUT modelinin ruh sağlığı odağındaki çalışmaları ayrıntılı olarak incelenmiştir (Braun ve ark., 2022; Békés ve ark., 2022; Connolly ve ark., 2020; De Witte ve ark., 2021; Staeck ve ark., 2022; Zentner ve ark., 2022). Ek olarak UTAUT modeli için geliştirilen ölçme araçlarının maddeleri incelenmiştir (Békés ve Aafjes-van Doorn, 2020; Békés ve ark., 2022). Brown ve arkadaşlarının (2019), benzer öğeleri eleyerek tekrar eden ifadeleri birleştirerek ve kesinliği vurgulayarak daha az sayıda ifade içeren bir Q seti geliştirmeyi önermesi üzerine kapsamlı bir literatür taraması ile UTAUT'un dört faktörünü anlaşılır kılacak ifadeler oluşturulmuştur. Tablo 2'de UTAUT'un boyutları ve her boyut için üç olumlu, üç olumsuz madde yazılarak oluşturulan 24 maddelik Q dizgisi verilmiştir. Katılımcılardan katılıp katılmama durumlarına göre her bir Q maddesini sıralamaları istenmiştir. Katılımcılara şu yönerge verilmiştir: "Çevrim içi psikolojik danışma vermenizi etkileyen faktörlerle ilgili 24 adet cümle bulunmaktadır. Bu cümleleri dikkatlice okuyunuz. Her bir cümleye katılıp katılmama durumunuza göre maddeleri, Q dizgisine

yerleştiriniz. Dizginin bir ucu +3 puan olup en çok katıldığınız cümleleri içerirken diğer ucu -3 puan olup en çok katılmadığınız cümleleri içerecektir. Cümlelerin doğru sıralanışı yoktur. Tamamen sizin öznel değerlendirmenizle beraber size özel bir sıralama oluşacaktır.”

Tablo 2*UTAUT'un Boyutları ve 24 Q Maddesi*

UTAUT Model	Q Maddeleri
Performans Beklentisi	<p>1. Çevrim içi psikolojik danışma yaparken iyi bir performans gösteriyorum.</p> <p>17. Çevrim içi psikolojik danışma, psikolojik danışma tekniklerini uygulama yetkinliğimi artırıyor.</p> <p>11. Çevrim içi psikolojik danışmayı danışanlar için faydasız buluyorum.</p> <p>5. Psikolojik danışma oturumlarının etkili olması için çevrim içi yerine yüz yüze yapmayı tercih ederim.</p> <p>19. Çevrim içi psikolojik danışmada danışanlarımla yüz yüze de olduğu gibi terapötik ilişki kurmak kolaydır.</p> <p>15. Çevrim içi psikolojik danışmada danışanlarımla duygularını fark etmeyi ve onlara iletmeyi zor buluyorum.</p>
Çaba Beklentisi	<p>2. Çevrim içi psikolojik danışmayı yapabilmek için öğrenmem gerekenleri (teknolojiyi kullanma, yazılım programı belirleme vb.) zor buluyorum.</p> <p>8. Çevrim içi psikolojik danışma benim için göz korkutucudur.</p> <p>12. Çevrim içi psikolojik danışmayı teknolojik aksaklıklarla karşılaşma ihtimali yüzünden uygunsuz buluyorum.</p> <p>14. Çevrim içi psikolojik danışmayı kolaylıkla veriyorum.</p> <p>16. Pandemiyle beraber çevrim içi psikolojik danışma yaygınlaşmış olsa da kolaylık/rahatlık açısından benim için yüz yüze psikolojik danışmanın yerini tutmaz.</p> <p>18. Çevrim içi psikolojik danışma yaparken kendi konfor alanımda (evde/ofiste) olduğum için kendimi ekran karşısında rahat hissediyorum.</p>
Kolaylaştırıcı Koşullar	<p>20. Genellikle danışanlarıma uyguladığım yaklaşımlar ve teknikler çevrim içi psikolojik danışma ile uyumsuzdur.</p> <p>4. Danışanın mahremiyetini, gizliliği korumada (teknolojik vb.) sorun yaşıyorum diye çevrim içi psikolojik danışma yapmaktan çekiniyorum.</p> <p>9. Çevrim içi psikolojik danışma yaparken teknolojik ve teknik olarak sorun yaşarsam bu sorunu çözebilecek destek veya kaynaklara ulaşmam zor olur.</p> <p>7. Çevrim içi psikolojik danışma sayesinde zaman kazanıyorum.</p> <p>13. Çevrim içi psikolojik danışma ofis kirası, sekreter vb. giderleri azalttığından benim için ekonomiktir.</p> <p>22. Çevrim içi psikolojik danışma sayesinde, çeşitli nedenlerle (uzak bölgelerde yaşama, evden çıkmanın zor olması) yüz yüze görüşemeyeceğim danışanlarla oturum planlayabilmek işimi kolaylaştırıyor.</p>
Sosyal Etki	<p>24. Hayatımda etkisi olan insanların çevrim içi psikolojik danışmaya yönelik olumsuz düşünceleri çevrim içi psikolojik danışma yapma isteğimi azaltır.</p> <p>6. Çalıştığım işyerinde çevrim içi psikolojik danışmayı etkisiz bulmalarının çevrim içi psikolojik danışma tercihimde olumsuz etkisi olur.</p> <p>10. Alandaki öncülerin/akademisyenlerin çevrim içi psikolojik danışmayla ilgili akademik çalışmaları, çevrim içi psikolojik danışma yapmamı motive eder.</p> <p>21. Ailemin (birlikte yaşadığım kişilerin) çevrim içi psikolojik danışmayı desteklemesi evden çevrim içi psikolojik danışma yapmamı motive eder.</p> <p>23. Yüz yüze psikolojik danışmanın popüler ve tercih edilir olması yüz yüze psikolojik danışma uygulamalarımı artırır.</p> <p>3. Son yıllarda çevrim içi psikolojik danışmanın alanda önem kazanması ve popüler olması sayesinde çevrim içi psikolojik danışmalarımı arttırdım.</p>

Tablo 4*Q Dizgisine Ait Döndürülmüş Faktör Yükleri*

Sıra	Katılımcılar	Faktör 1	Faktör 2
1	K1	0.90X	0.18
2	K2	0.89X	0.12
3	K3	0.80X	0.39
4	K4	0.89X	0.14
5	K5	0.76X	0.38
6	K6	0.81X	0.31
7	K7	0.85X	0.09
8	K8	0.62X	0.26
9	K9	0.87X	0.13
10	K10	0.53	0.64X
11	K11	0.69X	0.52
12	K12	0.76X	0.25
13	K13	0.91X	0.03
14	K14	0.77X	0.21
15	K15	0.85X	0.16
16	K16	0.87X	0.35
17	K17	0.18	0.82X
18	K18	0.86X	0.24
19	K19	0.77X	0.36
20	K20	0.94X	0.09
21	K21	0.39	0.60X
22	K22	0.90X	0.03
23	K23	0.73X	0.33
24	K24	0.81X	0.41
25	K25	0.21	0.89X
26	K26	0.84X	0.19
27	K27	0.85X	0.18
28	K28	0.90X	-0.13
29	K29	0.64X	0.42
30	K30	0.81X	0.28
31	K31	0.66X	0.14
32	K32	0.68X	0.01
33	K33	0.91X	0.15
34	K34	0.75X	0.37
35	K35	0.79X	0.21

Tablo 4'te 35 ruh sağlığı çalışanın görüşlerinin iki faktörlü bir yapı oluşturduğu, Faktör 1'de 31 katılımcının, Faktör 2'de dört katılımcının yer aldığı görülmektedir. İki faktörlü yapı, varyansın %60'ını açıklamaktadır. Faktör 1 ile Faktör 2 arasında pozitif yönlü orta düzeyde ($r = .33$) bir ilişki bulunmuştur. Orta düzeyde ilişkinin olmasının yanında katılımcıların önemli bir bölümünün görüşlerinin Faktör 1 altında toplanması, görüş birliği olduğu şeklinde değerlendirilebilir. Katılımcıların birleştiği ortak paydanın ve çevrim içi psikolojik danışma verme eğiliminde hangi görüşlere daha çok yer verdiklerinin belirlenmesi için Q dizgisine ilişkin Z puanları ve bu puanların sıralamaları belirlenmiştir. İlk sıralardaki ve son sıralardaki maddeler için Faktör 1'e ilişkin bulgular Tablo 5'te, Faktör 2'ye ilişkin bulgular ise Tablo 6'da verilmiştir. Faktör 1, çevrim içi psikolojik danışma vermeyi tercih eden ruh sağlığı çalışanlarını oluşturan grupken; Faktör 2, yüz yüze psikolojik danışma vermeyi tercih eden ruh sağlığı çalışanlarını oluşturan gruptur.

