


İNTERNET BAĞIMLILIĞI VE SAĞLIK ANKSİYETESİNİN SİBERKONDRIA DAVRANIŞLARI ÜZERİNE ETKİSİ

 Sermed DOĞAN^a

 Füsün ACAR^b

 Tuğba Gül BAYNAL DOĞAN^c

Öz

Teknolojik araçların yaygın bir şekilde kullanımı ile insanların sağlık sorununa ilişkin kaygılarında ilk başvuru yapılan bilgi kaynakları arasında internet verisi yer almaktadır. Burada amaçlanan durum, semptomların ciddi bir hastalık belirtisi olmadığı hakkında bir yargıya ulaşmaktır. Ancak önemli bir sağlık sorunu olduğuna ilişkin kaygı seviyesini azaltma girişimi, internetten hastalık arama sonucunda daha yüksek seviyede stres, kaygı ve depresyon sergileme tutumunu da artıracakı düşünülmektedir. Bu durumun ise internette aşırı zaman geçirme ya da internet bağımlılığı boyutuna ulaşan bireylerde kaygı düzeyi ile birlikte çevrimiçi hastalık arama sürecinde etken olup olmadığı bilinmemektedir. Bu nedenle araştırma internet bağımlılığı ve sağlık anksiyetesinin siberkondria üzerine etkisini incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırma evrenini Kayseri ilinde bulunan iki devlet üniversitesinin Sağlık Kurumları İşletmeciliği ve İşletme Yönetimi programları ile Sağlık Yönetimi ve Havacılık Yönetimi bölümlerinde yer alan 373 öğrenci oluşturmaktadır. Belirtilen bölüm ve programda tüm öğrencilere ulaşılması hedeflendiğinden örneklem seçilmemiştir. Toplamda 231 öğrenci ankete katılım gerçekleştirmiştir. Araştırma bulgularında internet bağımlılığı ($r=0.224$), sağlık anksiyetesi ($r=0.274$) ve siberkondria davranışının ($r=0.508$) karşılıklı ilişki içerisinde olduğu belirlenmiştir. Ayrıca hiyerarşik regresyon analizi sonucunda ise internet bağımlılığı ($\beta=0.17$, $p<.01$) ve sağlık anksiyetesinin ($\beta=0.47$, $p<.01$) siberkondria üzerinde pozitif yönde ve anlamlı etkilerinin olduğu gözlemlenmiştir. Araştırmada katılımcıların yaklaşık yarısı (%49,35) internet bağımlısı olarak ifade edilebilirken sağlık anksiyete düzeylerinin düşük olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca internet bağımlılığının ve sağlık anksiyetesinin siberkondria davranışını artırdığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: İnternet Bağımlılığı, Sağlık Anksiyetesi, Siberkondria



INVESTIGATION OF THE EFFECT OF INTERNET ADDICTION AND HEALTH ANXIETY ON THE CYBERCONDRIA BEHAVIOR

Abstract

With the widespread use of technological tools, internet data is among the first consulted sources of information in people's concerns about the health problem. The aimed situation in here is to reach the conclusion that the symptoms are not a sign of serious illness. However, an attempt to reduce the level of

^a Öğr. Gör, Kayseri Üniversitesi, Sosyal Bilimler MYO, sermeddogan@kayseri.edu.tr

^b Dr. Öğr. Üyesi, Kayseri Üniversitesi, Uygulamalı Bilimler Fakültesi, acarf@kayseri.edu.tr

^c Doktora Öğr., Kayseri Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, baynaltugba@gmail.com

anxiety about a serious health problem, it is thought to will increase the attitude of displaying higher level of stress, anxiety and depression as a result of searching for diseases on the internet. It is not known whether this situation is a factor in the online disease seeking process along with the level of anxiety in individuals who have reached the level of excessive time on the internet or internet addiction. Therefore, the research aims to examine the effect of internet addiction and health anxiety on cyberchondria. The research population consist of 373 students from the Health Institutions Management and Business Management programs and Health Management and Aviation Management departments of two state universities in Kayseri. The sample was not selected as it was aimed to reach all students in the specified department and program. Total of participants were 231 students in the survey. In the research findings, it was determined that internet addiction ($r=0.224$), health anxiety ($r=0.274$) and cyberchondria behavior ($r=0.508$) were in mutual relationship. In addition, as a result of hierarchical regression analysis, it was observed that internet addiction ($\beta=0,17$, $p<0,01$) and health anxiety ($\beta=0,47$, $p<0,01$) had a positive and significant effects on cyberchondria. In the study, while nearly half of the participants (49.35%) could be expressed as internet addicts, it was found that their health anxiety levels were low. In addition, it has been determined that internet connection and health anxiety increase cyberchondria behavior.

Key Words: Internet Addiction, Health Anxiety, Cyberchondria



Giriş

İnternet olgusu birçok yaş grubu için hayatın ayrılmaz bir parçası konumuna ulaşmıştır. Bununla birlikte internetin aşırı ve sorunlu bir şekilde kullanımı ise devamında internet bağımlılığı sorununu ortaya çıkarma ihtimalini güçlendirmektedir. İnternet bağımlılığı kavramı tanımlanırken madde bağımlılığına veya patolojik kumar tanımına dayandırılmakta (Cao & Su, 2007) ve bir dürtü kontrol bozukluğu olarak ifade edilmektedir (Song vd., 2004). İnternet kullanımını kontrol edememe durumu olarak açıklanan patolojik internet kullanımı, günlük yaşamda belirgin bir şekilde istek ve yoksunluk belirtileri, sosyal izolasyon, kaygı ve işlevsel bozukluklara yol açan bir durumdur (O'Reilly 1996; Young, 1996). Kim vd. (2006) internet bağımlılığının depresyon ve intihar düşüncesi ile ilişkisini inceleyen araştırmalarında, internet bağımlılığı sergileyen grubun depresyon ve intihar düşüncesinin yüksek olduğu bu nedenle de psikolojik sağlık sorunları ile internet bağımlılığı arasındaki doğrudan ilişkinin araştırılması gerektiğini vurgulamaktadır. Başka bir araştırmada ise Mathy ve Cooper (2003), internet kullanımının ruhsal sağlık sorunları ile ilişkili olduğunu ileri sürmektedir. Bu nedenle internet bağımlılığı ya da patolojik internet kullanımı gerçek bir psikiyatrik bozukluk olarak değerlendirilmeli (Demetrovics vd., 2008) ve bu tür sorunların artışının önlenmesi ve tedavi edilmesi için risk altındaki popülasyonun özellikleri belirlenmelidir (Johansson & Götestam, 2004).

Hastalık tanımlarında belirtilen bulguları bireylerin kendi sağlık durumlarına uyarlamaları sonucunda ortaya çıkan ve ciddi bir sağlık sorununa ilişkin yorumlama biçimi sağlık anksiyetesi ile ifade edilmektedir. Hastalık boyutunda seyreden bu tip olaylar bireyin sağlık bakım ve tedavi hizmetine gereksinim duyduğuna yönelik önemli bir hastalık tanısı ile endişe yaşamaktadır. Yaşanan anksiyete sorunu için bir çıkış yolu yaratacak başka bir ifade ile tıbbi bir güvence verecek bilgi kaynağına ihtiyaç duyulmaktadır. Bu noktada ulaşılabilirliği kolay ve hızlı bir tıbbi değerlendirme yapılabilmesine olanak tanıyan internetten hastalık arama gerçekleştirilmektedir. Ancak sağlık anksiyetesi ile bireyin internetten

hastalık arama yani siberkondria davranışı sonucunda belirti gösteren bulguların azalmasının aksine daha fazla stres, endişe ve korku yaşanmaktadır (Bessière vd., 2010; Starcevic, 2017; Taylor & Asmundson, 2004; White & Horvitz, 2009). Aslında bunun nedeni hastalık semptomlarına ilişkin hastalık tanılarının yanlış algılanması ve yorumlanmasından kaynaklanmaktadır. Sanal ortamda olası tüm hastalıklara ilişkin belirtiler sunulduğundan bireylerin bu bilgiler arasından kendine en yakın algı oluşturan hastalık semptomlarını seçmesi ve uyarlaması ile sorun başlamaktadır. Bundan dolayı sağlık anksiyetesi ile meydana gelen yanlış yorumlama devamında internetten hastalığa ilişkin bir güvence arama ile son bulmaktadır. Her iki durum için de bakıldığında yıpranma, endişe, depresyon ve korku gibi çıktılar meydana gelmektedir. Bu nedenle siberkondria, sağlık anksiyetesi belirtileri ile olumlu bir şekilde ilişki göstermektedir (Mathes vd., 2018). Ayrıca sağlık anksiyetesinin şiddeti çevrimiçi hastalık araştırma ile ilişkilidir (Fergus, 2014; Norr vd., 2015a; Norr vd., 2015b; Starcevic & Berle, 2013) ve ortaya çıkan kaygı artışının en güçlü yordayıcısıdır (Doherty-Torstrick vd., 2016).

