

Siberkondria: Bir Gözden Geçirme Cyberchondria: A Review

Ali Erdoğan¹ , Çiçek Hocaoğlu² 

Öz

İnternet, tıbbi bilgilerin büyük bir kısmına insanların erişimini sağlayan önemli bir sağlık bilgi kaynağı haline gelmiştir. Siberkondria, internette sağlıkla ilgili bilgi arayışı davranışı olarak tanımlanmaktadır. Hipokondriyazisin internet aracılı versiyonu olarak söz edilebilir. Etiyolojisinde sağlık kaygısının ön planda olduğu vurgulanmaktadır. İnternetteki bilgi kirliliği önemli bir risk faktörüdür. Tanı kriteri yoktur. DSM sınıflaması içerisinde yer almaz. Çeşitli değerlendirme ölçekleri olmakla birlikte en sık kullanılan değerlendirme aracı Siberkondria Şiddet Ölçeği'dir. Siberkondria düzeyini ölçmeye yönelik 34 soruluk psikometrik bir ölçektir. Tedavisinde ise temel yaklaşım psikoeğitim olup belirli bir farmakolojik tedavi tanımlanmamıştır.

Anahtar sözcükler: Siberkondriya, sağlık kaygısı, internet

Abstract

Internet has become an important source of health information that enables people to access a large portion of medical information. Cyberchondria is defined as behavior seeking information about health from the Internet. It can be mentioned as an internet-mediated version of hypochondriasis. It is emphasized that health anxiety is at the forefront in the etiology. Information pollution on the Internet is an important risk factor. There are no diagnostic criteria. It is not included in the DSM classification. Although there are various assessment scales, the most commonly used assessment tool is the Cyberchondria Severity Scale. It is a psychometric scale with 34 questions to measure the level of cyberchondria. Psychoeducation is the main approach in the treatment and no specific pharmacological treatment has been defined.

Keywords: Cyberchondria, health anxiety, internet

¹ Akdeniz Üniversitesi, Antalya

² Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Rize

✉ Ali Erdoğan, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Antalya, Turkey
erdoganali006@hotmail.com

Geliş tarihi/Received: 03.12.2019 | Kabul tarihi/Accepted: 08.02.2020 | Çevrimiçi yayın/Published online: 02.05.2020

SİBERKONDRIA, gelişen teknoloji ve internet kullanımının artması ile birlikte son yıllarda literatürde daha fazla yer bulmaya başlayan bir terimdir. İnternet, tıbbi bilgilerin büyük bir kısmına insanların erişimini sağlayan önemli bir sağlık bilgi kaynağı haline gelmiştir. İnternet kullanıcılarının bir kısmı, yoğun olarak sağlık bilgisi aramaktadır. Ancak bu bilgiler genellikle dağınıktır, düşük kalitelidir ve teknik dil içermektedir (Chung 2013). İnsanlar internette tıbbi bilgi ararlar çünkü bilgiye ulaşım kolaydır, sonuçlar hızlı bir şekilde elde edilir ve idari prosedürler yoktur. Utanç duymadan hemen hemen her türlü sorgulama yapılabilir. Faydalı özelliklerine rağmen, çevrimiçi sağlık bilgileri bazı kullanıcıları rahatsız edebilir. Tekrar tekrar çevrimiçi sağlık bilgisi aramanın, sağlıkları konusunda endişeli kişilerin kaygılarını daha da güçlendirebileceği öne sürülmüştür. Sağlıkla ilgili davranıştaki bu değişimin etkisi henüz tam olarak anlaşılammıştır çünkü bu durum son zamanlarda ortaya çıkmıştır. Bununla birlikte, tıbbi teşhis ve tedavi alanında, insanlar ve bilgisayarlar arasındaki etkileşimlerin, hasta-hekim ilişkisi ve sağlık hizmetinin çeşitli yönleri üzerinde muhtemelen önemli etkileri olmaktadır (Starcevic ve Berle 2013).