Tablo 5*Faktör 1 için Q Dizisinde Z Puanları ve Önem Sırası*

	Boyut	Q Maddeleri	Faktör 1	
			Z	Sıra
1.	Kolaylaştırıcı Koşullar	22. Çevrim içi psikolojik danışma sayesinde, çeşitli nedenlerle (uzak bölgelerde yaşama, evden çıkmanın zor olması) yüz yüze görüşemeyeceğim danışanlarla oturma planlayabilmek işimi kolaylaştırıyor.	1.45	1
2.	Performans Beklentisi	1. Çevrim içi psikolojik danışma yaparken iyi bir performans gösteriyorum.	1.42	2
3.	Kolaylaştırıcı Koşullar	7. Çevrim içi psikolojik danışma sayesinde zaman kazanıyorum.	1.36	3
4.	Çaba Beklentisi	14. Çevrim içi psikolojik danışmayı kolaylıkla veriyorum.	1.21	4
5.	Kolaylaştırıcı Koşullar	13. Çevrim içi psikolojik danışma ofis kirası, sekreter vb. giderleri azalttığından benim için ekonomiktir.	1.17	5
6.	Performans Beklentisi	15. Çevrim içi psikolojik danışmada danışanlarımın duygularını fark etmeyi ve onlara iletmeyi zor buluyorum.	-1.10	21
7.	Kolaylaştırıcı Koşullar	20. Genellikle danışanlarıma uyguladığım yaklaşımlar ve teknikler çevrim içi psikolojik danışma ile uyumsuzdur.	-1.31	22
8.	Çaba Beklentisi	8. Çevrim içi psikolojik danışma benim için göz korkutucudur.	-1.59	23
9.	Performans Beklentisi	11. Çevrim içi psikolojik danışmayı danışanlar için faydasız buluyorum.	-1.69	24

Tablo 5 incelendiğinde, Faktör 1’de yer alan 31 katılımcının Q maddeleri sıralamasında çevrim içi psikolojik danışma vermeye yönelik olumlu anlama sahip ifadelerin ilk sıralarda, olumsuz anlama sahip ifadelerin de son sıralarda olduğu görülmektedir. Bu gruptaki ruh sağlığı çalışanlarının çevrim içi psikolojik danışma vermelerinde en çok etkisi olan madde (Z=1.45) kolaylaştırıcı koşullar odağındaki 22. madde olarak tespit edilmiştir. Katılımcı K12 bununla ilgili şu açıklamayı yapmıştır:

“2016 yılından bu yana danışanlara online psikolojik destek sunuyorum. İlk başladığımda hem arkadaşlarım hem de hocalarım online olarak terapötik ilişki kurulamayacağını ifade etmişlerdi, kurulsadahi bunun yeterli olmayacağını... Ancak aradan geçen 6 yılın ardından, özellikle pandemi dönemiyle birlikte, danışanlarda terapötik ilişkinin online olarak kurulabileceğini deneyimlemiş oldum. Diğer yandan kültürel farklılıkları ele alacak olursak yurt dışında Türkler kendileriyle kültürel bağ kuracak bir uzman arıyorlar ya da daha küçük yerde yaşayan kişiler yaşadıkları yerde uzman olmaması nedeniyle ihtiyaçları olan psikolojik desteğe ulaşmakta zorluk yaşıyorlar. Online psikolojik destek zaman içerisinde alanda çalışanlara hem terapötik ilişki kurulabileceğini hem de psikolojik destek için mesafenin bir öneminin olmadığını bize göstermiş oldu. Bence en önemli avantajı her yerden erişilebilir olmak.”

Bu gruptaki katılımcıların ikinci sırada önem verdikleri madde performans beklentisi odağındaki 1. (Z=1.42) maddedir. Bu maddeyi +3’e koyan K11 şu şekilde açıklamıştır:

“Çevrim içi psikolojik danışma yapmadan önce +3’e yerleştirdiğim cümleleri -3’ e alırdım. Fakat uygulama yaptıkça ön yargılarım kırıldı ve sürecin beklentilerimin üzerinde verimli geçtiğini gözlemledim.”

Bu grupta üçüncü sırada yine kolaylaştırıcı koşullar odağındaki 7. madde (Z=1.36) yer almıştır. K28 bununla ilgili şu açıklamalarda bulunmuştur:

“İstanbul gibi bir şehirde zamanımızın büyük kısmı trafikte geçebiliyor. Dolayısıyla trafikte geçireceğim zamanı daha etkili kullanarak evden görüşmeye bağlanabiliyorum.”

Bu gruptaki katılımcıların dördüncü sırada önemsedikleri maddenin çaba beklentisi odağındaki 14. madde (Z=1.21) olduğu görülmektedir. Bu maddeyi +3'e koyan K18 bununla ilgili şu açıklamada bulunmuştur:

"Zaman kazanmamı sağlıyor, normalde psikolojik danışma sürecine belki ulaşamayacak gruptaki kişilere (Yurt dışında yaşayan Türk göçmenler, yatarak tedavi gören hastalar, yoğun tempoda çalışıp zamanı kısıtlı olanlar vb.) ulaşmamı kolaylaştırıyor, evde olduğum için rahat olmamı sağlıyor, herhangi bir danışma merkeziyle anlaşma yapma durumum söz konusu olmuyor. Bu yüzden bu maddeye +3 puan verdim."

Faktör 1'de 31 katılımcının çevrim içi psikolojik danışma vermede katılmadıkları ve en son sırada olan maddenin performans beklentisi odağındaki 11. madde (Z=-1.69) olduğu görülmüştür. Bu maddeye -3 veren K4 şu açıklamada bulunmuştur:

"2018'den beri çevrim içi psikolojik danışma yapıyorum. Bu danışmalarda birçok da sonlandırma yaptım. Fayda sağladıklarını ve değiştiklerini çok somut gördüm. Aynı zamanda şu an bir dernekte çalışıyorum. Orada çevrim içi grupla psikolojik danışma yürütüyorum. Her grubun ön test-son testle öznel iyi oluşlarını ölçüyoruz, fark bakıyoruz. Anlamlı fark olduğunu gözlemledik. Şu ana kadar iki grup süreci tamamladı. Faydasız olduğunu kesinlikle düşünmüyorum."

Çaba beklentisi odağındaki 8. madde (Z=-1.59) ise bu gruptaki katılımcılar tarafından sondan ikinci sırada yer alan maddedir. Bu maddeyi -3'e koyan K34 şu şekilde açıklama yapmıştır:

"İlk zamanlarda olsaydı biraz göz korkutucudur derdim. Pandemiyle başladım ve yeniydi benim için. İlk defa yapıyordum. Ama şu an çok sık çevrim içi psikolojik danışma yaptığım için göz korkutucu gelmiyor."

Katılımcıların sondan üçüncü sırada katılmadıkları madde ise kolaylaştırıcı koşullar odağındaki 20. maddedir (Z=-1.31). Bu maddeyi -3'e koyan K35 şu açıklamada bulunmuştur:

"Danışanlarıma uyguladığım yaklaşımlar ve teknikler çevrim içi psikolojik danışma ile tam aksine oldukça uyumlu. Yüz yüze psikolojik danışmada hangi yaklaşım ve tekniği kullanıyorsam çevrim içi psikolojik danışmada da aynısını kullanıyorum."

Bu gruptakilerin sondan dördüncü sırasında olan ve katılmadıkları madde çaba beklentisi odağındaki 15. maddedir (Z=-1.10). K22 bu maddeyi -3'e koyarak şu açıklamada bulunmuştur:

"Danışmanlık becerilerini psikolojik danışma sırasında danışana iletme noktasında yüz yüze ile çevrim içi arasında bir farklılık gözlemlemiyor, zaman zaman çevrim içi ortamın kendim adına olumlu yanını görüyorum (kendim rahat olunca, daha etkin dinleyip; terapötik becerileri daha aktif uygulayabiliyorum)."