Literatürde internet bağımlılığı, sağlık anksiyetesi ve siberkondria kavramlarının karşılıklı ilişki içerisinde olduğuna yönelik çalışmalar yer almaktadır. Bu ilişkide sağlık anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerin internet kullanımında daha fazla zaman geçirdikleri ve sağlıkla ilgili çevrimiçi bilgi arama neticesinde daha fazla kaygı ve tehlike yaşadığı söylenebilir (Baumgartner & Hartmann, 2011; Muse vd., 2012). Ölçeklerin karşılıklı ilişki içerisinde olduğuna yönelik çalışmalar var olmasına karşın internet bağımlılığı ve sağlık anksiyetesinin siberkondria ile ilişkisini ele alan çalışmaya rastlanmamıştır. Bu doğrultuda internet bağımlılığının çevrimiçi hastalık arama olan siberkondria davranışında etken olup olmadığını ayrıca sağlık anksiyetesinin yüksek düzeyde siberkondriaya yol açıp açmadığını belirlemek çalışmanın amacını oluşturmaktadır.

A. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1. İnternet Bağımlılığı

İnternet olgusunu yaşantımızdan soyutlamak neredeyse imkânsız hale gelmiştir. Bu durumun günümüz teknoloji çağında birçok yenilik ve yıkıcı etki yaratması ile bağlantılı olması muhtemeldir. Ayrıca insanlığın bilgiye en hızlı ve kolay erişim sağlaması, çok sayıda kaynaktan bir kerede bilgi alma ve analiz edebilme (Davutoğlu vd., 2020) imkânı da internet kullanımının yaşantımızın ayrılmaz bir parçası olmasında etken olduğu söylenebilir. Ancak internet kavramının birçok olumlu katkısına rağmen aşırı kullanımından kaynaklı olarak “İnternet Bağımlılığı” (Chou & Hsiao, 2000), “İnternetin Patolojik Kullanımı” (Davis, 2001; Morahan-Martin, 2000), “İnternet Bağımlılığı Bozukluğu” ve “İnternet Bağımlılığı Sendromu” (Griffiths, 2000) olarak ifade edilen noktaya ulaştığında ise birtakım sorunlara yol açmaktadır. Aile, sosyal aktivite ve evliliğe olan ilginin azalmasının yanı sıra depresif bozukluk, endişe ve sinirsel hastalıklar gibi çeşitli olumsuzluklara sebep olabilmektedir (Young, 1996). Tsai ve Lin (2001) çalışmalarında internet bağımlılığı eğiliminde olan bireylerin aile ve sağlık sorunları ile karşılaştıkları aynı zamanda internet bağımlılığı göstermeyenlere göre daha fazla kaygı içerisinde olduklarını tespit etmişlerdir. Bu nedenle internet bağımlılığında bireyler uyuşturucu, alkol veya kumar bağımlılığına benzer şekilde bağımlı hale gelmekte (Young, 1998) ve internetle ilgili davranışlar duygusal rahatlama sağlamaktadır (Young, 1999).

Araştırmacıların, bağımlılığın bir ilaç kullanımı veya ilaç ile ilgili konuları içerdiğini düşünmesine rağmen son on yılda, daha fazla araştırmacı “davranışsal bağımlılıklara” odaklanmaya başlamıştır (Grohol, 1999). Belirtiler genellikle internet faaliyetlerine yönelik artan bir meşguliyeti ve kaynaklara (zaman, enerji, para vb.) yatırımı içerirken hoş olmayan duygular (kaygı, depresyon, boşluk, yalnızlık) da deneyimlenmektedir (Kandell, 1998). Ayrıca internet bağımlılığının obsesif kompulsif semptomlar, düşük benlik saygısı, dikkat eksikliği ve dürtüsellik ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Ha vd., 2007). Bu nedenle aşırı oranda internet kullanımı gerçek bir bağımlılık olmakla birlikte gerçek bir kaygı kaynağıdır (Griffiths, 1998) ve genellikle dürtü kontrol bozukluğu olarak tanımlanmaktadır (Ivanova, 2013). Başka bir tanımda ise davranışsal bir bağımlılık (Chou vd., 2005) ve zehirlenme içermeyen bir dürtü kontrol bozukluğu olarak ifade edilmiştir (Whang vd., 2003). Bu nedenle patolojik internet kullanımı hızlı ve geniş bir şekilde topluma entegre olduğundan giderek büyüyen bir psikosozyal sorun haline gelmiştir (Chuang, 2006; Tsai & Lin, 2003; Whang & Chang, 2004). Chak ve Leung (2004) internet bağımlılığını yeni psikolojik bozukluk olduğunu ve popüler bir tanım olarak yalnızlık, kaygı ve depresyon ile ilişkisinin olduğunu belirtmektedir. Uzmanlar ise internet bağımlılığını ayrı bir psikolojik bozukluk olarak tanımlamıştır (Ha vd., 2007; Grohol, 1999; Stern, 1999; Whang vd., 2003; Widyanto & McMurrin, 2004). Bu nedenle internet bağımlılığı olarak da adlandırılan internetin patolojik veya problematik kullanımı öğrenciler de dahil olmak üzere gittikçe daha fazla insanı etkilediği görülen bir davranış örüntüsü haline gelmiştir (Kandell, 1998). Lin ve Tsai (1999) tarafından öğrencilerin internet davranışlarını ölçmek için geliştirilen ölçekte öğrencilerde internetin patolojik kullanım alışkanlıkları olduğunu bildirilmiştir. Davutoğlu (2019) şu anda liselerde ve üniversitelerde eğitim gören kuşağın interneti yoğun bir şekilde kullandığını vurgulamaktadır. Jiang (2019) ve Yıldız Durak (2019) ise genç yaşta olan bireylerin internet bağımlılığı olarak belirtilen bağımlılık davranışı sergilediklerini ifade etmişlerdir.

2. Sağlık Anksiyetesi

İnsanlar sağlıkları ile ilgili konularda bir soruna yönelik kaygı geliştirme eğilimi yaşayabilmektedir. Bu durum mevcut hastalık semptomuna sahip bireylerde görülebileceği gibi herhangi bir sağlık sorunu yaşamayanlarda da olabilir. Asmundson vd. (2002) gerçekçi olsun ya da olmasın bir dereceye kadar sağlık anksiyetesinin evrensel bir deneyim olduğunu ifade etmektedir. Ancak sağlık anksiyetesinin refah, sosyal, mesleki işlevsellik ve sağlık kaynakları üzerinde etkilerine (Asmundson vd., 2010) ve yüksek yaygınlık göstermesine rağmen sağlık anksiyetesi ihmal edilen bir araştırma alanıdır (Lucock & Morley, 1996). Kavramın yeterli düzeyde ilgi alanı göstermemesi ise önemli bir sağlık sorunu olarak algılanmamasından kaynaklı olduğu söylenebilir. Anksiyetenin algılanan bir tehdide cevap olarak anlaşıldığı yaygın olarak kabul edilir ve yaşanan anksiyete derecesi algılanan tehdidin önemi ve yakınlığı ile ilgilidir (Abramowitz vd., 2002). Bu ise bireyleri uygun bir bakım ve tedavi hizmeti aramaya sevk etmektedir. Günümüzde bireyler herhangi bir hekime muayene olmadan sağlıkla ilgili konularda çoğu zaman aşırı endişe yaşamakta ve farklı düzeylerde sağlık kaygısı taşımaktadırlar. Bu nedenle sağlık anksiyetesi hastalık semptomlarının taşındığına yönelik aşırı kaygı ile karakterize edilebilir.