Siberkondria terimi ilk 2002 yılında kullanılmıştır. Siberkondria terimi, siber ve hipokondriyazis kelimelerinden türetilmiştir ve bu terim internet kullanımı ile ilgili bir hipokondriyazis biçimi olduğunu belirtir (Taylor ve ark. 2002). Siberkondria, hipokondriyazisin dijital bir versiyonu olarak değerlendirilebilir. Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nın beşinci baskısında (DSM-5), hipokondriyazis terimi yerine, hastalık anksiyetesi bozukluğu ve somatik belirti bozukluğu terimi kullanılmıştır (American Psychiatric Association 2013). Hipokondriyazis tartışmalı bir terimdir ve son yıllarda bunu sağlık kaygısı terimi ile değiştirme eğilimi vardır. İki terim eş anlamlı değildir ve hipokondriyazis genellikle daha ciddi bir sağlık kaygısı biçimi olarak kabul edilmektedir. Bu tartışma bağlamında, siberkondrianın hem sağlık kaygısını hem de hipokondriyazisi karakterize ettiği görülmektedir, ancak bu araştırılmamıştır (Starcevic 2013). Günümüzde internete erişimin kolaylaşması, insanların sağlık problemleri konusunda sık sık internette araştırma yapmalarını da beraberinde getirmektedir (Doherty-Torstrick ve ark. 2016). Siberkondria, genellikle bir kişinin sağlığına ilişkin kaygı, yani sağlık kaygısı ile beslenen ve bu belirli kaygıyı güçlendiren çevrimiçi sağlıkla ilgili bilgi arayışı olarak tanımlanmaktadır (Starcevic ve Berle 2013). Siberkondria, anormal bir davranış biçimine ve rahatsız edici bir duygusal duruma işaret etmektedir (Starcevic ve Berle 2015).

Bu çalışmada, son yıllarda giderek önemi artan sağlık sorunlarından biri olan siberkondrianın tanı, etyoloji, risk faktörleri ve tedavisinin mevcut literatür bulguları ışığında gözden geçirilmesi amaçlanmıştır.

Epidemioloji

Artan dijital bilgi yoğunluğu gibi faktörlerden etkilenen siberkondrianın, toplumlarda sıklığı giderek artıyor olabilir. Harris Interactive 2002 yılında bir çalışma yürütmüş ve yetişkinlerin %53'ünün, sağlık bilgileri aramak için internet kullandığını bildirmiştir (Taylor ve ark. 2002). Amerika Birleşik Devletleri'nde, yetişkinlerin yaklaşık %70'i 2012 yılı boyunca sağlıkla ilgili bilgileri çevrimiçi olarak aradıklarını, yaklaşık %35'i özellikle interneti tanı aracı olarak kullandıklarını bildirmiştir (Fox ve Duggan 2013). Büyük Britanya'daki erişkinlerde, sağlık bilgisi aramak için interneti kullananların oranı 2007 yılında %18 iken, 2016'da %51 olarak bildirilmiştir (Prescott 2016). Ülkemizde üniversite öğrencilerinde yapılan bir çalışmada, bir sağlık sorununun varlığında öğrencilerin

%14.2'sinin internet üzerinden sağlık bilgisi aradığı saptanmıştır. Öğrencilerin %83.7'si internete erişmek için cep telefonu kullanmakta ve %25'i haftada bir veya daha fazla kez sağlık bilgisi araması yapmaktadır. %65.4 oranında internet bilgisi orta ve yüksek seviyelerde doğrudur. Ayrıca sağlık sorunu olan öğrencilerin siberkondria toplam puanları ve sağlık profesyoneline güvensizlik alt ölçeği puanı daha yüksektir (Bati ve ark. 2018).

Yine ülkemizde bir üniversitede çalışan 173 kişi ile yapılan bir çalışmada, internette okuduğu bilgiler nedeniyle doktorunun başladığı tedaviyi bırakanların oranı %5,8 iken, internette elde ettiği bilgiler ile kendi sağlığını takip edebileceğini düşünenlerin oranı %13,8 olarak bildirilmiştir. Katılımcıların %38.7'si internette okuduğu ilaçlara veya tıbbi girişimlere (laboratuvar tahlili, röntgen, biyopsi, cerrahi girişim vb.) ihtiyacı olduğu yönünde doktora ısrarda bulunduğu, %85.5'i bir hastane veya hekime başvurmadan önce bunlarla ilgili internette araştırma yaptığını, %12.1'i internette edindiği bilgiler sayesinde rahatsızlığı ile ilgili kendine hastalık tanısı koyup ilaç başladığını belirtmiştir. Buna ek olarak katılımcıların %86.1'i sağlık sorunuyla ilgili hekime başvurmadan önce internette araştırma yaptığını, %68.2'si hekimin önerdiği ilaç veya tedaviye başlamadan önce bunlarla ilgili internette araştırma yaptığını belirtmiştir. Ayrıca %34.1'i de hastalık belirtilerini ve bulgularını internette araştırmanın aile veya sosyal yaşamını olumsuz yönde etkilediğini belirtmiştir. Siberkondria Şiddet Ölçeği-15 (SŞÖ-15) skorlarının karşılaştırılmasında, sosyal ağlardan edinilen bilgileri güvenilir bulanların bulmayanlara göre, internetteki sağlıkla ilgili sitelerden elde edinilen sağlık bilgilerini güvenilir bulanların bulmayanlara göre, interneti sağlıkla ilgili konular nedeniyle sıklıkla kullandığını ifade edenlerin nadiren kullandığını ifade edenlere göre daha yüksek SŞÖ-15 skorları aldığı ve grup ortalamaları arasındaki farkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu bildirilmiştir (Altındiş ve ark. 2018). İnternette sağlıkla ilgili bilgi arayan kişilerin % 40'a yakını, arama davranışlarının bir sonucu olarak sağlık kaygısının arttığını bildirmiştir (White ve Horvitz 2009a).