Tablo 6

Faktör 2 İçin Q Dizisinde Z Puanları ve Önem Sırası

	Boyut	Q Maddeleri	Faktör 2	
			Z	Sıra
1.	Çaba Beklentisi	16. Pandemiyle beraber çevrim içi psikolojik danışma yaygınlaşmış olsa da benim için yüz yüze psikolojik danışmanın yerini tutmaz.	1.98	1
2.	Performans Beklentisi	5. Psikolojik danışma oturumlarının etkili olması için çevrim içi yerine yüz yüze yapmayı tercihi ederim.	1.89	2
3.	Kolaylaştırıcı Koşullar	22. Çevrim içi psikolojik danışma sayesinde, çeşitli nedenlerle (uzak bölgelerde yaşama, evden çıkmanın zor olması) yüz yüze görüşemeyeceğim danışanlarla oturum planlayabilmek işimi kolaylaştırıyor.	1.27	3
4.	Kolaylaştırıcı Koşullar	7. Çevrim içi psikolojik danışma sayesinde zaman kazanıyorum.	1.18	4
5.	Çaba Beklentisi	12. Çevrim içi psikolojik danışmayı teknolojik aksaklıklarla karşılaşma ihtimali yüzünden uygunsuz buluyorum.	-1.13	20

6.	Kolaylaştırıcı Koşullar	4. Danışanın mahremiyetini, gizliliği korumada (teknolojik vb.) sorun yaşarım diye çevrim içi psikolojik danışma yapmaktan çekiniyorum.	-1.13	21
7.	Performans Beklentisi	11. Çevrim içi psikolojik danışmayı danışanlar için faydasız buluyorum.	-1.15	22
8.	Kolaylaştırıcı Koşullar	9. Çevrim içi psikolojik danışma yaparken teknolojik ve teknik olarak sorun yaşarsam bu sorunu çözebilecek destek veya kaynaklara ulaşmam zor olur.	-1.24	23
9.	Çaba Beklentisi	2. Çevrim içi psikolojik danışmayı yapabilmek için öğrenmem gerekenleri (teknolojiyi kullanma, yazılım programı belirleme vb.) zor buluyorum.	-1.90	24

Tablo 6 incelendiğinde Faktör 2'deki katılımcıların çevrim içi psikolojik danışma verme eğilimlerine bakıldığında en çok (Z=1.98) çaba beklentisi odağındaki 16. maddeye katıldıkları görülmektedir. Bu maddeyi +3'e koyan K17 şu şekilde açıklamada bulunmuştur:

"Danışanın psikolojik danışmaya dair tüm materyallere ve psikolojik danışmanın özelliklerinden başlamak üzere tüm sürece ve kendi hayatındaki geçmişi ile şu an üzerindeki nesnelere yönelik duygulanımı üzerinden seansların organize edildiği aktarım odaklı psikoterapi ekolü için danışanın yüz yüze seanslar içerisindeki tüm verilerini o an gündeme getirmek ve işlemek için ofisi, seans odasını ve süreci deneyimlerken ortaya çıkan davranışları gözlemlemek adına yüz yüze seansların daha sağlıklı veriler ortaya koyduğunu düşünüyorum."

Faktör 2'deki katılımcılar için ikinci sıradaki madde performans beklentisi odağındaki 5. maddedir (Z=1.89). K25 şu açıklamada bulunmuştur:

"Yüz yüze çok etkili olduğunu gördüğüm bazı uygulamaların (boş sandalye, mindfulness) çevrim içi daha az etkili olduğunu düşünüyorum. Çevrim içi psikolojik danışmada özellikle yaşantısal tekniklerin uygulanması daha zor ve yüz yüze danışmaya oranla daha az etkili olduğunu düşünüyorum."

Bu gruptakiler için üçüncü sırada olan madde kolaylaştırıcı koşullar odağındaki 22. madde (Z=1.27), diğer grubun ilk sırasındadır. Bu grupta bu maddeyi +3'e koyan K10 şu açıklamada bulunmuştur:

"Klinik psikoloji yüksek lisansına başladığımda ilk danışanım şehir dışındaydı ve yüz yüze ulaşımı imkânsızdı. Bu yüzden çevrim içi olarak başladım. Yapabildiğimi gördüğüm için şehir dışındaki kişilerle iletişimimi kolaylaştırdı."

Faktör 2'deki katılımcıların en son sıradaki maddesi çaba beklentisi odağındaki 2. maddedir (Z=-1.90). Kolaylaştırıcı koşullar odağındaki 9. maddenin (Z=-1.24) ise sondan ikinci sırada katılmadıkları madde olduğu görülmüştür. K17, her iki maddeyi de -3'e koyarak şu açıklamada bulunmuştur:

"Çevrim içi seansları tercih etmemem sebebi almış olduğum eğitimler ve süpervizyonlarla ilgilidir. Teknolojik becerimle ilgili değildir. Çevrim içi için uygun danışan olduğunda herhangi bir aksaklık yaşamıyorum."

Faktör 2'deki katılımcıların katılmadıkları ve sondan üçüncü sırada yer alan madde, performans beklentisi odağındaki 11. maddedir (Z=-1.15). Bu maddeyi -3'e koyan K21 şu açıklamada bulunmuştur:

"-3'e yerleştirmemin sebebi çevrim içi psikolojik danışmanın dezavantajları olsa da yüz yüze psikolojik danışma ile aynı terapötik süreçleri kapsamı ve danışandan danışana değişmekle birlikte görece yararının söz konusu olmasına yönelik inancımdır."

Bu gruptaki katılımcılar için sondan dördüncü sırada yer alan madde ise kolaylaştırıcı koşullar odağındaki dördüncü maddedir (Z=-1.13). Bu maddeyi -3'e koyan K25 şu açıklamayı yapmıştır:

"Çevrim içi psikolojik danışma yaparken en çok benden veya danışandan kaynaklanan teknolojik problemlerinden ötürü zorluk yaşamaktayım. Bu durum terapötik ilişkiye zarar verebildiği gibi bazen süreci baltalama potansiyeline bile sahip olabiliyor. Örneğin danışan duyguya girdiği bir an da internet çekmeyince bağlantı kopunca tekrar o duyguya girmesi, o konuya dönmesi vakit alabildiği gibi bazen"

girmemeyi bile tercih edebiliyorlar. Bunun yanı sıra paranoid eğilimleri olan danışanlar gibi bazı danışanlar teknolojik sıkıntılara anlayış gösteremeyebiliyorlar. Veya bazı danışanlar farklı aktarımlar yapabiliyorlar, benimle görüşmek istemiyor, bu konuyu anlatmamı istemiyor gibi.”

Faktör 1 ve Faktör 2’deki katılımcıların çevrim içi psikolojik danışma verme eğilimlerinde uzlaşma ve ihtilaf içerisinde oldukları maddeleri tespit etmek için Z puanları incelenmiş ve Tablo 7’de gösterilmiştir.

Tablo 7*Faktör 1 ve Faktör 2 İçin Q Maddelerine İlişkin Z Puanları*

Q Maddeleri	Faktör 1	Faktör 2
7. Çevrim içi psikolojik danışma sayesinde zaman kazanıyorum.	2	2
4. Danışanın mahremiyetini, gizliliği korumada (teknolojik vb.) sorun yaşarım diye çevrim içi psikolojik danışma yapmaktan çekiniyorum.	-2	-2
18. Çevrim içi psikolojik danışma yaparken kendi konfor alanımda (evde/ofiste) olduğum için kendimi ekran karşısında rahat hissediyorum.	1	1
6. Çalıştığım işyerinde çevrim içi psikolojik danışmayı etkisiz bulmalarının çevrim içi psikolojik danışma tercihim olumsuz etkisi olur.	0	0
23. Yüz yüze psikolojik danışmanın popüler ve tercih edilir olması yüz yüze psikolojik danışma uygulamalarımı arttırır.	0	0
24. Hayatımda etkisi olan insanların çevrim içi psikolojik danışmaya yönelik olumsuz düşünceleri çevrim içi psikolojik danışma yapma isteğimi azaltır.	0	0
3. Son yıllarda çevrim içi psikolojik danışmanın alanda önem kazanması/popüler olması sayesinde çevrim içi psikolojik danışmalarımı arttırdım.	1	0
10. Alandaki öncülerin/akademisyenlerin çevrim içi psikolojik danışmayla ilgili akademik çalışmaları, çevrim içi psikolojik danışma yapmamı motive eder.	1	0
11. Çevrim içi psikolojik danışmayı danışanlar için faydasız buluyorum.	-3	-2
12. Çevrim içi psikolojik danışmayı teknolojik aksaklıklarla karşılaşma ihtimali yüzünden uygunsuz buluyorum.	-1	-2
13. Çevrim içi psikolojik danışma ofis kirası, sekreter vb. giderleri azalttığından benim için ekonomiktir.	2	1
17. Çevrim içi psikolojik danışma, psikolojik danışma tekniklerini uygulama yetkinliğimi arttırıyor.	0	-1
22. Çevrim içi psikolojik danışma sayesinde, çeşitli nedenlerle (uzak bölgelerde yaşama, evden çıkmanın zor olması) yüz yüze görüşemeyeceğim danışanlarla oturma planlayabilmek işimi kolaylaştırıyor.	3	2
1. Çevrim içi psikolojik danışma yaparken iyi bir performans gösteriyorum.	3	1
2. Çevrim içi psikolojik danışmayı yapabilmek için öğrenmem gerekenleri (teknolojiyi kullanma, yazılım programı belirleme vb.) zor buluyorum.	-1	-3
8. Çevrim içi psikolojik danışma benim için göz korkutucudur.	-3	-1
9. Çevrim içi psikolojik danışma yaparken teknolojik ve teknik olarak sorun yaşarsam bu sorunu çözebilecek destek veya kaynaklara ulaşmam zor olur.	-1	-3
15. Çevrim içi psikolojik danışmada danışanlarımın duyguları fark etmeyi ve onlara iletmeyi zor buluyorum.	-2	0
19. Çevrim içi psikolojik danışmada danışanlarımla yüz yüze de olduğu gibi terapötik ilişki kurmak kolaydır.	1	-1
21. Ailemin (birlikte yaşadığım kişilerin) çevrim içi psikolojik danışmayı desteklemesi evden çevrim içi psikolojik danışma yapmamı motive eder.	0	2
14. Çevrim içi psikolojik danışmayı kolaylıkla veriyorum.	2	-1
16. Pandemiyle beraber çevrim içi psikolojik danışma yaygınlaşmış olsa da kolaylık/rahatlık açısından benim için yüz yüze psikolojik danışmanın yerini tutmaz.	0	3
20. Genellikle danışanlarıma uyguladığım yaklaşımlar ve teknikler çevrim içi psikolojik danışma ile uyumsuzdur.	-2	1