Sağlık anksiyetesi kişinin sağlığıyla ilgi aşırı derecede endişeli olma ve bedensel tutumların yanlış yorumlanmasından kaynaklı olarak ortaya çıkmasına rağmen sağlıklı olduğuna dair uygun tıbbi güvence olsa bile devam eden bir süreçtir (Reiser vd., 2014). Bu nedenle sağlık anksiyetesi, bedensel semptomların ciddi hastalık belirtileri biçiminde yanlış yorumlanmasını içeren kalıcı bir hastalık veya hastalık korkusudur (Hedman vd., 2013; Jones vd., 2014). Araştırmacılar sağlık anksiyetesinin panik bozukluğu ve obsesif kompulsif bozukluk ile benzerlik gösteren davranışlar düşünüldüğünde bir kaygı bozukluğu olabileceği ileri sürülmektedir (Deacon & Abramowitz, 2008; Lucock & Morley, 1996; Noyes, 1999).

Abramowitz vd. (2002) medyadaki hastalıklarla ilgili bilgilere maruz kalmanın ciddi sağlık kaygısının başlangıcı ve odaklanmayı etkileyeceğini belirtmektedir. Bu durumun nedeni ise kitlesel iletişim araçları veya internetten açıklanan hastalıklar hakkında tıbbi bilgileri fiziksel bir hastalık belirtisi olarak yanlış yorumlama eğiliminden gelmektedir (Salkovskis vd., 2002). İnternetin hastalık ile ilişkilendirilen semptomları aramak için kullanılması, herhangi bir sağlık tedavi hizmeti gerektirmeyen durumlarda bile hayatı tehdit eden tıbbi bir sürecin varlığına dair yanlış bir inanç geliştirilmektedir. Fergus (2013) internette tıbbi bilgilerin gözden geçirilmesinin, bireylerin tıbbi olarak hiçbir şeyin yanlış olmadığına dair güvence kazanmaya çalıştıkları bir güvenlik davranışı olduğunu savunmaktadır. Salkovskis ve Warwick (1986) sağlık anksiyetesini, sağlık güvencesi arayışı ve bedensel kontrol yoluyla sık sık sağlık durumu kanıtı bulmaya yönelik bir tutum olarak belirtmektedir. Olatunji vd. (2011) sağlık anksiyetesi ile ilişkili güvenlik davranışını, tıbbi sorunlardaki belirsizliği azaltma ya da bulanık ortamı giderme durumu ile nitelendirmekte ve güvenlik davranışına katılım ile sağlık kaygısı korunabileceğini ileri sürmektedir. Caiata-Zufferey (2010) ise sağlık kaygısına yönelik belirsizliğin azaltılması için internet tarafından sağlanan tıbbi bilginin insanlara tutarlı ve uyumlu bir bilgi sistemi oluşturma çabası olarak ortaya çıktığını belirtmiştir.

3. Siberkondria

Tıbbi bilgiye en kısa zamanda ve kolay bir şekilde ulaşabilmenin yolu çoğu zamanda internet ortamında hastalık hakkında sorgulama ile elde edilmeye çalışılmaktadır. Bilgilerin çevrimiçi aranması ile istenilen veriye kolayca erişim sağlama ve birçok boyuttan değerlendirme, maliyet etkinlik ve bilinçli karar verme gibi önemli avantajları sayılabilir (Altındış vd., 2018). Ancak internetin yaşantımızda birçok süreci kolay bir şekilde yönetebilmemize olanak sağlamasına rağmen bazen olumsuz sonuçlara da etken olabilmektedir. Elde edilen bilgiler kişiyi olumsuz sağlık algılamalarını elimine etmek yerine endişelerini artırmaktadır (Gençer vd., 2018). İnternette sağlık bilgisi aramanın negatif bir yönünü tarif eden siberkondria; tıbbi bilgi toplamak için kütüphane, tıp dergileri veya birden fazla hekim ziyareti gibi geleneksel yöntemler yerine, internetin kullanılması sonucu mantıksız tıbbi korkuların gelişmesi olarak tanımlanmaktadır (Uzun, 2016). Aynı zamanda siberkondria davranışını, internette üzücü veya kaygı uyandıran sağlıkla ilgili aşırı ve tekrarlanan araştırmalarda ortaya çıkan bir risk olarak da tanımlanabilir (Starcevic & Berle, 2013). Ökmen ve Yılmaz (2016) internet olgusunun tıbbi bilgilere erişim konusunda değerli bir kaynak olduğunu ancak duyarlı insanlarda kaygıyı, korkuyu ve obsesif kompulsif davranışları artırma potansiyeli gösterdiğini belirtmektedir. Aiken vd. (2012) tarafından yapılan çalışmada bireylerin "sağlık biyografileri" için sorumluluk alma yönündeki artan davranış biçimleri göz

önüne alındığında interneti kendi kendini yöneten sağlıklı kişiler için yararlı bir kaynak olarak kabul edilirken duyarlı bireyler için önemli bir endişe kaynağı olarak yorumlanmaktadır. Bu nedenle çevrimiçi olarak erişim sağlanan bilgiler sağlık konusunda belirsizliği etkilemekte hatta belirsizliği tolere etmekte güçlük çeken bireylerde siberkondriaya yol açabilmektedir (Starcevic & Aboujaoude, 2015).

Teorik modeller siberkondrianın bireyin çevrimiçi sağlık bilgisi ararken anksiyete düzeyini artırdığı ve geçerliliği konusunda güvence arama çabalarını sürdürdüğü bir döngü ile karakterize edilmektedir (Barke vd., 2016; Mathes vd., 2018). Nitekim sağlık anksiyetesi algılamasında olduğu gibi bireylerin hayati bulgularını etkileyen ciddi bir hastalık semptomu olmamasına rağmen kitlesel iletişim araçları ile durumun olumsuz bir şekilde yorumlanmasına neden olabilmektedir. Sonrasında kişinin fiziksel sağlığı ve sağlık anksiyetesi üzerinde artan kaygı ile sonuçlanmaktadır (Norr vd., 2015c). Bu nedenle siberkondriayı anlamının temel noktası, internette sağlıkla ilgili aramalarda spesifik olmayan semptomlardan hayati tehlike yaratan hastalıklara doğru ilerleyen endişenin artmasıdır (Aiken & Kirman, 2013; Durak Batıgün vd., 2018; McElroy & Shevlin, 2014).

Literatür incelendiğinde siberkondria tanımları içerisinde de kaygı ifadesi yer almaktadır. Selvi vd. (2018) çevrimiçi sağlık bilgisi araması nedeniyle kişinin kendi sağlık fizyolojisine yönelik probleme ilişkin bir tür yüksek endişe kaynağı, Mathes vd. (2018) endişe uyandıran semptomların gerçekten iyi olduğunu güvence altına almak için internetten aşırı sağlık bilgisine erişim, Te Poel vd. (2016) kişinin sağlığıyla ilgili endişe (yani sağlık anksiyetesi) ile beslenen sağlıkla ilgili bilgi arayışı, Loos (2013) çevrimiçi sağlık bilgilerinin patolojik veya düzensiz bir davranış olarak arama aktivitesi, Espinoza ve Ramos-Quiroga (2019) ise sağlıkla ilgili arama sonuçlarına ve çevrimiçi literatüre dayanan semptomatolojiler hakkındaki endişelerinin temelsiz yükselişine dayanan tıbbi bir durum olarak tanımlamaktadır.

Sağlık anksiyetesi temelde internetten hastalık aramanın günlük yaşam aktivitelerini kesintiye uğratma (zorlama), arama davranışının olumsuz duygusal sonuçları (sıkıntı), sağlıkla ilgili ve tekrarlanan çoklu araştırmalar (aşırılık), çevrimiçi aramadan sonra bir sağlık uzmanına danışma (güvence) ve internetten ulaşılan bilgilere uzman görüşünden daha fazla inanmak (tıp uzmanlarının güvensizliği) boyutlarını içermektedir (Barke vd., 2016; Fergus, 2015; Fergus & Russell, 2016; Norr vd., 2015b; Norr vd., 2015c). Siberkondrida sağlık kaygısını hafifletmek için çevrimiçi sağlıkla ilgili bilgileri tekrarlayan aramalar yapılmasına rağmen aramaya başlamadan önceki sağlık anksiyete düzeylerine kıyasla daha yüksek olduğu ve sağlık anksiyetesine yönelik durumu daha da kötüleştirdiği ileri sürülmektedir (Starcevic, 2017). Bu durum çevrimiçi içeriklerin incelenmesine dayanan asılsız bir tıbbi korkuya neden olmaktadır (White & Horvitz, 2009).