Etyoloji

Etyoloji konusunda literatür verileri netlik kazanmamıştır. Kişinin sağlığı ile ilgili duyduğu aşırı endişenin, aşırı çevrimiçi aramaya neden olduğunu savunan ve bu yönüyle siberkondrianın hastalık kaygısı bozukluğu ile daha yakın ilişkide olduğunu ileri süren görüşler vardır. Bunun yanında sağlık bilgisi edinme konusundaki kompulsif araştırmaların, sağlık kaygısındaki aşırı artış ile sonuçlandığını savunan bir diğer görüş de ileri sürülmektedir (Starcevic ve Aboujaoude 2015).

Çevrimiçi sağlıkla ilgili aramalar ve sağlık kaygısı arasındaki ilişkideki nedensellik yönü bir kişiden diğerine değişebilir. Bazı durumlarda, belki de çoğunlukla artan bir sağlık kaygısı birincildir ve bunun azaltılması için çevrimiçi sağlıkla ilgili aramaların nedeni budur. Ancak bu aramalar sadece daha fazla sıkıntıya neden olmakta ve sağlık endişesini daha da arttırmaktadır (Muse ve ark. 2012).

Bilişsel davranışçı bir bakış açısına göre, sağlık kaygısı birkaç faktör tarafından oluşturulur. Bunlar; endişeli hissetmeye yanıt olarak fizyolojik uyarılmanın artması (örneğin, artan kalp atış hızı), sağlık bilgilerinin işleme şeklindeki bir önyargı (bilişsel faktör, örneğin bedensel duyumlara karşı duyarlılık) ve güvenlik arayışı davranışları (örneğin bedensel durumu kontrol etme gibi davranış faktörü) olarak sıralanabilir (Abramowitz ve Moore 2007). En etkili faktör güvenlik arayışı davranışdır ve sağlıkları konusunda endişeli kişiler, sağlıklarıyla ilgili kaygı ve belirsizliği azaltmak için güvence aramaya ihtiyaç

duydıklarını hissederler. Bu güvenceyi sağlamanın bir yolu da internette sağlık bilgisi aramaktır (Salkovskis 2002). Bilişsel davranışçı modele göre, sağlıkları konusunda endişeli kişilerin bir güven arayışı davranışı olarak çevrimiçi sağlık bilgisi arama olasılıkları daha yüksek olmaktadır. Önceki çalışmalar, gerçekten sağlıkları konusunda endişeli kişilerin sağlık bilgilerini bulmak için daha sık çevrimiçi olduklarını göstermiştir. Örneğin, Muse ve ark. sağlıklarıyla ilgili kaygı düzeyi yüksek olan kişilerin daha sık ve uzun süre çevrimiçi olduğunu ortaya koymuştur. Ancak sağlıkla ilgili kaygıyı hafifletmek için yapılan bu tekrarlayıcı aramalar, kaygının daha da şiddetlenmesine neden olmaktadır (Muse ve ark. 2012).

Ayrıca kişi sağlıkla ilgili herhangi bir sorunun cevabı için en iyi ortamın internet olduğunu düşünüyorsa, bu durum kişinin daha fazla çevrimiçi arama yapmasına neden olabilir. Çevrimiçi sağlıkla ilgili bilgilere gösterilen seçici ilgi, sağlık endişesinde bir artışa katkıda bulunabilir ve endişeyi azaltmak için kişiler tekrar tekrar internete başvurabilir (Starcevic 2017).

Siberkondria ve sağlık kaygısı arasındaki teorik ve ampirik örtüşmeye rağmen, bazı çalışmalar bunların ayrı olduğunu göstermektedir. Örneğin, siberkondriyanın, obsesif kompulsif bozukluk gibi diğer anksiyete ile ilişkili bozukluklarla ilişkili olduğu da bildirilmektedir (Fergus ve Russell 2016). Siberkondriada, internetin başka amaçlar için de aşırı kullanılacağı bildirilmiştir. Bu haliyle siberkondria, internet kullanım bozukluğu ile yüksek komorbidite gösterebilir (Starcevic ve Berle 2013).