Tablo 7 incelendiğinde 7. maddeyi hem Faktör 1'deki hem de Faktör 2'deki katılımcıların +2'ye yerleştirdikleri tespit edilmiştir. 6., 23. ve 24. maddelere her iki faktördeki katılımcıların da nötr kaldığı görülmüştür. 14., 16. ve 20. maddeler için her iki faktördeki katılımcılar arasında uyumsuzluğun yüksek oranda olduğu görülmüştür. Son olarak her iki faktördeki katılımcıların en çok uzlaşamadıkları maddenin 5. madde olduğu tespit edilmiştir. Faktör 1'deki katılımcılar bu maddeyi -1' yerleştirirken Faktör 2'deki katılımcılar +3'e yerleştirmişlerdir.

Tartışma ve Sonuç

Araştırma sonucunda çevrim içi psikolojik danışma kabul ve kullanımıyla ilgili faktörlerde ruh sağlığı çalışanlarının iki faktörde gruplandığı, Faktör 1'de 31 katılımcının, Faktör 2'de dört katılımcının yer aldığı görülmüştür. Faktör 1'deki ruh sağlığı çalışanları için en önemli madde, kolaylaştırıcı koşullar altındaki "Çevrim içi psikolojik danışma sayesinde, çeşitli nedenlerle (uzak bölgelerde yaşama, evden çıkmanın zor olması) yüz yüze görüşmeyeceğim danışmanlarla oturum planlayabilmek işimi kolaylaştırıyor." maddesidir. Bu madde, benzer şekilde Faktör 2'deki katılımcılar için de üçüncü sırada yer almaktadır. Bu sonuç bağlamında çevrim içi psikolojik danışmanın önemli bir avantajının erişilebilirlik olduğu ifade edilebilir. Ayrıca erişilebilirlik, sadece ruh sağlığı çalışanlarının profiline erişim sağlamak değil; aynı zamanda teknolojiye erişimi olan herkesin internete kolayca girerek psikolojik danışma yardımı almasına da olanak sağlamaktadır (Teh ve ark., 2014). Çevrim içi psikolojik danışma, seyahate gerek duymadan psikolojik danışma hizmetini mümkün kılmaktadır (Eseadi, 2022). Bu durum, ruh sağlığı çalışanlarının çevrim içi psikolojik danışma kabul ve kullanımını etkilemektedir.

Faktör 1'de üçüncü, Faktör 2'de dördüncü sırada yer alan "Çevrim içi psikolojik danışma sayesinde zaman kazanıyorum." maddesi kolaylaştırıcı koşullar boyutuna aittir. Bu sonuçlarla tutarlı olarak Zentner ve arkadaşları (2022) ile Braun ve arkadaşları (2022) kolaylaştırıcı koşulları, UTAUT modelde çevrim içi ruh sağlığı hizmetlerini kullanma niyetini yordayan boyutlardan biri olarak belirlemiştir. Kolaylaştırıcı koşullar, çevrim içi psikolojik danışma yürütmenin sunduğu konfor, zaman tasarrufu ve ekonomik oluş yönlerini kapsamaktadır (Koch ve ark., 2023). Çevrim içi psikolojik danışma ile daha fazla kişiye ulaşma ve zamandan tasarruf etme söz konusudur (Mawusi-Amos ve ark., 2020). Cipolletta ve Mocellin (2018) tarafından yürütülen araştırmada ise çevrim içi psikolojik danışmanın coğrafi sınırları azalttığı ve zaman optimizasyonu sağladığı vurgulanmıştır. Fiziksel kısıtlılıkları olanların (Kilroe, 2010), erişimin kısıtlı olduğu uzak bölgelerde yaşayanların (Braun ve ark., 2022; Kilroe, 2010) ve evden çıkamayanların (Békés ve ark., 2022; Braun ve ark., 2022) çevrim içi psikolojik danışma hizmetini tercih ettikleri görülmektedir. Ayrıca Faktör 1'de "Çevrim içi psikolojik danışma ofis kirası, sekreter vb. giderleri azalttığından benim için ekonomiktir." maddesi beşinci sırada yer almaktadır. Benzer şekilde Fitriani ve arkadaşları (2022), ruh sağlığı çalışanlarıyla gerçekleştirdikleri araştırmada ücret konusunun çevrim içi psikolojik danışmayı kullanma niyetini önemli ölçüde etkilediğini ortaya koymuştur. Bu bulgular bağlamında Faktör 1'de ve Faktör 2'de yer alan ruh sağlığı çalışanlarının danışmanlara ulaşmayı, zamanı yönetmeyi ve finansal giderleri azaltmayı kolaylaştırması nedeniyle çevrim içi psikolojik danışmayı tercih ettikleri söylenebilir.

Faktör 1 ve Faktör 2'deki katılımcıların kolaylaştırıcı koşullar odağında sonuncu sıraya yerleştirdikleri ifadeler farklıdır. Faktör 1'de katılımcıların katılmadığı "Genellikle danışmanlarıma uyguladığım yaklaşımlar ve teknikler çevrim içi psikolojik danışma ile uyumsuzdur." maddesi sondan üçüncü sırada yer almaktadır. Bu ifadeyi -3 olarak değerlendiren K35, yüz yüze ve çevrim içi psikolojik danışmalarda aynı yaklaşım ve teknikleri kullandığını ifade etmiştir. Literatürde de çevrim içi psikolojik danışma ve yüz yüze psikolojik danışmanın müdahalelerde benzer etkilere sahip olduğunu ve terapötik ilişkinin yüz yüze psikolojik danışmada olduğu gibi kurulduğunu ortaya koyan araştırma sonuçları bulunmaktadır (Andersson ve ark., 2012; Berry ve ark., 2011; Brown, 2012; Erus ve Zeren, 2020; Zeren, 2017). İkinci faktördeki katılımcıların katılmadıkları ve sondan ikinci sırada yer alan ifade, kolaylaştırıcı koşullar odağındaki "Çevrim içi psikolojik danışma yaparken teknolojik ve teknik olarak sorun yaşarsam bu sorunu çözebilecek destek veya

kaynaklara ulaşmam zor olur.” maddesidir. Bu gruptaki katılımcıların katılmadıkları ve sondan dördüncü sırada yer alan bir diğer olumsuz anlama sahip madde ise kolaylaştırıcı koşullar odağındaki “Danışanın mahremiyetini, gizliliği korumada (teknolojik vb.) sorun yaşıyorum diye çevrim içi psikolojik danışma yapmaktan çekiniyorum.” maddesidir. Literatürdeki araştırmalara bakıldığında da ruh sağlığı çalışanlarının danışan mahremiyeti, gizlilik ve teknolojik aksaklıklar ile ilgili endişeler dahil olmak üzere ek endişeler bildirdikleri görülmektedir (Békés ve Aafjes-van Doorn, 2020; Békés ve ark., 2021; Philippi ve ark., 2021). Kolaylaştırıcı koşullar, bireylerin teknolojik yeniliği kabul etmesini ve kullanmasını kapsayan bir boyuttur (Venkatesh ve ark., 2003; Venkatesh ve ark., 2012) ve katılımcıların teknolojik bir sorunla karşılaştıklarında bunu çözebilecek potansiyele sahip olduklarına inandıkları söylenebilir.