İnternet bağımlılığı, sağlık anksiyetesi ve siberkondria kavramları üzerine literatür incelemesinde; davranışsal bir bağımlılık olarak belirtilen internet bağımlılığı sonucunda ortaya çıkan patolojik bir bulgunun kaygı bozukluğu olduğu görülmektedir. Bu bağımlılık türünün yaratmış olduğu endişe ve depresyon (Ha vd., 2007) gibi problem çıktıları ile sağlık anksiyetesi ve çevrimiçi hastalık arama belirtilerinin benzerlik göstermesi aralarında ilişki muhtemelinin yaratmaktadır (Ivanova, 2013). Ayrıca semptomların yanlış yorumlanması veya algılanması nedeniyle kendine güvence yaratmak için internetten hastalıkla ilgili bilgilerin araştırılması bu iki kavram arasında karşılıklı ve güçlü bir ilişkinin

(Durak Batıgün vd.,2018; Fergus ve Russell, 2016; Te Poel vd., 2016) olabileceği varsayılmaktadır. Bu doğrultuda araştırmada aşağıda belirtilen hipotez incelenecektir.

H₁: İnternet bağımlılığı ve sağlık anksiyetesi siberkondria üzerinde pozitif yönde bir etkiye sahiptir.

B. ARAŞTIRMA METODOLOJİSİ

1. Evren ve Örneklem

Araştırma evreni Kayseri ilinde bulunan iki devlet üniversitesinde Sağlık Kurumları İşletmeciliği ve İşletme Yönetimi programları ile Sağlık Yönetimi ve Havacılık Yönetimi bölümlerinde yer alan öğrenciler oluşturmaktadır. 372 öğrencinin yer aldığı evrende örneklem seçilmeyerek tüm bölüm/programda yer alan öğrencilere ulaşılmaya çalışılmıştır. Araştırma kapsamında online anket tekniği ile 231 öğrenciye ulaşılmıştır. Online anket tekniğinde tüm sorulara cevap verilmesi zorunlu olarak tutulmasından dolayı eksik veri seti ile karşılaşılmamıştır.

2. Veri Toplama Aracı

Araştırmada veri toplama aracı olarak anket kullanılmıştır. Anket formu dört bölümden oluşmaktadır. Katılımcılara internet bağımlılığı, sağlık anksiyetesi, siberkondria davranışları ve demografik bilgileri ile kronik hastalık durumlarını ölçmeye yönelik sorular iletilmiştir. Araştırmada kullanılan ölçekler daha önce ulusal ve uluslararası literatürde birçok çalışmada kullanılarak geçerliliği ve güvenilirliği sağlanmış ölçeklerdir. Anket formunun ilk bölümünde katılımcıların demografik özelliklerini ve kronik hastalık bilgilerini belirlemeye yönelik soruları içermektedir. İkinci bölümde internet bağımlılığını ölçmeye yönelik ifadeler yer almaktadır. Üçüncü bölümünde sağlık anksiyetesi durumsalını ve son bölümde ise katılımcıların siberkondria davranışlarını ölçmek için ifadeler kullanılmıştır.

İnternet Bağımlılığı Ölçeği: Katılımcıların internet bağımlılık düzeylerini ölçmek amacıyla Young (1998) tarafından geliştirilen 8 ifadenin yer aldığı, Bayraktar (2001) tarafından Türkçe'ye uyarlaması yapılan ölçek kullanılmıştır. Ölçekte yöneltilen ifadeler "Evet", "Hayır" cevapları ile değerlendirilmiştir (Örnek ifade "İnternete kapıldığınızı/bağlandığınızı hissediyor musunuz?"). Young'un (1998) internet bağımlılığı ölçeğinde maddelerin beşine "evet" yanıtı vererek beş puan alan ve beşten fazla maddeye evet yanıtını vererek daha fazla puan alan katılımcılar internet bağımlısı olarak belirtilmiştir. Maddeye verilen "evet" yanıtının beşten daha az bir puan olması durumunda ise internet bağımlısı olarak değerlendirilmemiştir. Johansson ve Götestam (2004) ise Young'un (1998) ölçeğinde belirtilen kriterlere ek olarak katılımcıların 3 ve 4 maddeye "evet" yanıtını vermesi durumunda "riskli internet kullanıcısı" olduğu belirtilmiştir. Bu doğrultuda 5 veya daha fazla puan alanlar internet bağımlısı, 3 ve 4 puan alanlar riskli internet kullanıcısı olarak nitelendirilirken bu puanların altında kalanlar ise internet bağımlısı olarak görülmemiştir. Araştırmada gerçekleştirilen güvenilirlik analizinde Cronbach's alpha güvenilirlik katsayısı (α) .71 olduğu görülmüştür. Bakyraktar (2001) (α) .91, Lin ve Tsai (1999) (α) .85, Whang vd. (2003) (α) .90, Kim vd. (2006) (α) .92, Ha vd. (2007) (α) .92, Durak Batıgün ve Hasta (2010) ise güvenilirlik katsayısını (α) .90 olarak tespit etmişlerdir.

Sağlık Anksiyetesi Ölçeği: Anket katılımcılarının sağlık anksiyete düzeylerini ölçmek için Salkovskis vd. tarafından (2002) geliştirilen, Aydemir ve arkadaşları tarafından 2013 yılında Türk toplumuna uygunluğu için geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılan ölçek kullanılmıştır. Ölçek kapsamında yöneltilen 18 maddenin 14'ü katılımcıların ruhsal durumunu sorgulayan sıralı yanıtları içerirken, dört madde katılımcıların ciddi bir hastalığı olduğu varsayımında bulunarak ruhsal durumlarını değerlendirmelerine yönelik sıralı yanıtları içermektedir. Dörder sıralı yanıt ile ölçüm yapılan ölçekte yanıtlar 0 ile 3 arasında puanlandırılmaktadır (Örnek ifade olarak "Genellikle ciddi bir hastalığım olduğu korkusu yoktur, Bazen ciddi bir hastalığım olduğu korkusu vardır, Çoğunlukla ciddi bir hastalığım olduğu korkusu vardır, Her zaman ciddi bir hastalığım olduğu korkusu vardır"). Ölçek bazında en yüksek seviye olan 54 rakamına ulaşan katılımcıların ciddi bir sağlık anksiyetesi ile karşı karşıya oldukları tespit edilir. Araştırmada sağlık anksiyetesine yönelik Cronbach's alpha güvenilirlik katsayısı (α) .89 olarak tespit edilmiştir. Ölçeği geliştiren Salkovskis vd. (2002)'nin çalışmasında güvenilirlik katsayısı (α) .89 olduğu belirlenmiştir. Deacon ve Abramowitz (2008) (α) .95, Olatunji vd. (2011) (α) .87, Hedman vd. (2013) (α) .95, Jones vd. (2014) (α) .90, Aydemir vd. (2013) tarafından ise güvenilirlik düzeyi (α) .91 olarak belirtilmiştir.

Siberkondria Ölçeği: Katılımcıların internetten hastalık arama davranışı olan siberkondria davranışlarını ölçmek için McElroy ve Shevlin (2014) tarafından geliştirilen ve Uzun (2016) tarafından Türkçe'ye çevrilerek geçerlilik ve güvenilirlik analizleri yapılan "Siberkondria Ölçeği" kullanılmıştır. Zorlantı (compulsion), aşırı kaygı (distress), aşırılık (excessiveness), güvence (reassurance) ve tıp uzmanlarına güvensizlik (mistrust of medical professional) boyutlarını içeren toplamda 33 ifadenin yer aldığı ölçek kullanılmıştır. Kavram 5'li Likert tipi (1= Asla, 5= Her zaman) ölçeğiyle ölçülmüştür (Örnek ifade olarak "Hastalık belirtileriyle ilgili bulguları gördükten sonra endişelenmeyi durdurmakta zorlanıyorum"). Araştırmada Cronbach's alpha güvenilirlik katsayısı (α) .92 değerini aldığı tespit edilmiştir. McElroy ve Shevlin (2014) çalışmasında ölçeğin Cronbach's alpha güvenilirlik katsayısı (α) .94 iken, Uzun (2016) (α) .96 güvenilirlik düzeyi sonucuna ulaşmıştır.