Risk faktörleri

İnternetteki teknik dil, kaliteli bilgi eksikliği ve olumsuz bilgi bolluğu gibi durumlar, kişilerde sağlık kaygısını artırabilir (White ve Horvitz 2009b). Çevrimiçi olarak sağlık bilgilerinin araştırılmasının riskleri ve dezavantajları, sağlık kaygısı daha belirgin olan kişiler için özel bir önem arz edebilir. Sağlık kaygısı, kişinin sağlık durumu hakkında, patolojik olmayan hafif endişelerden, hipokondriyal anlamda patolojik kaygıya kadar değişebilir (Barke ve ark. 2016). Baumgartner ve Hartmann sağlık kaygısı ile çevrimiçi olarak sağlık bilgisi arama davranışı arasındaki ilişkiyi ayrıntılı bir şekilde ortaya koymuştur. Bir kişinin sağlık kaygısı ne kadar yüksekse, o kadar sıklıkla sağlıkla ilgili aramalar yapmaya eğilimli olacağını ve aramadan sonra çok daha sıkıntılı olacağını bildirmişlerdir (Baumgartner ve Hartmann 2011).

Siberkondria, güvenilir ve güvenilir olmayan çevrimiçi bilgi kaynakları arasında ayırım yapma konusunda güçlük çekme ile ilişkili olabilir. Bu durumu, bireyin eğitim seviyesi, bilgi işleme kabiliyeti ve teknolojik bilgisi de etkileyebilir (Starcevic ve Aboujaoude 2015). Güvenilir ve güvenilir olmayan bilgi kaynaklarını ayırt etmek, internet ortamında gerçek bir dünyaya göre daha zor olabilir. Bu nedenle, potansiyel olarak daha az güvenilir web siteleri aracılığıyla elde edilen bilgiler, potansiyel olarak daha güvenilir web sitelerinde bulunan bilgilerle aynı şekilde ele alınabilir, içeriklerinde tutarsızlık varsa karışıklık ve endişe yaratabilir (McManus ve ark. 2014).

İnternet, yalnızca arama konusuyla ilgili çelişkili, belirsiz veya yanlış bilgi sağlamaz, aynı zamanda az bilinen hastalıklar gibi potansiyel olarak endişe arttırıcı bilgilere kaynak sağlar (Starcevic 2017). Orta-yüksek düzeyde sağlıkları konusunda endişeli kişilerin, internette arama yaptıkça yakınmalarının arttığı ve rahatlama yaşamadıkları bildirilmektedir (Doherty-Torstrick ve ark. 2016). Aynı zamanda bu kişilerin belirsiz durumlara karşı toleransının düşük olduğu bildirilmektedir. Tolerans düştükçe internette yapılan

sağlık taramalarının ve sağlık durumları ile ilgili endişe halinin arttığı saptanmıştır (Fergus 2013). Siberkondrianın başlangıç yaşı ve cinsiyet dağılımı konusunda yapılmış kapsamlı çalışmalar bulunmamaktadır.

Tanı ve klinik görünüm

Siberkondria, DSM sınıflaması içerisinde yer almamaktadır. Siberkondrianın, hipokondriazis ve sağlık kaygısının bir parçası olduğu ile ilgili egemen bir görüş olmakla birlikte, bu konuda kavramsal bir görüş birliği henüz oluşmamıştır (Starcevic ve Aboujaoude 2015). Tanı ölçütü yoktur. Değerlendirme aracı olarak en sık McElroy tarafından geliştirilen Siberkondria Şiddet Ölçeği (SŞÖ) kullanılmaktadır. Siberkondria düzeyini ölçmeye yönelik 34 soruluk 2014'de geliştirilmiş psikometrik bir ölçektir. SŞÖ'nün kısa formu 15 soruluk SŞÖ-15'dir. Beş boyutlu bir ölçektir. Bu beş boyut; zorlantı (kompulsiyon), sıkıntı (distress), aşırılık, güvence arama ve sağlık profesyonellerine güvensizliktir. Zorlantı, çevrimiçi sağlık aramalarını gerçekleştirmenin istenmeyen bir yönüne işaret eder. Sıkıntı, uyku güçlüğü, endişe, kaygı gibi çevrimiçi sağlık araştırmalarıyla ilişkili olumsuz duygusal durumları ve fizyolojik reaksiyonları belirtir. Aşırılık, çevrimiçi sağlık aramalarının zaman alıcı ve tekrarlayan nitelikleri ile ilgilidir. Güvence arama, bir tıp profesyoneline güvence istemek anlamına gelir. Tıbbi uzmanlara güvensizlik, bir kişinin kendi doktoruna mı yoksa internet araştırmalarının sonuçlarına mı güvenip güvenmemesi gerektiği konusunda bir iç çatışma demektir. SŞÖ-15, beşli likert tipinde 15 maddeden oluşmaktadır ve ölçekten 15-75 arası puan alınabilmektedir. Kesme değerleri olmayan ölçekten alınan puanların yüksekliği, siberkondria şiddetinin de yüksekliğine işaret eder (Uzun ve ark. 2017), (McElroy ve Shevlin 2014). Ölçeğin Türkçe uyarlaması Selvi ve arkadaşları (2018) tarafından yapılmıştır.