Faktör 1’deki katılımcıların ikinci sırada öncelik verdikleri madde, performans beklentileri odağındaki “Çevrim içi psikolojik danışma yaparken iyi bir performans gösteriyorum.” maddesidir. Ayrıca Faktör 1’deki katılımcıların katılmadıkları ve son sıraya koydukları madde ise “Çevrim içi psikolojik danışmayı danışanlar için faydasız buluyorum.” maddesidir. Benzer şekilde Faktör 2’deki katılımcılar da bu ifadeyi sondan üçüncü sıraya koymuşlardır. Bu sonuç bağlamında katılımcıların teknolojiyi kullanırken performanslarını tatmin edici bulduklarına ve danışana katkı sağladıklarına inandıkları söylenebilir. Performans beklentisi, bireylerin teknoloji kullanımının faydalı olacağına dair inancını kapsayan bir kavramdır ve teknolojiyi diğerlerine göre daha güçlü kullanma niyetini yordamaktadır (Venkatesh ve ark., 2003; Venkatesh ve ark., 2012). Araştırmalar, performans beklentisinin çevrim içi psikolojik danışma kullanma niyetini önemli ölçüde etkilediğini göstermektedir (Fitriani ve ark., 2022; Staeck ve ark., 2022; Zentner ve ark., 2022). Bir araştırmada ruh sağlığı çalışanlarının COVID-19’daki çevrim içi psikolojik danışma deneyimleri incelenirken bir katılımcının çevrim içi psikolojik danışma deneyimiyle ilgili “Benim için bu bir öğrenme deneyimiydi. Yeni başladığımda zorluklarla karşılaştım ve evet, o zaman değerlendirme yapmam gerekirse bunun etkili olmadığını söyledim. Ancak şimdi, hizmetlerimi geliştirmek için yaptığım tüm düzenlemeleri gördükten sonra etkili olduğunu rahatlıkla söyleyebilirim.” şeklinde geribildirimde bulunduğu görülmüştür (Mulungu ve ark., 2023). Bu araştırmada K11 şu açıklamada bulunmuştur: “Çevrim içi psikolojik danışma yapmadan önce +3’e yerleştirdiğim cümleleri -3’e alırdım. Fakat uygulama yaptıkça ön yargılarım kırıldı ve sürecin beklentilerimin üzerinde verimli geçtiğini gözlemladım.” Bu bağlamda deneyimin oldukça önemli olduğu da söylenebilir. Literatürde çevrim içi psikolojik danışma konusunda deneyimli ruh sağlığı çalışanları ile daha önce çevrim içi psikolojik danışma deneyimi yaşamamış ya da çevrim içi psikolojik danışma deneyimi çok az olan ruh sağlığı çalışanlarının çevrim içi psikolojik danışmanın etkililiğine ilişkin görüşleri arasında farklılıklar olduğu görülmektedir (Haberstroh ve ark., 2008; Perry ve ark., 2020; Yüksel-Şahin, 2021). Araştırmada iki faktörün ortaya çıkmasında deneyimin etkili olabileceği düşünülmektedir. Her iki faktördeki ruh sağlığı çalışanlarının da çevrim içi psikolojik danışma deneyimi olduğu bilinmektedir; ancak deneyim süreleri, gerçekleştirilen oturum sayıları ve görülen danışan sayıları farklıdır. Örneğin, Faktör 1’deki 31 katılımcıdan 22’si bir yıl içinde en az altı danışanla çevrim içi psikolojik danışma oturumu gerçekleştirdiğini belirtirken; Faktör 2’deki bir katılımcı bir danışan, bir diğeri iki danışan ve diğer ikisi dört danışan ile çevrim içi psikolojik danışma oturumu gerçekleştirdiğini belirtmiştir. Ayrıca Faktör 2’deki üç katılımcı (%75) 1-5 yıldır çevrim içi psikolojik danışma gerçekleştirmektedir ve son yıl içinde en fazla dört danışanla oturum gerçekleştirmiştir. İkinci faktörde çevrim içi psikolojik danışma deneyimi daha az olan grubun değerlendirmelerinin öne çıktığı görülmektedir. Faktör 1’de çevrim içi psikolojik danışma deneyimi daha az olan katılımcılar vardır; ancak çoğunluğun deneyimi daha fazladır. Bu bulgular, deneyimin çevrim içi psikolojik danışma kabul ve kullanımını etkileyebileceğini düşündürmektedir.

Faktör 2’deki katılımcılar için önemli olan ve görüş birliğinde oldukları ikinci sırada yer alan performans beklentisi altındaki madde “Psikolojik danışma oturumlarının etkili olması için çevrim içi yerine yüz yüze yapmayı tercihi ederim.” şeklindedir. Araştırmanın bir diğer bulgusuna göre bu madde, her iki faktördeki katılımcıların anlaşmazlık içerisinde bulunduğu maddedir. Faktör 1’deki katılımcılar bu maddeyi -1 olarak değerlendirirken, Faktör 2’deki katılımcılar +3 olarak değerlendirmişlerdir. Bu doğrultuda Faktör 1’deki ve Faktör 2’deki katılımcıların çevrim içi psikolojik danışma vermeye yönelik eğilimlerinin birbirinden farklı olduğu söylenebilir. Faktör 1’deki katılımcılar, çevrim içi psikolojik danışma vermeye yönelik daha olumlu görüşe sahiptir. Öte yandan Faktör 2’deki katılımcılar, bu noktada Faktör 1’deki katılımcılardan farklılaşarak çevrim içi psikolojik danışma vermeye yönelik daha az olumlu görüşe sahiptirler. Bu noktada

ruh sağlığı çalışanlarının danışanların amaçlarına ulaşabilmesi için çevrim içi ortamdaki teknikleri nasıl kullandıklarının, çevrim içi psikolojik danışmaya ilişkin süpervizyon almalarının ve çevrim içi psikolojik danışma deneyimlerinin önemli olduğu söylenebilir. İkinci faktördeki katılımcılar, çevrim içi psikolojik danışma verme konusunda daha az isteklidirler ve yüz yüze psikolojik danışmayı tercih etmektedirler.

Araştırma sonucuna göre, Faktör 2'deki katılımcıların yüz yüze psikolojik danışmayı tercih etmelerinin nedeni, çaba beklentisi altındaki "Pandemiyle beraber çevrim içi psikolojik danışma yaygınlaşmış olsa da benim için yüz yüze psikolojik danışmanın yerini tutmaz." maddesi ile açıklanabilir. Araştırmanın bir diğer sonucuna göre çaba beklentisine ilişkin "Çevrim içi psikolojik danışmayı kolaylıkla veriyorum." ve "Pandemiyle beraber çevrim içi psikolojik danışma yaygınlaşmış olsa da benim için yüz yüze psikolojik danışmanın yerini tutmaz." maddelerinde her iki faktördeki katılımcılar arasında yüksek düzeyde görüş ayrılığı vardır. Araştırmanın bir başka sonucuna göre her iki faktördeki katılımcılar, kolaylaştırıcı koşullar altındaki "Genellikle danışanlarıma uyguladığım yaklaşımlar ve teknikler çevrim içi psikolojik danışma ile uyumsuzdur." maddesinde görüş ayrılığı yaşamaktadırlar. Literatürdeki araştırma sonuçları, çevrim içi psikolojik danışmayla ilgili olumlu deneyimlerin, ruh sağlığı çalışanlarının uzun vadede çevrim içi psikolojik danışmayı kullanmaya devam etme olasılıklarının daha yüksek olmasına katkıda bulunduğunu göstermektedir (Boldrini ve ark., 2020; Korecka ve ark., 2020). Klinik deneyim (Boldrini ve ark., 2020; Békés ve Aafjes-van Doorn, 2020; Nuttman-Shwartz ve Shaul, 2021), çevrim içi psikolojik danışma ile ilgili önceki deneyimler (Békés ve Aafjes-van Doorn, 2020; Perry ve ark., 2020; Prout ve ark., 2020), karşılaşılan zorluklar (Békés ve Aafjes-van Doorn, 2020; Békés ve ark., 2021), çevrim içi psikolojik danışma kapsamında müdahale edilen danışanların sayısı (Korecka ve ark., 2020) ve psikoterapötik yönelim (Humer ve ark., 2020), ruh sağlığı çalışanlarının çevrim içi psikolojik danışmaya yönelik olumlu tutumlarını belirgin şekilde etkileyen önemli faktörlerdir. Ayrıca Fitriani ve arkadaşları (2022), ruh sağlığı çalışanlarının çevrim içi psikolojik danışma kullanma alışkanlıklarının, çevrim içi psikolojik danışma kullanma niyetinin en güçlü yordayıcısı olduğunu ortaya koymuştur. Literatürdeki araştırmalarda bazı ruh sağlığı çalışanlarının, çevrim içi hizmetlerde karşılaşılabilecek engeller nedeniyle çevrim içi psikolojik danışmanın etkililiğini sorguladıkları (Braun ve ark., 2022; Brooks ve ark., 2013; De Witte ve ark., 2021; Perry ve ark., 2020); bazı ruh sağlığı çalışanlarının da pratik zorlukları nedeniyle çevrim içi psikolojik danışmayı kullanma konusunda isteksiz oldukları görülmüştür (Békés ve ark., 2022; De Witte ve ark., 2021; Perry ve ark., 2020). Ayrıca yüz yüze becerilerin çevrim içi ortama aktarılmasında ruh sağlığı çalışanı eğitiminin büyük önem taşıdığı bilinmektedir (Amos ve ark., 2022). Tüm bu bulgular göz önüne alındığında, çevrim içi psikolojik danışmanın kabulü ve kullanımında iki grubun oluşmasında ruh sağlığı çalışanlarının deneyimi, eğitimi, süpervizyonu veya kuramsal yönelimi gibi faktörlerin rol oynadığı söylenebilir.