3. Uygulama

Araştırma kapsamında elde edilen veriler SPSS 22.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Öncelikle internet bağımlılığı, sağlık anksiyetesi ve siberkondria ölçeklerinde yer alan ifadelerin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek için çarpıklık ve basıklık değerlerine bakılmıştır. Yapılan Shapiro Wilk normallik testi sonucunda çarpıklık ve basıklık katsayılarının ± 2 arasında yer aldığı tespit edilmiştir. Bu doğrultuda internet bağımlılığı, sağlık anksiyetesi ve siberkondria ölçeklerine ait ilişkiler Pearson Korelasyon analizi ile incelenmiştir. Bağımsız değişkenler olan internet bağımlılığı ve sağlık anksiyetesinin siberkondria davranışları üzerinde etkisinin olduğu bilinmesi ve teorik çerçevenin bu şekilde oluşturulması sebebiyle hiyerarşik regresyon analizi (Gürbüz ve Şahin, 2018) kullanılmıştır.

C. BULGULAR

Araştırma kapsamında öncelikle katılımcıların demografik ve kronik hastalık durumlarına ilişkin veriler Tablo 1'de sunulmuştur. Tablo 1'de aktarıldığı üzere anket katılımcılarından 231 öğrencinin %73.6'sı kadın, %26.4'ü erkeklerden oluşmaktadır. Eğitim durumu bakımından ise öğrencilerin %77.9'u

önlisans eğitimine devam ederken, %22.1'i lisans eğitimi almaktadır. Katılımcıların %94.4'ü kronik bir hastalığının olmadığını belirtirken, %5.6'sı mevcut bir kronik hastalığının olduğunu dile getirmişlerdir. Aynı zamanda 148 katılımcı (%64.1) ailelerinde de herhangi bir kronik hastalık olmadığını, 83 katılımcı (%35.9) ise ailelerinde kronik bir rahatsızlık olduğunu dile getirmişlerdir.

Tablo 1. Demografik ve Kronik Hastalık Durumuna İlişkin Bilgiler

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	170	73.6
	Erkek	61	26.4
	Toplam	231	100
Eğitim Durumu	Önlisans	180	77.9
	Lisans	51	22.1
	Toplam	231	100
Kronik bir hastalığınız var mı?	Evet	13	5.6
	Hayır	218	94.4
	Toplam	231	100
Ailenizde kronik hastalığa sahip olan var mı?	Evet	83	35.9
	Hayır	148	64.1
	Toplam	231	100

Öğrencilerin maddelere verdikleri cevaplar doğrultusunda da internet bağımlısı, riskli internet kullanıcısı ya da internet bağımlısı olmadığı şeklinde tanımlamada bulunulmuştur. İnternet bağımlılığı için 1-2 "evet" cevabı veren katılımcıların oranı %19,91, 3-4 "evet" cevabı verenlerin oranı %30,74 ve 5 ve daha fazla "evet" cevabı verenlerin tüm katılımcılar içindeki oranı %49,35'tir. Bu durumda katılımcıların yaklaşık %50'si "internet bağımlısı" olarak nitelendirilebilir. Katılımcıların "İnternete kapıldığımızı/bağlandığımızı hissediyor musunuz?" ifadesine %80,09 oranında, "Başlangıçta niyetlendiğinizden daha uzun süre mi internete bağlıyorsunuz?" ifadesine %77,92 ve "Doyuma ulaşmak için internette daha çok zaman geçirme ihtiyacı hissediyor musunuz?" sorusuna ise %67,10 ile en yüksek düzeyde "evet" cevabı verilen maddeler olduğu belirlenmiştir. En düşük "evet" cevabı verilen madde %19,05 ile "Aile üyeleri ve arkadaşlarınıza internet ile meşguliyetinizin derecesini gizlemek amacıyla hiç yalan söylediniz mi?" ifadesi olmuştur.

Katılımcıların sağlık anksiyetesi puanları incelendiğinde ölçek toplam puan ortalamasının 35.39 ± 14.36 olduğu saptanmıştır. Sağlık anksiyetesi ölçeğinden alınacak maksimum puanın 54 olduğu bilinmesi sebebiyle katılımcıların sağlıkları konusunda anksiyete seviyelerinin orta düzeyde olduğu söylenebilir. Siberkondria ölçeği puan bakımından incelendiğinde ise 84.36 ± 35.89 puan elde edilmiştir. Uzun (2016), literatürde siberkondria puan ortalamasının 60-75 arasında değişmekte olduğunu söylemektedir. Dolayısıyla katılımcıların siberkondria ortalama puanının literatür ortalamasından yüksek olduğu söylenebilir.

Ardından Tablo 2'de ölçekler arasındaki ilişki düzeyinin tespit edilmesi amacıyla korelasyon analizi yapılmıştır. Tablo 2 incelendiğinde internet bağımlılığı, sağlık anksiyetesi ve siberkondria ölçeklerinin birbiriyle ilişkili olduğu görülmektedir. Ancak ilişkinin kuvveti bakımından değerlendirildiğinde ise internet bağımlılığının sağlık anksiyetesi ve siberkondria ile pozitif yönlü ilişkiye sahip olmasına rağmen zayıf bir ilişkinin olduğu sonucuna varılmıştır. İnternet bağımlılığının

sağlık anksiyetesi ($r=0.224$, $p<0.01$) ile pozitif yönde ilişkili olması, internet bağımlılık düzeyinin yükselmesi durumunda katılımcıların endişe düzeyleri ve semptomları yanlış yorumla sorunu olan sağlık anksiyetesinin de artacağı söylenebilir. İnternet bağımlılığı ile siberkondria davranışları arasındaki ($r=0.274$, $p<0.01$) ilişki incelendiğinde de pozitif yönde ilişkinin olduğu tespit edilmiştir. Bu doğrultuda internet bağımlılığı düzeyinin yükselmesi durumundan sağlık anksiyetesi boyutunda olduğu gibi siberkondria davranışının da artış göstereceğini söylemek mümkündür. Araştırmanın diğer iki boyutu olan sağlık anksiyetesi ve siberkondria ($r=0.508$, $p<0.01$) arasındaki ilişki incelendiğinde ise pozitif yönde karşılıklı bir ilişkinin olduğu analiz edilmiştir. Katılımcılarda sağlıklarına ilişkin ciddi bir problem olmasa dahi sağlıkla ilgili kaygı düzeyinin artması ile siberkondria davranışının da artış göstereceği söylenebilir. Bu sonuçlar çalışma hipotezinde belirtilen durum için ön kabul sağlamaktadır.

Tablo 2. Ölçeklere Ait Korelasyon Analizi Değerleri

	İnternet Bağımlılığı	Sağlık Anksiyetesi	Siberkondria
İnternet Bağımlılığı	(0.71)		
Sağlık Anksiyetesi	0.224**	(0.89)	
Siberkondria	0.274**	0.508**	(0.92)

** $p<0.01$

Bağımsız değişkenler olarak internet bağımlılığı ve sağlık anksiyetesinin bağımlı değişken siberkondria üzerindeki etkisine ilişkin bulgular Tablo 3'te aktarılmıştır. Öncelikle her iki regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0.01$). R^2 değerlerine bakıldığında birinci modele dahil edilen bağımsız değişkenin (internet bağımlılığı) bağımlı değişkende (siberkondria) meydana gelen değişimin %8'ini açıkladığı görülmektedir. İkinci modele girilen bağımsız değişkenin (sağlık anksiyetesi) ise bağımlı değişkendeki (siberkondria) değişimin %29'unu açıklamaktadır. Bu doğrultuda ikinci modele girilen sağlık anksiyetesinin birinci modele dahil edilen internet bağımlılığı değişkeninden %21 daha fazla siberkondriadaki varyansı açıklamaktadır. Aynı zamanda birinci modele girilen internet bağımlılığının ($\beta=0.27$, $p<0.01$) siberkondria üzerinde anlamlı etkisi vardır. İkinci modele girilen sağlık anksiyetesi değişkeni ile birlikte sonuçları incelendiğinde ise hem internet bağımlılığının ($\beta=0.17$, $p<0.01$) hem de sağlık anksiyetesinin ($\beta=0.47$, $p<0.01$) siberkondria üzerinde anlamlı etkisinin olduğu görülmektedir. Bulgular doğrultusunda internet bağımlılığı ve sağlık anksiyetesinin siberkondriayı pozitif yönde etkilediği tespit edilmiştir. Bağımsız değişkenler için çoklu eş doğrusallık problemi (multicollinearity) olup olmadığına bakıldığında birinci ($1-0.075= 0.925$) ve ikinci model ($1-0.285= 0.715$) için Tolerance değerlerinin kritik değerden büyük olduğu yargısına ulaşılmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda araştırmada geliştirilen hipotez kabul edilmiştir.