2019'da güvensizlik alt ölçeği kaldırılarak SŞÖ'nün kısa biçimli bir versiyonu geliştirildi. 12 maddeden oluşan Siberkondria Şiddet Ölçeği-12 (SŞÖ-12), aşırı çevrimiçi sağlık araştırmalarında, güvenilir ve geçerli bir ölçektir (McElroy ve ark 2019).

Ülkemizde, Batıgün ve arkadaşları tarafından geliştirilen Siberkondria Ölçeği'nde (SÖ) ise kaygıyı artıran faktörler, kompulsiyon/hipokondriya, kaygıyı azaltan faktörler, doktor-hasta etkileşimi ve işlevsel olmayan internet kullanımı olarak adlandırılan beş faktörlü bir yapı elde edilmiştir. İlk alt boyut olan kaygı arttırıcı faktörler, web sitesinin içeriği ve güvenilirliği, tıbbi terminolojinin açıklamaları gibi birçok faktöre bağlı olarak endişede bir artıştır. İkinci alt boyut olan kompulsiyon/hipokondriya, anksiyeteden kaynaklanan, sıradan bir belirtiyi ciddi bir hastalık belirtisi gibi değerlendirerek diğer günlük faaliyetleri bozacak şekilde internet araştırmasının uzatılması olarak tanımlanır. Üçüncü alt boyut olan kaygı azaltıcı faktörler, internette arama yaparak, güvenilir kaynakları göz önünde bulundurarak ve benzer koşullardaki kişilerin paylaşımlarının olduğu web sayfalarını okuyarak bireyin sağlık kaygısının azalmasını gösterir. Bu alt boyutta, davranışların geçici olarak rahatlama ve gevşeme sağladığı, bu tür davranışların sürdürülmesine neden olarak, uzun vadede bireyi tedaviden uzak tutarak siberkondriaya yol açtığı unutulmamalıdır. Dördüncü alt boyut olan hekim-hasta etkileşimi ilk bakışta hekim ve hasta arasında iyi bir ilişki kurulmasına ve böylece kaygının giderilmesine hizmet eder. Bununla birlikte, bireyin sağlıklı ilgili internette bilgi arama davranışı, tüm bilgileri tartışma arzusu ile doktora götürmektedir. Bu alt boyut bozulmuş bir hekim-hasta ilişkisine neden olabilir. Son ve beşinci alt boyut olan işlevsel olmayan internet kullanımı, internetin ciddi bir hastalık tanısı düşündürecek şekilde kullanılmasını ifade eder. Alt boyutların toplamın-

dan veya her birinden alınan puanlardaki artış, siberkondria seviyesindeki artışı gösterir. Elde edilen geçerlik ve güvenilirlik değerleri uygun bulunmuştur. 27 maddeden oluşan SÖ, ülkemizde yetişkin bir çalışma popülasyonu için kullanılabilir geçerli ve güvenilir bir ölçektir (Batıgün ve ark. 2018).

Yine kişilerin siberkondria eğilimlerini ölçmek için Tatlı ve arkadaşları tarafından ülkemizde Siberkondria Eğilim Ölçeği isimli bir ölçek geliştirilmiştir. 30 maddeden ve yansıma ve bilgi arama olarak adlandırılan iki boyuttan oluşan bir yapı elde edilmiştir. Ölçek, hem hastaların hem de internet kullanıcılarının genel olarak interneti sağlık sorunları ortaya çıktığında temel bir bilgi kaynağı olarak kabul edip etmediklerini belirlemek için kullanılabilir (Tatlı ve ark. 2019).