Her iki faktördeki katılımcıların da çevrim içi psikolojik danışma gerçekleştirirken teknolojiyi kullanma konusunda herhangi bir zorlukla karşılaşmadıkları görülmektedir. Faktör 1'deki katılımcıların çaba beklentisi odağında değer verdikleri dördüncü madde "Çevrim içi psikolojik danışmayı kolaylıkla veriyorum." şeklindedir. Ayrıca olumsuz anlama sahip "Çevrim içi psikolojik danışma benim için göz korkutucudur." maddesi bu gruptaki katılımcılar için sondan ikinci sırada yer almaktadır. Bu araştırmanın bulgularına göre Faktör 1'deki katılımcıların çevrim içi psikolojik danışma hizmeti verirken zorluk yaşamadıkları görülmektedir. İkinci faktörde çaba beklentisi odağında yer alan ve katılımcıların katılmadıkları "Çevrim içi psikolojik danışmayı yapabilmek için öğrenmem gerekenleri (teknolojiyi kullanma, yazılım programı belirleme vb.) zor buluyorum." maddesi ve sondan beşinci sırada "Çevrim içi psikolojik danışmayı teknolojik aksaklıklarla karşılaşma ihtimali yüzünden uygunsuz buluyorum." maddesi yer almaktadır. Çaba beklentisi, teknolojiyi kullanmanın ne kadar kolay olduğuna dair algıyı yansıtmaktadır (Venkatesh ve ark., 2012). Çaba beklentisi aynı zamanda bireylerin bilgiyi edinme, anlama ve kavramsallaştırma yolları olarak tanımlanabilecek öğrenme stilleriyle ilişkilidir (Phillips ve ark., 2021).

İki faktörde de katılımcıların sosyal etki alt boyutuna ilişkin ifadelerde tarafsız kaldıkları görülmektedir. Literatürdeki araştırma sonuçları sosyal etkinin ruh sağlığı çalışanlarının çevrim içi psikolojik danışma vermeye ilişkin görüşlerini etkilediğini göstermektedir (Braun ve ark., 2022; De Witte ve ark., 2021; Milot-Lapointe ve Dionne, 2022; Staeck ve ark., 2022; Zentner ve ark., 2022). Bu araştırmada ise sosyal etki boyutu, performans beklentisi, çaba beklentisi ve kolaylaştırıcı koşullar boyutlarıyla karşılaştırıldığında çevrim içi psikolojik danışmanın kabulü ve kullanımı açısından ruh sağlığı çalışanları arasında son sırada

yer almaktadır. Sosyal etki, bireyin hayatındaki önemli kişilerin, kuruluşların veya liderlerin teknolojiyi kullanmasını arzuladığı algıdır (Venkatesh ve ark., 2012). Sosyal etki önemlidir; ancak performans beklentisi, çaba beklentisi ve kolaylaştırıcı koşulların önüne geçememektedir.

Araştırma sonuçları, Faktör 1'deki katılımcıların UTAUT modelinde sırasıyla kolaylaştırıcı koşullar, performans beklentisi, çaba beklentisi ve sosyal etki boyutlarına öncelik verdiğini ortaya koymaktadır. İkinci faktördeki katılımcılar için ise UTAUT modelinde sırasıyla çaba beklentisi, kolaylaştırıcı koşullar, performans beklentisi ve sosyal etki boyutları önemlidir. Faktör 1 ve Faktör 2 grupları arasındaki ortak nokta, sosyal etki boyutunun son sırada yer almasıdır. UTAUT modeli, teknolojinin benimsenmesi için etkili bir model olarak geliştirilmiştir (Braun ve ark., 2022). Teknolojiyi kabul etme ve kullanma niyeti, gerçek kullanımın belirleyicileridir (Braun ve ark., 2022; Philippi ve ark., 2021; Venkatesh ve ark., 2003). UTAUT (Venkatesh ve ark., 2003), teknolojik yeniliklerin kabulü ve daha sonra kullanılmasına ilişkin kapsamlı bir model sağlamaktadır. Bu araştırma, çevrim içi psikolojik danışma vermede ruh sağlığı çalışanlarını etkileyen faktörleri belirlemiştir. Araştırmadaki katılımcılar cinsiyet, eğitim düzeyleri ve çevrim içi psikolojik danışma deneyimi açısından çeşitliliği temsil etmektedir. Ancak araştırmada yalnızca 35 katılımcıya ulaşıldığı için katılımcı sayısı araştırmanın sınırlılığı olarak görülebilir. Gelecekteki araştırmalar, çevrim içi psikolojik danışma veren ruh sağlığı çalışanlarının kullandıkları psikolojik danışma yaklaşımlarını, çevrim içi psikolojik danışma ile ilgili aldıkları eğitimleri ve çevrim içi psikolojik danışma için aldıkları süpervizyonu inceleyerek verileri çeşitlendirilebilir ve katılımcı sayısını daha geniş tutabilir.

UTAUT modelinin bu araştırmada değerlendirilmeyen tutum ve niyet boyutları ile (Békés ve ark., 2022) terapötik faktörler, etkileşim faktörleri ve kişisel faktörler (Connolly ve ark., 2022), hedonik motivasyon, fiyat değeri, deneyim ve alışkanlık (Venkatesh ve ark., 2012) boyutları da bulunmaktadır. Gelecek araştırmalarda bu boyutları içeren Q maddeleri oluşturularak değerlendirmeler yapılabilir. Bu araştırmada çaba beklentisi, kolaylaştırıcı koşullar ve performans beklentisi her iki faktörde de katılımcılar için öncelikli boyutlar olarak algılanmıştır. Çevrim içi psikolojik danışmaya ilişkin eğitim ve süpervizyonlarda ruh sağlığı çalışanlarına yönelik UTAUT modeli boyutlarına dayalı değerlendirmelerin yapılması ve eğitim içeriğine dahil edilmesi önerilebilir. Ayrıca çevrim içi psikolojik danışma eğitiminin yapılandırılmasında UTAUT modelinin bu boyutlarının dikkate alınmasının yetkin ruh sağlığı çalışanlarının yetiştirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu araştırmada ruh sağlığı çalışanlarının UTAUT modeli aracılığıyla çevrim içi psikolojik danışma kabul ve kullanımına ilişkin görüşlerini incelemek için Q metodolojisi kullanılmıştır. Araştırma, çevrim içi psikolojik danışma kabul ve kullanımı ile ilgili olarak ruh sağlığı çalışanlarının iki faktörde toplandığını ortaya çıkarmıştır. İki farklı grup ortaya çıkmasına rağmen katılımcılar için sosyal etki boyutundan ziyade performans beklentisi, çaba beklentisi ve kolaylaştırıcı koşullar boyutları ön plandadır. Faktör 1 için çevrim içi psikolojik danışma kabul ve kullanımını etkileyen faktörler öncelikle kolaylaştırıcı koşullar ve performans beklentisidir. Faktör 2 için ise çevrim içi psikolojik danışma kabul ve kullanımını etkileyen faktörler öncelikle çaba beklentisi ve kolaylaştırıcı koşullardır. Birinci gruptaki ruh sağlığı çalışanları, çevrim içi psikolojik danışmaya karşı daha olumlu görüşler sergilerken ve çevrim içi psikolojik danışmayı tercih ederken; ikinci gruptaki ruh sağlığı çalışanları çevrim içi psikolojik danışma yerine yüz yüze psikolojik danışmayı tercih etmektedir.