Tablo 3. Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	Model -1			Model - 2		
	B	Std. Hata	β	B	Std. Hata	β
İnternet Bağımlılığı	.62	.22	.27**	.38	.13	.17**
Sağlık Anksiyetesi				.56	.07	.47**
R	.27			.53		

R ²	.08	.29
Düz. R ²	.07	.28
ΔR ²	.08	.21

**p<0.01

Sonuç ve Tartışma

İnternet kullanımının bağımlı olarak nitelendirilebilmesi için Young (1998) tarafından uygulama bulan ve Johansson ve Göttestam (2014) tarafından geliştirilen değerlendirme kriteri kullanıldığında anket katılımcılarının 114' ü (%49,35) yaklaşık yarısı internet bağımlısı olarak değerlendirilmiştir. Bu durumda öğrencilerin internet kullanımını kontrol etmekte güçlük çektiklerini ve internette daha fazla zaman geçirdikleri söylenebilir. Chak ve Leung (2004) katılımcıların 106'sı (%14,7), Ha vd. (2007) 139 kişi (%30,8), Ghassemzadeh vd. (2008) 977 öğrenciden 37'si (%3,8), Johansson ve Göttestam (2004) katılımcıların %10,66'sı, Widyanto ve Griffiths (2006) 49 öğrencinin (%13), Kul (2020) tarafından ise 4 öğrencinin (%5) internet bağımlısı olduğu belirtilmiştir.

Sağlık anksiyetesi bakımından incelendiğinde ise öğrencilerin sağlık anksiyetelerinin orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde Gül vd. (2014) dahiliye polikliniğine gelen hastalarda sağlık anksiyetesi puan ortalamasını 17,11±6,07, Gerolimatos ve Edelstein (2012) yaşlı ve genç yetişkinler arasında sağlık anksiyetesi ortalamasını yaşlılar için 17,24±10,84 genç yetişkinler için 20,82±11,04, Uçar ve diğerleri (2015) fibromiyalji sendromlu hastalarda sağlık anksiyete ortalamasını 23,50±10,78, Jones vd. (2014) meme kanseri teşhisinde sağlık anksiyetesi ortalamasını 15,51±6,93, Bozkurt Zincir vd. (2014) ise kardiyak olmayan ancak göğüs ağrısı olan hastalarda sağlık anksiyete puan ortalaması 17,6±7,7 olarak tespit edilmiştir. Bu sonuçlar araştırma bulgumuzda olduğu gibi sağlık anksiyete düzeylerinin genel olarak düşük ve orta seviye de olduğu söylenebilir.

Araştırmada elde edilen bulgulara göre internet bağımlılığının siberkondriayı pozitif yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Sorunlu internet kullanımı ya da bağımlılık boyutunda internet kullanımının internetten hastalık arama olan siberkondria davranışını artırmaktadır. Ivanona (2013) internet bağımlılığı ve siberkondrianın refah ile ilişkisi araştırmasında internet bağımlılığının siberkondria ile pozitif ilişkisini ortaya koymuştur. Selvi vd. (2018) tarafından siberkondria şiddet ölçeği çalışmasında da internet bağımlılığı ve siberkondrianın yüksek düzeyde ilişkili olduğu belirtilmiştir. Ivanova ve Karabeliova (2014) siberkondrianın internet bağımlılığı ile ilişkili olduğu ve internet bağımlılığından etkilendiği tespit edilmiştir. Diğer bir değişken olan sağlık anksiyetesi de siberkondriayı pozitif yönde etkilemektedir. Anksiyete düzeyinin yükselmesi sonucunda katılımcıların internetten hastalık araştırma olan siberkondriayı alternatif bir çıkış yolu bulmak için kullanıldığı görülmektedir. Ancak daha önce de vurgulandığı gibi bireylerin siberkondriaya yönelmesi anksiyete düzeyinde azalma yerine daha fazla kaygı ve stres yaşama ile karşılaşılabilen durumdur. Fergus ve Russell (2016) sağlık anksiyetesi ve siberkondrianın birbirinden ayırt edilebilir olduğunu ancak ilişkili kavramlar olduğu, Norr vd. (2015c) anksiyete sürecindeki yükselişte internetten tıbbi bilgi aramanın etken olduğunu bu nedenle de sağlık anksiyetesi ile siberkondria arasında ilişki olduğunu, Muse vd. (2012) sağlık anksiyetesi yüksek olanların çevrimiçi sağlık bilgilerini daha sık aradıkları, daha uzun araştırmalar yaptıkları ve daha endişe verici arayışlar bulduklarını, McMullan vd. (2019) tarafından meta-analiz

yöntemi gerçekleştirilerek sağlık anksiyetesi ve siberkondri arasındaki pozitif ilişkiyi belirtmişlerdir. Diğer çalışmalarda da benzer şekilde Bajcar vd. (2019), Eastin ve Guinsler (2006) ve Singh ve Brown (2014) sağlık anksiyetesi ile siberkondria arasındaki ilişkiyi gösteren bulgular sunmuşlardır.

Sınırlılık ve Gelecek Araştırmalara Öneriler

Katılımcılara kolay ulaşım sağlanabileceği düşüncesiyle araştırma kapsamına ön lisans ve lisans bölümünde yer alan öğrenciler dahil edilmiştir. Bu nedenle araştırmanın öne çıkan en önemli sınırlılıklarından birisi katılımcıların sadece öğrencileri kapsamasıdır. Diğer bir sınırlılık ise internet bağımlılığında öğrencilerin internet kullanım süreleri ve çevrimiçi deneyim gibi bileşenlerin incelenmemesidir.

Gelecek araştırmalarda internet bağımlılığı ve sağlık anksiyetesinin siberkondria üzerinde etkisini birlikte inceleyen çalışmaların literatüre kazandırılarak araştırmada elde edilen sonuçları destekleme de ya da reddetme açısından önem arz etmektedir. Literatür taramasında birçok araştırmanın siberkondria sonucunda bireylerin sağlık anksiyete düzeylerinin yükseldiğine yönelik incelemelerde bulunulurken, araştırmada sağlık anksiyetesi devamında siberkondrianın gözlemleneceği belirtilmektedir. Bu nedenle gelecek araştırmalarda sağlık anksiyetesinin siberkondria üzerinde etkisini inceleyen çalışmalar yapılabilir. Araştırmanın sadece eğitime devam eden öğrencileri kapsamı bakımından sınırlılık gösterirken toplumda farklı düzeydeki yaş grupları internet bağımlılığı, sağlık anksiyetesi ve siberkondria ölçekleri dahilinde incelenebilir.



KAYNAKÇA

- Abramowitz, J. S., Schwartz, S. A., & Whiteside, S. P. (2002). A contemporary conceptual model of hypochondriasis. *Mayo Clinic Proceedings*, 77(12), 1323-1330.
- Aiken, M., & Kirwan, G. (2013). The Psychology of cyberchondria and cyberchondria by proxy. *Cyberpsychology and New Media: A Thematic Reader*, 158-169.
- Aiken, M., Kirwan, G., Berry, M., & O'Boyle, C. A. (2012). The age of cyberchondria. *Royal College of Surgeons in Ireland Student Medical Journal*, 5(1), 71-74.
- Altındış, S., İnci, M.B., Aslan, F.G., & Altındış, M. (2018). Üniversite çalışanlarında siberkondria düzeyleri ve ilişkili faktörlerin incelenmesi. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(2), 359-370.
- Asmundson, B., Taylor, S., & Cox, B. (2002). Health anxiety: Clinical and research perspectives on hypochondriasis and related conditions. *British Journal of Clinical Psychology*, 13(1), 327-330.
- Asmundson, G. J., Abramowitz, J. S., Richter, A. A., & Whedon, M. (2010). Health anxiety: Current perspectives and future directions. *Current Psychiatry Reports*, 12(4), 306-312.
- Aydemir Ö., Kırpınar İ., Satı T., Uykur B., & Cengizsiz C. (2013). Reliability and validity of the Turkish version of the health anxiety inventory. *Archives of Neuropsychiatry*, 50(4), 325-331.