Hrvatistan'da da Kısa Siberkondria Ölçeği isimli bir ölçek 2019 yılında geliştirilmiş olup, siberkondria ölçmek için tatmin edici bir araç olarak bildirilmiştir (Jokić-Begić ve ark 2019). Artan çevrimiçi aramaya ek olarak, bu kişiler çevrimiçi forumlara sağlıkla ilgili daha fazla sorular gönderirler. Sağlık endişeli insanlar, çevrimiçi buldukları sağlık bilgilerine dayanarak daha korkmuş ve endişeli hissettiklerini belirtmektedirler. Bu kişilerin çevrimiçi olarak karşılaşabileceği belirtiler ve hastalıklar ile ilgili olumsuz bilgiler, sağlık kaygısı seviyelerini yükseltir (Baumgartner ve Hartmann 2011). Ayrıca, çevrimiçi bilgiler ilk anda güvence temin etmelerine rağmen, etkiler sağlık konusunda endişeli kişiler için genellikle kısa sürelidir. Gerçekten de, sık güvence arayışı bedensel duyumlar hakkında farkındalığı arttırabilir ve böylece sağlık kaygısını güçlendirir (Abramowitz ve Moore 2007).

Bireyler sağlık sitelerine eriştiklerinde aradıkları bazı belirgin başlıklar bulunmaktadır. Bunlar belirli bir hastalık veya tıbbi problem (%63), belirli bir tıbbi tedavi veya prosedür (%47), diyet, beslenme ve besin takviyeleri (%44), uyuşturucu veya alkol sorunu (%8), sigarayı bırakma (%6) olarak sıralanabilir. Bir araştırmada çevrimiçi sağlık bilgisi arayanların %57'si bu aramayı başkası için yaptığını söylemektedir. Ek olarak internette sağlık bilgisi araştıranların %75'i bu sitelerin geçerli siteler olup olmadığını değerlendirmemektedir. Bu gibi nedenlerle de siberkondriada kişiler yanlış bilgilendirme nedeniyle kaygı yaşayabilmektedirler (Fox 2006).

Kaygı, depresyon ve kendi kendine tedavi arayışı, siberkondriada oluşan olumsuz sonuçlardır. Ayrıca uzmanlarla çatışmalar, aşırı semptom geliştirmek ve var olmayan semptomlar geliştirmek diğer klinik özellikler olarak sayılabilir (Criddle 2010).

Siberkondrianın hasta ve doktor ilişkisi üzerinde etkileri bulunmaktadır. İnternetin doktor-hasta ilişkisi üzerindeki etkisini inceleyen Lo ve Parham, internette daha fazla tıbbi bilgi elde edildikçe hastalar ve doktorlar arasındaki bilgi boşluğunun azaldığını bildirmiştir. Bu doktor-hasta iletişim dinamiği için hem olumlu hem de olumsuz ilginç bir durum oluşturur. İnternet konusunda bilgili hastaların avantajları arasında daha bilgili bir hasta, paylaşılan bir sorumluluk yükü ve gelişmiş iletişim bulunmaktadır. Diğer taraftan, internette bilgi edinmiş hastalarla ilişkili bazı zorluklar da vardır. Bunlar çevrimiçi sağlık bilgilerinin şüpheli doğruluğu, doktor-hasta ilişkisinin geliştirilmesine müdahale, gereksiz ofis ziyaretleri ve gereksiz testler/prosedürler için taleplerdir (Lo ve Parham 2010).

Bir çalışmada, siberkondrianın artmış fonksiyonel bozukluk ve sağlık hizmeti kullanımı ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Bu çalışma siberkondrianın önemli bir kamu yükü oluşturabilecek farklı bir klinik belirtiler dizisi olarak tanımlanması için destek sağlamaktadır. Siberkondrianın bir kişinin psikososyal işlevlerinde, sağlık kaygısı ile örtüşmesinin

üstünde ve ötesinde önemli bozulmaya katkıda bulunabileceği bildirilmiştir (Mathes ve ark. 2018).

Tedavi yaklaşımları

Siberkondria için tedavi müdahalelerini inceleyen çalışmalar henüz yapılmamıştır. Siberkondrianın, sağlık kaygısı müdahaleleri bağlamında tedavi edilebileceği öne sürülmüştür (Starcevic ve Berle 2013). Siberkondria tedavisinde temel yaklaşım psikoeğitimidir. Tanımlanmış bir farmakolojik tedavi yoktur. Hasta internetteki bilgi kirliliği, sağlık konusunda doğru bilgi edinebileceği siteleri nasıl tanıyabileceği ve bu sitelerden elde ettiği bilgileri nasıl değerlendireceği konusunda eğitilir. İnternetin, kişinin kendi kendine tanı koyabileceği bir yer olmadığı ve her soruya cevap bulmasının mümkün olmadığını kavraması sağlanır (Muse ve ark. 2012).