Yazar Katkı Oranı

Çalışmaya birinci yazar %55, ikinci yazar ise %45 oranında katkı sunmuştur.

Etik Beyan

"Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi'nde yer alan tüm kurallara uyulmuş ve yönergenin ikinci bölümünde yer alan "Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiğine Aykırı Eylemlerden" hiçbiri gerçekleştirilmemiştir. Bu araştırma için, Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan 03/09/2023 tarihli 2023.09 sayılı kararı etik kurul izni alınmıştır.

Çatışma Beyanı

Yazarlar çalışma kapsamında herhangi bir kurum veya kişi ile çıkar çatışması bulunmadığını beyan etmektedirler.

References

- Abdillah, H., Setyosari, P., Lasan, B.B., & Muslihati, M. (2020). The acceptance of school counselor in the use of ICT during school from home in the Covid-19 era. *Journal for the Education of Gifted Young Scientists*, 8(4),1569-1582. <https://doi.org/10.17478.804939>
- Alt, D., Boniel-Nissim, M., Naamati-Schneider, L., & Meirovich, A. (2022). Precursors of Openness to Provide Online Counseling: The Role of Future Thinking, Creativity, and Innovative Behavior of Future Online Therapists. *Frontiers in Psychology*, 13, 848235. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.848235>
- Amos, P. M., Adade, J. R. D., & Duodu, A. A. (2022). Online counseling: Perceptions of counselors, counselor educators and trainees. *Journal of Asia Pacific Counseling*, 12(1), 37-59. <https://doi.org/10.18401/2022.12.1.3>
- Andersson, G., Paxling, B., Wiwe, M., Vernmark, K., Felix, C. B., Lundborg, L., Furmark, T., Cuijpers, P., & Carlbring, P. (2012). Therapeutic alliance in guided Internet-relivered cognitive behavioural treatment of depression. Generalized Anxiety Disorder and Social Anxiety Disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 50, 544-550. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2012.05.003>
- Apolinário-Hagen, J., Vehreschild, V., & Alkoudmani, R. M. (2017). Current views and perspectives on e-mental health: An exploratory survey study for understanding public attitudes toward internet-based psychotherapy in Germany. *JMIR Mental Health*, 4(1), e8. <https://doi.org/10.2196/mental.6375>
- Bacıoğlu, S. D., & Kocabıyık, O. O. (2019). Counseling trainees' views towards usage of online counseling in psychological services. *European Journal of Education Studies*, 5(12), 46-60. <https://doi.org/10.5281/zenodo.2597546>
- Bashatah, L. S. (2016). Q-methodology: What and how. *Journal of Research & Method in Education*, 6(5), 37-43. <https://doi.org/10.9790/7388-0605053743>
- Békés, V. & Aafjes-van Doorn, K. (2020). Psychotherapists' attitudes toward online therapy during the COVID-19 pandemic. *Journal of Psychotherapy Integration*, 30(2), 238-247. <https://doi.org/10.1037/int0000214>
- Békés, V., Aafjes-van Doorn, K., Luo, X., Prout, T. A., & Hoffman, L. (2021). Psychotherapists' challenges with online therapy during COVID-19: Concerns about connectedness predict therapists' negative view of online therapy and its perceived efficacy over time. *Frontiers in Psychology*, 12, 705699. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.705699>
- Békés, V., Aafjes-van Doorn, K., McCollum, J., Prout, T. R., & Hoffman, L. (2022). The development of a self-report scale to assess therapists' acceptance of telepsychotherapy. *Journal of Clinical Psychology*, 78, 1240–1260. <https://doi.org/10.1002/jclp.23289>
- Berry, R. M., Ashby, J. S., Gnilka, P. B., & Matheny, K. B. (2011). A comparison of face-to-face and distance coaching practices: Coaches' perceptions of the role of the working alliance in problem resolution. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 63(4), 243–253. <https://doi.org/10.1037/a0026735>
- Boldrini, T., Schiano Lomoriello, A., Del Corno, F., Lingiardi, V., & Salcuni, S. (2020). Psychotherapy during COVID-19: How the clinical practice of Italian psychotherapists changed during the pandemic. *Frontiers in Psychology*, 11, 591170. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.591170>
- Braun, P., Drüge, M., Hennemann, S., Nitsch, F. J., Staeck, R., & Apolinário-Hagen, J. (2022). Acceptance of E-mental health services for different application purposes among psychotherapists in clinical training in germany and switzerland: secondary analysis of a cross-sectional survey. *Frontiers in Digital Health*, 4, 840869. <https://doi.org/10.3389/fdgh.2022.840869>
- Brooks, E., Turvey, C., & Augusterfer, E. F. (2013). Provider barriers to telemental health: Obstacles overcome, obstacles remaining. *Telemedicine and E-Health*, 19(6), 433–437. <https://doi.org/10.1089/tmj.2013.0068>

- Brown, C. (2012). *The working alliance in online counseling for crisis intervention and youth* [Unpublished master's thesis]. University of Alberta.
- Brown, S. R. (1980). *Political Subjectivity: Applications Of Q Methodology In Political Science*. London: Yale University Press.
- Brown, S. R. (1996). Q methodology and qualitative research. *Qualitative Health Research*, 6, 561–567. <https://doi.org/10.1177/104973239600600408>
- Brown, S. R., Baltrinic, E. ve Jencius, M. (2019). From concourse to q sample to testing theory. *Operant Subjectivity*, 41(1), 1-17. <https://doi.org/10.15133/j.os.2019.002>
- Chester, A., & Glass, C. A. (2006). Online counselling: A descriptive analysis of therapy services on the Internet. *British Journal of Guidance and Counselling*, 34(2), 145-160. <https://doi.org/10.1080/03069880600583170>
- Cipolletta, S., & Mocellin, D. (2018). Online counseling: An exploratory survey of Italian psychologists' attitudes towards new ways of interaction. *Psychotherapy Research*, 28(6), 909-924. <https://doi.org/10.1080/10503307.2016.1259533>
- Cohen, L., Manion, L. & Morrison, K. (2011). *Research methods in education*. Routledge.
- Abdillah, H., Setyosari, P., Lasan, B.B., & Muslihati, M. (2020). The acceptance of school counselor in the use of ICT during school from home in the Covid-19 era. *Journal for the Education of Gifted Young Scientists*, 8(4), 1569-1582. <https://doi.org/10.17478/804939>
- Connolly, S. L., Miller, C. J., Lindsay, J. A., & Bauer, M. S. (2020). A systematic review of providers' attitudes toward telemental health via videoconferencing. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 27(2), Article e12311. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12311>
- De Witte, N. A. J., Carlbring, P., Etzelmueller, A., Nordgreen, T., Karekla, M., Haddouk, L., Belmont, A., Øverland, S., Abi-Habib, R., Bernaerts, S., Brugnera, A., Compare, A., Duque, A., Ebert, D. D., Eimontas, J., Kassianos, A. P., Salgado, J., Schwerdtfeger, A., Tohme, P., Van Assche, E., ... Van Daele, T. (2021). Online consultations in mental healthcare during the COVID-19 outbreak: An international survey study on professionals' motivations and perceived barriers. *Internet Interventions*, 25, 100405. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2021.100405>
- Eseadi, C. (2022). An Online Counseling Intervention for Nigerian Undergraduates with Academic Burnout. *Online Submission*, 6(1), 35-44. <https://doi.org/10.24036/00514za0002>
- Fitriani, A. A., Ariyanti, M., & Millanyani, H. (2022). User Acceptance Analysis on Tele counseling App. In *Proceedings of the 3rd Asia Pacific International Conference on Industrial Engineering and Operations Management, Johor Bahru, Malaysia*. <https://ieomsociety.org/proceedings/2022malaysia/520.pdf>
- Haberstroh, S., Parr, G., Bradley, L., Morgan-Fleming, B., & Gee, R. (2008). Facilitating online counseling: Perspectives from counselors in training. *Journal of Counseling & Development*, 86(4), 460-470.
- Humer, E., Stipl, P., Pieh, C., Pryss, R., & Probst, T. (2020). Experiences of psychotherapists with remote psychotherapy during the COVID-19 pandemic: cross-sectional web-based survey study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(11), e20246. <https://doi.org/10.2196/20246>
- Joinson, A. N., & Paine, C. B. (2007). *Self-disclosure, privacy and the Internet*. *The Oxford Handbook of Internet Psychology*. Retrieved September 10, 2023 from http://www.york.ac.uk/res/e-society/projects/15/PRISD_report2.pdf
- Joyce, N. (2012). *An empirical examination of the influence of personality, gender role conflict, and self-stigma on attitudes and intentions to seek online counseling in college students* [Unpublished doctoral dissertation]. The University of Akron.
- Kilroe, C. (2010). *A need assessment of potential online counseling service clients* [Unpublished doctoral dissertation]. The University of Calgary.