- Bajcar, B., Babiak, J., & Olchowska-Kotala, A. (2019). Cyberchondria and its measurement. the polish adaptation and psychometric properties of the cyberchondria severity scale CSS-PL. *Polish Psychiatry*, 53(1), 49-60.
- Barke, A., Bleichhardt, G., Rief, W., & Doering, B. K. (2016). The cyberchondria severity scale (CSS): German validation and development of a short form. *International Journal of Behavioral Medicine*, 23(5), 595-605.
- Baumgartner, S. E., & Hartmann, T. (2011). The role of health anxiety in online health information search. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 14(10), 613-618.
- Bayraktar, F. (2001). *İnternet kullanımının ergen gelişimindeki rolü* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bessière, K., Pressman, S., Kiesler, S., & Kraut, R. (2010). Effects of internet use on health and depression: A longitudinal study. *Journal of Medical Internet Research*, 12(1), e6.
- Bozkurt Zincir, S., Sunbul, M., Aydin Sunbul, E., Dalkilic, B., Cengiz, F., Kivrak, T., & Durmus, E. (2014). *Evaluation of alexithymia, somatosensory sensitivity, and health anxiety levels in patients with noncardiac chest pain*. BioMed Research International.
- Caiata-Zufferey, M., Abraham, A., Sommerhalder, K., & Schulz, P. J. (2010). Online health information seeking in the context of the medical consultation in Switzerland. *Qualitative Health Research*, 20(8), 1050-1061.
- Cao, F., & Su, L. (2007). Internet addiction among Chinese adolescents: prevalence and psychological features. *Child: Care, Health and Development*, 33(3), 275-281.
- Chak, K., & Leung, L. (2004). Shyness and locus of control as predictors of internet addiction and internet use. *CyberPsychology and Behavior*, 7(5), 559-570.
- Chou, C., & Hsiao, M. C. (2000). Internet addiction, usage, gratifications, and pleasure experience - the Taiwan college students' case. *Comput and Education*, 35(1), 65-80.
- Chou, C., Condron, L., & Belland J. C. (2005). A review of the research on internet addiction. *Educational Psychology Review*, 17(4), 363-388.
- Chuang, Y. C. (2006). Massively multiplayer online role-playing game-induced seizures: Aneglected health problem in internet addiction. *CyberPsychology and Behavior*, 9(4), 451-456.
- Davis, R. A. (2001). A cognitive-behavioral model of pathological internet use. *Computer in Human Behavior*, 17(2), 187-195.
- Davutoğlu, N. A., Muğaloğlu, T., & Arslan, Ö. (2020). Dönüşümcü lider özelliği ile donatılmış Y kuşağı yöneticilerin tekno yönetimle yapısal ilişkisi. *Journal of Social and Humanities Sciences Research*, 7(54), 1481-1489.
- Davutoğlu, N.A. (2019). Dördüncü sanayi devrimi ile Z kuşağı ilişkisi. *Route Educational and Social Science Journal*, 6(8), 195-204.
- Deacon, B., & Abramowitz, J.S. (2008). Is Hypochondriasis related to obsessive-compulsive disorder, panic disorder, or both? an empirical evaluation. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 22(2), 115-127.

- Demetrovics, Z., Szeredi, B., & Rózsa, S. (2008). The three-factor model of internet addiction: The development of the problematic internet use questionnaire. *Behavior Research Methods*, 40(2), 563-574.
- Doherty-Torstrick, E. R., Walton, K. E., & Fallon, B. A. (2016). Cyberchondria: Parsing health anxiety from online behavior. *Psychosomatics*, 57(4), 390-400.
- Durak Batıgün, A. & Hasta, D. (2010). İnternet bağımlılığı: Yalnızlık ve kişilerarası ilişki tarzları açısından bir değerlendirme. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11(3), 213-219.
- Durak Batıgün, A., Gör, N., Kömürcü, B., & Ertürk, İ. Ş. (2018). Cyberchondria scale (CS): Development, validity and reliability study. *The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 31(2), 148-162.
- Eastin, M. S., & Guinsler, N. M. (2006). Worried and wired: Effects of health anxiety on information-seeking and health care utilization behaviors. *CyberPsychology and Behavior*, 9(4), 494-498.
- Espinoza, V. E., & Ramos-Quiroga, J. A. (2019). *Cyberchondria information clinic: Internet's impact on your health*. *Journal of Medical Internet Research*, Preprints.
- Fergus, T. A. (2013). Cyberchondria and intolerance of uncertainty: Examining when individuals experience health anxiety in response to internet searches for medical information. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 16(10), 735-739.
- Fergus, T. A. (2014). The cyberchondria severity scale (CSS): An examination of structure and relations with health anxiety in a community sample. *Journal of Anxiety Disorders*, 28(6), 504-510.
- Fergus, T. A. (2015). Anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty as potential risk factors for cyberchondria: A replication and extension examining dimensions of each construct. *Journal of Affective Disorders*, 184, 305-309.
- Fergus, T. A., & Russell, L. H. (2016). Does Cyberchondria overlap with health anxiety and obsessive-compulsive symptoms? An examination of latent structure and scale interrelations. *Journal of Anxiety Disorders*, 38, 88-94.
- Gençer, A. G., Karadere, M. E., Okumuş, B., & Hocaoğlu, Ç. (2018). *DSM-5'e Giremeyen Tanılar (Kompulsif Satın Alma, Misophonia, Facebook Kıskançlığı, Pagofaji, Siberkondria, İnternet Bağımlılığı)*. Hocaoğlu Ç., editör. *DSM-5'in Yeni Tanıları*. Ankara, Türkiye Klinikleri, 11, 87-96.
- Gerolimatos, L. A., & Edelstein, B. A. (2012). Predictors of health anxiety among older and young adults. *International Psychogeriatrics*, 24(12), 1998-2008.
- Ghassemzadeh, L., Shahraray, M., & Moradi, A. (2008). Prevalence of internet addiction and comparison of internet addicts and non-addicts in Iranian high schools. *CyberPsychology and Behavior*, 11(6), 731-733.
- Griffiths, M. (1998). Internet addiction: Does it really exist?, İçinde J. Gackenbach (Ed.), *Psychology and the internet: Intrapersonal, interpersonal, and transpersonal implications* (ss. 61-75). Academic Press.
- Griffiths, M. (2000). Internet addiction-time to be taken seriously?. *Addiction Research*, 8(5), 413-418.
- Grohol, J. M. (1999). Too much time online: Internet addiction or healthy social interactions? *CyberPsychology and Behavior*, 2(5), 395-401.

- Gül, İ. A., Özdemir, T., & Börekçi, E. (2014). Health Anxiety levels in patients admitted to internal medicine outpatient clinic for several times. *Journal of Clinical and Analytical Medicine*, 7(4), 437-439.
- Gürbüz, S., & Şahin, F. (2018). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri felsefe-yöntem-analiz*. (5. Baskı). Seçkin Yayıncılık.
- Ha, J. H., Kim, S. Y., Bae, S. C., Bae, S., Kim, H., Sim, M., Lyoo, I. K., & Cho, S. C. (2007). Depression and internet addiction in adolescents. *Psychopathology*, 40(6), 424-430.
- Hedman, E., Lindefors, N., Andersson, G., Andersson, E., Lekander, M. Rück, C., & Ljótsson, B. (2013). Predictors of outcome in internet-based cognitive behavior therapy for severe health anxiety, *Behaviour Research and Therapy*, 51(10), 711-717.
- Ivanova, E. (2013). Internet addiction and cyberchondria - their relationship with well-being. *Journal of Education Culture and Society*, 4(1), 57-70.
- Ivanova, E., & Karabeliova, S. (2014). Elaborating on internet addiction and cyberchondria-relationships, direct and mediated effects. *Journal of Education Culture and Society*, 5(1), 127-144.
- Jiang, Q. (2019). Risk, technology, health and everyday life. İçinde Q. Jiang (Ed.), *Internet addiction among cyberkids in China: Risk factors and intervention strategies* (ss.5-29). Springer.
- Johansson, A., & Götestam, K. G. (2004). Internet addiction: Characteristics of a questionnaire and prevalence in norwegian youth (12-18 years). *Scandinavian Journal of Psychology*, 45(3), 223-229.
- Jones, S. L., Hadjistavropoulos, H. D., & Gullickson, K. (2014). Understanding health anxiety following breast cancer diagnosis. *Psychology, Health and Medicine*, 19(5), 525-535.
- Kandell, J. J. (1998). Internet addiction on campus: The vulnerability of college students. *CyberPsychology and Behavior*, 1(1), 11-17.
- Kim, K., Ryu, E., Chon, M. Y., Yeun, E. J., Choi, S. Y., Seo, J. S., & Nam, B. W. (2006). Internet addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 43(2), 185-192.
- Kul, S. (2020). Dijital okuryazarlık ve diğer değişkenlerle internet bağımlılığı ilişkisinin incelenmesi. *Uluslararası Yönetim Bilişim Sistemleri ve Bilgisayar Bilimleri Dergisi*, 4(1), 28-41.
- Lin, S. S. J., & Tsai, C. C. (1999). *Internet Addiction among High Schoolers in Taiwan*. The Educational Resources Information Center, 1-8.
- Loos, A. (2013). Cyberchondria: Too much information for the health anxious patient?. *Journal of Consumer Health on the Internet*, 17(4), 439-445.
- Lucock, M. P., & Morley, S. (1996). The health anxiety questionnaire. *British Journal of Health Psychology*, 1(2), 137-150.
- Mathes, B. M., Norr, A. M., Allan, N. P., Albanese, B. J., & Schmidt, N. B. (2018). Cyberchondria: Overlap with health anxiety and unique relations with impairment, quality of life, and service utilization. *Psychiatry Research*, 261, 204-211.
- Mathy, R. M., & Cooper, A. L. (2003). The duration and frequency of internet use in a nonclinical sample: Suicidality, behavioral problems, and treatment histories. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 40(1-2), 125.