Çevrimiçi sağlık bilgilerinden uzak durmak fikrini teşvik etmek yerine, siberkondriya yönelik tedavi yaklaşımlarının iki temel amacı olmalıdır. Birincisi, insanların yüksek sağlık endişesi yaşamadan interneti sağlıklı ilgili amaçlar için kullanmalarını sağlamaktır. İkincisi ise, sağlıkla ilgili amaçlar için çevrimiçi olarak harcanan sürenin azaltılması, böylece diğer faaliyetlerin ihmal edilmemesidir. İnsanlar sağlıkla ilgili çevrimiçi materyallere aşamalı ve kontrollü bir şekilde maruz kalırlarsa, çevrimiçi sağlık bilgilerinin doğal olarak tehdit edici olmadığını öğrenirlerse bu hedeflere ulaşmak mümkün olacaktır.

Her bireyde tüm faktörleri tanımlayan dikkatli bir vaka formülasyonu gereklidir. Özgül faktörlerden bağımsız olarak, siberkondria hakkında psikoeğitim, herhangi bir tedavi paketinin en önemli parçasıdır. Bu birkaç konuya odaklanan çevrimiçi sağlık bilgisi okur-yazarlığının geliştirilmesini içerir. Birincisi internetin yapabilecekleri ve yapamadıkları, ikincisi güvenilir ve güvenilir olmayan çevrimiçi sağlık bilgisi kaynakları arasında ayırım yapmak, üçüncüsü ise çevrimiçi sağlık araştırmalarının sonuçlarını eleştirel olarak değerlendirmektir. Öncelikle ve en önemlisi, siberkondriya sahip bireylerin, internetin yalnızca sağlıkla ilgili bilgi edinmenin bir yolu olduğunu ve sağlıkla ilgili tüm soruların cevaplarını bulunduran, her şeyi bilen bir araç olmadığını öğrenmeleri gerekir (Starcevic 2017). Koruyucu önlem olarak okullarda bilişim derslerinde bu konu üzerine dikkat çekilmesi, müfredata eklenmesinin sorunun erken yaşlarda tanınması ve sorunla mücadele için katkısı olacağını düşünmekteyiz.

Sonuç

Her geçen gün artan dijital teknolojiyle birlikte, internete ulaşımın kolaylaşması sonucu internette sağlık bilgisi arama davranışının zamanla artacağı düşünülmektedir. Bu sağlık bilgisi arama davranışının artmasının bir sonucu olarak siberkondria insidansının da artması beklenmektedir. Bu beklentilere rağmen siberkondria hakkında sınırlı sayıda güncel literatür bulunmaktadır. Siberkondria poliklinik ve klinik ortamında çoğu zaman gözden kaçıyor olabilir. Bu hastaların psikiyatri dışındaki polikliniklere de çok sık başvurduğunu düşünmekteyiz. Siberkondria hakkındaki epidemiyolojik, etiyolojik ve tedavi konusundaki bilimizin artışı, doğru yaklaşımlara yardımcı olacaktır. Böylece siberkondriyalı bireylerin ve klinisyenlerin yaşam ve çalışma kalitelerinin artacağını düşünmekteyiz.

Kaynaklar

Abramowitz JS, Moore EL (2007) An experimental analysis of hypochondriasis. *Behav Res Ther*, 45:413–424.