- Koch, A., Graczykowska, A., Szumiał, S., & Marszał-Wiśniewska, M. (2023). A study on the attitude of Polish psychotherapists towards online therapy-Polish adaptation of the UTAUT-T (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology-Therapist version) and verification of the UTAUT-T model. *Psychiatria Polska*, 1-18. <https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/159445>
- Korecka, N., Rabenstein, R., Pieh, C., Stippel, P., Barke, A., Doering, B., ... & Probst, T. (2020). Psychotherapy by telephone or internet in Austria and Germany which CBT psychotherapists rate it more comparable to face-to-face psychotherapy in personal contact and have more positive actual experiences compared to previous expectations? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 7756. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217756>
- Lazard, L., Capdevila, R., & Roberts, A. (2011). Methodological pluralism in theory and in practice: The case for Q in the community. *Qualitative Research in Psychology*, 8(2), 140-150. <https://doi.org/10.1080/14780887.2011.572749>
- Maurya, R. K., Bruce, M. A., & Therthani, S. (2020). Counselors' perceptions of distance counseling: A national survey. *Journal of Asia Pacific Counseling*, 10(2), 1-22.
- Mawusi-Amos, P., Bedu-Addo, P. K. A., & Antwi, T. (2020). Experiences of online counseling among undergraduates in some Ghanaian universities. *Sage Open*, 10(3), 1-11. <https://doi.org/10.1177/2158244020941844>
- McKeown, B., & Thomas, D. B. (2013). *Q methodology* (Vol. 66). London: SAGE Publications.
- Milot-Lapointe, F., & Dionne, P. (2022). Online Group Employment Counselling During the COVID-19 Pandemic: The Role of Attitudes Toward Online counseling. *Swiss Psychology Open: the official journal of the Swiss Psychological Society*, 2(1), 1-8. <https://doi.org/10.5334/spo.47>
- Mulungu, C., Mindu, T., & Mulungu, K. (2023). Efficacy of online counseling during pandemics in Zambia: a client and therapist perspective. *Research Square*, (Preprint View). <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3303288/v1>
- Nuttman-Shwartz, O., & Shaul, K. (2021). Online therapy in a shared reality: The novel coronavirus as a test case. *Traumatology*, 27(4), 365-374. <https://doi.org/10.1037/trm0000334>
- Perry, K., Gold, S., & Shearer, E. M. (2020). Identifying and addressing mental health providers' perceived barriers to clinical video telehealth utilization. *Journal of Clinical Psychology*, 76(6), 1125-1134. <https://doi.org/10.1002/jclp.22770>
- Philippi, P., Baumeister, H., Apolinário-Hagen, J., Ebert, D. D., Hennemann, S., Kott, L., Lin, J., Messner, E. M., & Terhorst, Y. (2021). Acceptance towards digital health interventions: Model validation and further development of the Unified Theory of Acceptance and Use of Technology. *Internet interventions*, 26, 100459. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2021.100459>
- Phillips, E. A., Himmler, S. F., & Schreyögg, J. (2021). Preferences for e-mental health interventions in Germany: a discrete choice experiment. *Value in Health*, 24(3), 421-430. <https://doi.org/10.1016/j.jval.2020.09.018>
- Prout, T. A., Zilcha-Mano, S., Aafjes-van Doorn, K., Békés, V., Christman-Cohen, I., Whistler, K., ... & Di Giuseppe, M. (2020). Identifying predictors of psychological distress during COVID-19: a machine learning approach. *Frontiers in Psychology*, 11, 586202. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.586202>
- Richards, D., & Viganò, N. (2013). Online counseling: a narrative and critical review of the literature. *Journal of Clinical Psychology*, 69(9), 994-1011. <https://doi.org/10.1002/jclp.21974>
- Schröder, J., Sautier, L., Kriston, L., Berger, T., Meyer, B., Späth, C., Köther, U., Nestoriuc, Y., Klein, J. P., & Moritz, S. (2015). Development of a questionnaire measuring Attitudes towards Psychological Online Interventions-the APOI. *Journal of Affective Disorders*, 187, 136-141. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.08.044>

- Shemmings, D. (2006). 'Quantifying' qualitative data: an illustrative example of the use of Q methodology in psychosocial research. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 147-165. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp060oa>
- Staeck, R., Drüge, M., Albisser, S., & Watzke, B. (2022). Acceptance of E-mental health interventions and its determinants among psychotherapists-in-training during the first phase of COVID-19. *Internet Interventions*, 29, 100555. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2022.100555>
- Stickl, J. E., Wester, K. L., & Wachter-Morris, C. A. (2019). Making sense of subjectivity: Q methodology in counseling research. *Counseling Outcome Research and Evaluation*, 10(2), 106-118. <https://doi.org/10.1080/21501378.2017.1419425>
- Stone, T., & Turale, S. (2015). Q methodology: An introduction. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 19(3), 183-186.
- Teh, L. A., Acosta, A. C., Hechanova, M. R. M., Garabiles, M. R., & Alianan Jr, A. S. (2014). Attitudes of psychology graduate students toward face-to-face and online counseling. *Philippine Journal of Psychology*, 47(2), 65-97.
- Van Exel, N., & De Graaf, G. (2005). Q methodology: A sneak preview. Retrieved August 29, 2023 from https://www.researchgate.net/publication/228574836_Q_Methodology_A_Sneak_Preview/citations
- Venkatesh, V., Morris, M. G., Davis, G. B., & Davis, F. D. (2003). User acceptance of information technology: Toward a unified view. *MIS Quarterly*, 27(3), 425-478. <https://doi.org/10.2307/30036540>
- Venkatesh, V., Thong, J. Y. L., & Xu, X. (2012). Consumer acceptance and use of information technology: Extending the unified theory of acceptance and use of technology. *Management Information Systems Quarterly*, 36(1), 157-178. <https://doi.org/10.2307/41410412>
- Wallis, J., Burns, J., & Capdevila, R. (2009). Q methodology and a Delphi poll: a useful approach to researching a narrative approach to therapy. *Qualitative Research in Psychology*, 6(3), 173-190. <https://doi.org/10.1080/14780880701734545>
- Wan-Chen, C., Hsun-Yu, C., Sung, Y. H., Po-Lin, C., Ya-Feng, H., Kuo-Chang, H., & Shi-Sen, H. (2023). Therapists' practical implementation and preparation of online counseling in the post-pandemic era. *Current Psychology*, 1-1. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04614-0>
- Watts, S., & Stenner, P. (2005) Doing Q methodology: Theory, method and interpretation, *Qualitative Research in Psychology*, 2(1), 67-91. <https://doi.org/10.1191/1478088705qp022oa>
- Yıldırım, İ. (2017). Eğitimin oyunlaştırılmasına ilişkin öğrenci algıları: Bir Q metodu analizi. *Eğitim ve Bilim*, 42(191), 235-246. <https://doi.org/10.15390/EB.2017.6970>
- Yüksel-Şahin, F. (2021). Psikolojik danışmanların Covid-19'a, yüz yüze ve çevrimiçi psikolojik danışma yapmaya, yüz yüze ve çevrimiçi eğitim almaya ilişkin görüşlerinin incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, (9), 496-522. <https://doi.org/10.21733/ibad.799721>
- Zentner, K., Gaine, G., Ethridge, P., Surood, S., & Abba-Aji, A. (2022). Clinicians' attitudes toward telepsychology in addiction and mental health services, and prediction of postpandemic telepsychology uptake: Cross-sectional study. *JMIR Formative Research*, 6(5): e35535. <https://doi.org/10.2196/35535>
- Zeren, Ş. G. (2017). Therapeutic alliance in face-to-face and online counseling: Opinions of counselor candidates. *Journal of Human Sciences*, 14(3), 2278-2307. <https://doi.org/10.14687/jhs.v14i3.4203>