- McElroy E., & Shevlin M. (2014). The development and initial validation of the cyberchondria severity scale (CSS). *Journal of Anxiety Disorders*, 28(2), 259-265.
- McMullan, R. D., Berle, D., Arnáez, S., & Starcevic, V. (2019). The relationships between health anxiety, online health information seeking, and cyberchondria: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 245, 270-278.
- Morahan-Martin, J. M., & Schumacker, P. (2000). Incidence and correlates of pathological internet use. *Computers in Human Behavior*, 16(1), 13-29.
- Muse, K., McManus, F., Leung, C., Meghreblian, B., & Williams, J. M. G. (2012). Cyberchondriasis: Factor fiction? A preliminary examination of the relationship between health anxiety and searching for health information on the internet. *Journal of Anxiety Disorders*, 26(1), 189-196.
- Norr, A. M., Albanese, B. J., Oglesby, M. E., Allan, N. P., & Schmidt, N. B. (2015a). Anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty as potential risk factors for cyberchondria. *Journal of Affective Disorders*, 174, 64-69.
- Norr, A. M., Allan, N. P., Boffa, J. W., Raines, A. M., & Schmidt, N. B. (2015c). Validation of the cyberchondria severity scale (CSS): Replication and extension with bifactor modeling. *Journal of Anxiety Disorders*, 31, 58-64.
- Norr, A. M., Oglesby, M. E., Raines, A. M., Macatee, R. J., Allan, N. P., & Schmidt, N. B. (2015b). Relationships between cyberchondria and obsessive-compulsive symptom dimensions. *Psychiatry Research*, 230(2), 441-446.
- Noyes, R. (1999). The relationship of hypochondriasis to anxiety disorders. *General Hospital Psychiatry*, 21(1), 8-17.
- Ökmen, A. C., & Yılmaz, E. (2016). Psikotik bozukluğu eşlik eden retroserebellar araknoid kist. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 52. *Ulusal Psikiyatri Kongresi Bildirisi Özetleri*(27).
- Olatunji, B. O., Etzel, E. N., Tomarken, A. J., Ciesielski, B. G., & Deacon, B. (2011). The effects of safety behaviors on health anxiety: An experimental investigation. *Behaviour Research and Therapy*, 49(11), 719-728.
- O'Reilly, M. (1996). Internet addiction: A new disorder enters the medical lexicon. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal*, 154(12), 1882.
- Reiser, S. J., McMillan, K. A., Wright, K. D., & Asmundson, G. J. G. (2014). Adverse childhood experiences and health anxiety in adulthood. *Child Abuse and Neglect*, 38(3), 407-413.
- Salkovskis, P. M., & Warwick, H. M. (1986). Morbid preoccupations, health anxiety and reassurance: A cognitive-behavioural approach to hypochondriasis. *Behaviour Research and Therapy*, 24(5), 597-602.
- Salkovskis, P. M., Rimes, K. A., Warwick, H. M. C., & Clark, D. M. (2002). The health anxiety inventory: Development and validation of scales for the measurement of health anxiety and hypochondriasis. *Psychological Medicine*, 32(5), 843-853.
- Selvi, Y., Turan, S. G., Sayin, A. A., Boysan, M., & Kandeger, A. (2018). The cyberchondria severity scale (CSS): Validity and reliability study of the Turkish version. *Sleep and Hypnosis (Online)*, 20(4), 241-246.

- Singh, K., & Brown, R. J. (2014). Health-related internet habits and health anxiety in university students. *Anxiety, Stress, and Coping*, 27(5), 542-554.
- Song, I., Larose, R., Eastin, M. S., & Lin, C. A. (2004). Internet gratifications and internet addiction: On the uses and abuses of new media. *Cyberpsychology and Behavior*, 7(4), 384-394.
- Starcevic, V. (2017). Cyberchondria: Challenges of problematic online searches for health-related information. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 86(3), 129-133.
- Starcevic, V., & Aboujaoude, E. (2015). Cyberchondria, cyberbullying, cybersuicide, cybersex: "New" psychopathologies for the 21st century?. *World Psychiatry*, 14(1), 97-100.
- Starcevic, V., & Berle, D. (2013). Cyberchondria: Towards a better understanding of excessive health-related internet use. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 13(2), 205-213.
- Stern, S. E. (1999). Addiction to technologies: A social psychological perspective of internet addiction. *CyberPsychology and Behavior*, 2(5), 419-424.
- Taylor, S., & Asmundson, G. J. G. (2004). *Treating, health anxiety*. The Guilford.
- Te Poel, F., Baumgartner, S. E., Hartmann, T., & Tanis, M. (2016). The curious case of cyberchondria: A longitudinal study on the reciprocal relationship between health anxiety and online health information seeking. *Journal of Anxiety Disorders*, 43, 32-40.
- Tsai, C. C., & Lin, S. S. (2003). Internet addiction of adolescents in Taiwan: An interview study. *CyberPsychology and Behavior*, 6(6), 649-652.
- Tsai, C.C., & Lin, S. S. J. (2001). Analysis of attitudes toward computer networks and internet addiction of Taiwanese adolescents. *Cyberpsychology and Behavior*, 4(3), 373-376.
- Uçar, M., Sarp, Ü., Karaaslan, Ö., Gül, A. I., Tanık, N., & Arık, H. O. (2015). Health anxiety and depression in patients with fibromyalgia syndrome. *Journal of International Medical Research*, 43(5), 679-685.
- Uzun, S. U. (2016). *Pamukkale Üniversitesi çalışanlarında siberkondri düzeyi ve etkileyen etmenler*. Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Uzmanlık Tezi, Denizli.
- Whang, L. S. M., & Chang, G. (2004). Lifestyles of virtual world residents: Living in the on-line game" lineage". *CyberPsychology and Behavior*, 7(5), 592-600.
- Whang, L. S. M., Lee, S., & Chang, G. (2003). Internet over-users' psychological profiles: A behavior sampling analysis on internet addiction. *Cyberpsychology and Behavior*, 6(2), 143-150.
- White, R. W., & Horvitz, E. (2009). Cyberchondria: Studies of the escalation of medical concerns in web search. *ACM Transactions on Information Systems (TOIS)*, 27(4), 1-37.
- Widyanto, L., & Griffiths, M. (2006). 'Internet addiction': A critical review. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 4(1), 31-51.
- Widyanto, L., & McMurrin, M. (2004). The psychometric properties of the internet addiction test. *Cyberpsychology & Behavior*, 7(4), 443-450.
- Yıldız Durak, H. (2019). Investigation of nomophobia and smartphone addiction predictors among adolescents in Turkey: Demographic variables and academic performance. *The Social Science Journal*, 56(4), 492-517.

- Young, K. S. (1996). Psychology of computer use: XL. Addictive use of the internet: A case that breaks the stereotype. *Psychological Reports*, 79(3), 899-902.
- Young, K. S. (1998). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *CyberPsychology and Behavior*, 1(3), 237-244.
- Young, K. S. (1999). Internet addiction: Symptoms, evaluation and treatment. *Innovations in Clinical Practice: A Source Book*, 17(17), 351-367.