- Altındış S, İnci MB, Aslan, FG, Altındış M (2018) Üniversite çalışanlarında siberkondria düzeyleri ve ilişkili faktörlerin incelenmesi. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8:359-370.
- American Psychiatric Association (2013) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition (DSM-5)*. Washington D.C, American Psychiatric Association.
- Barke A, Bleichhardt G, Rief W, Doering BK (2016) The Cyberchondria Severity Scale (CSS): German validation and development of a short form. *Int J Behav Med*, 23:595-605.
- Bati AH, Mandiracioglu A, Govsa F, Çam O (2018) Health anxiety and cyberchondria among Ege University health science students. *Nurse Educ Today*, 71:169-173.
- Batıgün AD, Gör N, Kömürcü B, Ertürk İŞ (2018) Cyberchondria Scale (CS): Development, validity and reliability study. *Dusunen Adam*, 31:148-162.
- Baumgartner SE, Hartmann T (2011) The role of health anxiety in online health information search. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*, 14:613-618.
- Chung JE (2013) Patient-provider discussion of online health information: Results from the 2007 Health Information National Trends Survey (HINTS). *J Health Commun*, 18:627-648.
- Criddle L (2010) Monsters in the closet: Münchausen syndrome by proxy. *Nurs Crit Care*, 30:46-55.
- Doherty-Torstrick ER, Walton KE, Fallon BA (2016) Cyberchondria: parsing health anxiety from online behavior. *Psychosomatics*, 57:390-400.
- Fergus TA (2013) Cyberchondria and intolerance of uncertainty: examining when individuals experience health anxiety in response to Internet searches for medical information. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*, 16:735-739.
- Fergus T, Russell L (2016) Does cyberchondria overlap with health anxiety and obsessivecompulsive symptoms? An examination of latent structure and scale interrelations. *J Anxiety Disord*, 38:88-94.
- Fox S (2006) *Online Health Search 2006*. Washington DC, Pew Internet and American Life Project.
- Fox S, Duggan M (2013) *Health Online 2013*. Washington DC, Pew Internet and American Life Project.
- Jokić-Begić N, Mikac U, Čuržik D, Jokić CS (2019) The development and validation of the Short Cyberchondria Scale (SCS). *J Psychopathol Behav Assess*, 41:662-676.
- Lo B, Parham L (2010) The impact of Web 2.0 on the doctor-patient relationship. *J Law Med Ethics*, 38:17-26.
- Mathes BM, Norr AM, Allan NP, Albanese BJ, Schmidt NB (2018) Cyberchondria: Overlap with health anxiety and unique relations with impairment, quality of life, and service utilization. *Psychiatry Res*, 261:204-211.
- McElroy E, Shevlin M (2014) The development and initial validation of the Cyberchondria Severity Scale (CSS). *J Anxiety Disord*, 28:259-65.
- McElroy E, Kearney M, Touhey J, Evans J, Cooke Y, Shevlin M (2019) The CSS-12: Development and validation of a short-form version of the cyberchondria severity scale. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*, 22:330-335.
- McManus F, Leung C, Muse K, Williams JMG (2014) Understanding "cyberchondria:" an interpretative phenomenological analysis of the purpose, methods and impact of seeking health information online for those with health anxiety. *Cogn Behav Therap*, 7:e21.
- Muse K, McManus F, Leung C, Meghreblian B, Williams JM (2012) Cyberchondriasis: fact or fiction? A preliminary examination of the relationship between health anxiety and searching for health information on the Internet. *J Anxiety Disord*, 26:189-196.
- Prescott C (2016) *Internet Access-Households and Individuals, Great Britain: 2016*. Newport, Wales, Office for National Statistics.
- Salkovskis PM, Rimes K.A, Warwick HM, Clark DM (2002) The Health Anxiety Inventory: Development and validation of scales for the measurement of health anxiety and hypochondriasis. *Psychol Med*, 32:843-853.
- Selvi Y, Turan SG, Sayin AA, Boysan M, Kandeger A (2018) The Cyberchondria Severity Scale (CSS): Validity and reliability study of the Turkish version. *Sleep Hypn*, 20:241-246.
- Starcevic V (2013) Hypochondriasis and health anxiety: conceptual challenges. *Br J Psychiatry*, 202:7-8.
- Starcevic V, Berle D (2013) Cyberchondria: Towards a better understanding of excessive health-related internet use. *Expert Rev Neurother*, 13:205-213.
- Starcevic V, Aboujaoude E (2015) Cyberchondria, cyberbullying, cybersuicide, cybersex: "new" psychopathologies for the 21st century? *World Psychiatry*, 14:97-100.

- Starcevic V, Berle D (2015) Cyberchondria: An old phenomenon in a new guise. In *Mental Health in the Digital Age: Grave Dangers, Great Promise* (Eds E Aboujaoude, V Starcevic):106-117. New York, Oxford University Press.
- Starcevic V (2017) Cyberchondria: challenges of problematic online searches for health-related information. *Psychother Psychosom*, 86:129-133.
- Tatlı Z, Tatlı O, Kokoc M (2019) Development and validity of cyberchondria tendency scale. *World Journal on Educational Technology: Current Issues*, 11(1):1-9.
- Taylor CB, Jobson KO, Winzelberg A, Abascal L (2002) The use of the Internet to provide evidence-based integrated treatment programs for mental health. *Psychiatr Ann*, 32:671-677.
- Uzun SU, Akbay B, Özdemir C, Zencir M (2017) Siberkondria Ciddiyet Ölçeğinin ve Kısa formunun üniversite öğrencilerinde geçerlilik-güvenilirliği. 19. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Kongre Kitabı: 241, Antalya, 15-19 Mart 2017.
- White RW, Horvitz E (2009a) Cyberchondria: Studies of the escalation of medical concerns in web search. *ACM Trans Inf Syst*, 27(4):23.
- White RW, Horvitz E (2009b) Experiences with web search on medical concerns and self diagnosis. *AMIA Annu Symp Proc*, 2009:696-700.

Yazarların Katkıları: Tüm yazarlar, her bir yazarın çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağladığını ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olduğunu kabul etmişlerdir.

Danışman Değerlendirmesi: Dış bağımsız

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir

Authors Contributions: All authors attest that each author has made an important scientific contribution to the study and has assisted with the drafting or revising of the manuscript.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.