

Yetişkin Bireylerin Siberkondri Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler

Cyberchondria Levels of Adult Individuals and Affecting Factors

Gülay YILDIRIM¹, Mahruk RASHIDI²

ÖZ

Siberkondri, hastalık ve sağlık ile ilgili internet ortamında sıklıkla bilgi edinme davranışdır. İnternette endişeyi gidermek amaçlı yapılan sağlık aramaları bireyleri daha fazla endişe ve belirsizliğe iterek yanlış davranışlarda bulunmalarına sebep olabilmektedir. Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışma olup, yetişkin bireylerin siberkondri düzeylerini ve etkileyen faktörleri incelemeyi amaçlamıştır.

Veriler Ağustos-Kasım 2023 tarihleri arasında, İstanbul'daki 18 yaş ve üzeri yetişkin bireylerde Kişisel Bilgi Formu, Siberkondri Şiddet Ölçeği kullanılarak elde edilmiştir. Anket soruları bireylere online olarak ulaştırılmıştır. Toplam 347 birey araştırmaya katılmıştır.

Siberkondri düzeyleri $29,17\pm 8,5$ olarak bulunmuştur. Yaşı 40'ın altı olan ($p<0,05$), geliri giderinden yüksek olan ($p<0,05$), hekime başvuru öncesi internette şikayetleri ile ilgili araştırma yapan ($p=0,001$), hekimin verdiği tedaviye başlamadan önce internette araştırma yapan ($p=0,001$) ve hekim önerisi dışında kendi isteğiyle ilaç alan ($p=0,05$) bireylerin siberkondri düzeyleri yüksek bulunmuştur. Aynı zamanda internette günlük geçirdiği süre fazla olan bireylerin ($p<0,01$) ve internette elde ettiği bilgilere güvenen bireylerin ($p<0,001$) siberkondri düzeyleri yüksektir.

Sonuç olarak yetişkin olan bireylerin siberkondri düzeyleri orta seviyededir. Bireylerin siberkondri düzeylerini; yüksek gelir, hekime başvurmadan önce şikayetleriyle ilgili internette aramalarda bulunma, gün içerisinde internette uzun süre vakit geçirme ve internette elde ettikleri bilgilere güvenme faktörleri artırmıştır. Siberkondri alışkanlığı olan bireylere danışmanlık hizmetinin verilmesi ve internette yer alan sağlıkla ilgili bilgilerin kalitesinin artırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: : İnternet, Sağlık sorunları, Siberkondri, Yetişkin,

ABSTRACT

Cyberchondria is the behavior of frequently obtaining information about illness and health on the internet. Health searches made on the internet to relieve anxiety can push individuals into more anxiety and uncertainty, causing them to engage in wrong behavior. The research is a descriptive and cross-sectional study and aimed to examine the cyberchondria levels of adult individuals and the affecting factors.

Data was obtained between August and November 2023, using the Personal Information Form, Cyberchondria Severity Scale on adult individuals aged 18 and over in Istanbul. Survey questions were delivered to individuals online. A total of 347 individuals participated in the research.

Cyberchondria levels were found to be 29.17 ± 8.5 . Cyberchondria levels were found to be high in individuals who were under the age of 40 ($p<0.05$), whose income was higher than their expenses ($p<0.05$), who researched their complaints on the internet before applying to the physician ($p<0.001$), who did research on the internet before starting the treatment given by the physician ($p<0.001$) and who took medication voluntarily without the physician's recommendation ($p<0.05$). At the same time, individuals who spend a lot of time on the internet daily ($p<0.01$) and individuals who trust the information they obtain on the internet have high levels of cyberchondria ($p<0.001$).

As a result, the cyberchondria levels of adult individuals are at a medium level. According to the developed model, the factors of high income, searching the Internet about their complaints before applying to a doctor, spending a long time on the Internet during the day, and trusting the information they obtained on the Internet increased the levels of cyberchondria. It is recommended to provide counseling services to individuals with cyberchondria habits and to increase the quality of health-related information on the internet.

Key words: Internet, Health problems, Cyberchondria, Adult

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Gülay YILDIRIM, Hemşirelik, Trakya Üniversitesi, Keşan Hakkı Yörük Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik, gulayyildirim1@trakya.edu.tr, ORCID: 0000-0003-1164-3274

² Dr. Öğr. Üyesi, Mahruk RASHIDI, Hemşirelik, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik, mrashidi@gelisim.edu.tr, ORCID: 0000-0002-6645-2427

GİRİŞ

Siberkondri, hastalık ve sağlık ile ilgili internet ortamında sıklıkla bilgi edinme davranışına denir. Birçok insan internette sağlıklı yaşam ve hastalık belirti bulgularını araştırmaktadır.¹ Bu sayede insanlar bilgiye kolay ulaşabilir, arama süreci kullanışlı ve maliyetsiz olabilir.² Bunun yanında bu eylemin birçok dezavantajları bulunmaktadır. Yanlış bilgilere maruz kalabilir ve hasta-hekim, hasta-hemşire ilişkisini olumsuz yönde etkileyebilir.³

Siberkondrinin dezavantajlarından biri sağlık kaygısının artmasına neden olmasıdır. Hafif kaygıdan yüksek kaygıya kadar değişen bir süreç gelişebilir.⁴ Rahatlamak isteyen bir birey yanlış bilgiler okuduğunda sağlık kaygısı patolojik düzeye kadar ilerleyebilir.⁵ Sağlık kaygısı ne kadar çok olursa internette hastalık araştırma eğilimi o kadar çok olacaktır. Bu durum kişiyi daha çok kaygılandıracaktır.⁶ İnternet ortamında sağlık bilgisi aramanın bir kısır döngü halinde sağlık kaygısı yaşayan bireyler arasındaki endişeleri ve belirsizliği artırdığı görülmektedir.¹

Siberkondri, sağlık konusunda endişesini hafifletmek isteyen, ancak sonuçların

kötüleştmesi ile sonuçlanan bir davranıştır. İçini rahatlatma davranış biçimi ile birlikte bu kişiler yanlış ve doğru olmayan bilgilerle kaygı düzeylerini arttıracaklardır.⁷ Siberkondri, güvenilir ve güvenilir olmayan bilgi kaynakları arasında ayırım yapma konusunda kişiyi zorlayacaktır. Bu, bireyin eğitim seviyesi ve internet teknoloji kullanma seviyesi ile alakalı da olabilir. Eğitim seviyesi düşük olan kişilerde, güvenilir kaynaklara ve güvenilir sayfalara ulaşmak daha zor olacaktır.⁸ İnternette yer alan bilgi, modern tıbbıya yönelik güven kaybına neden olabilir ve kişileri yanlış alternatif tedavilere yönlendirebilir.⁹

Artan dijital kullanım sonucu internetten sağlık ve hastalık bilgisi arayan kişilerin sayısı artmaktadır. Bunun sonucu olarak siberkondri düzeyi artmaktadır. Ancak siberkondri ile ilgili literatürde sınırlı sayıda kaynak bulunmaktadır. Siberkondri hakkında yapılan yeni çalışmalar konu hakkında farkındalığı arttıracaktır ve Siberkondri davranışının belirlenmesine yardımcı olacaktır.¹⁰

MATERYAL VE METOT

Araştırmanın Amacı

Araştırma 18 yaş ve üzeri yetişkin bireylerin siberkondri düzeylerini ve etkileyen faktörleri incelemeyi amaçlayan tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışmadır.

Araştırmanın Tasarımı

Araştırmanın verileri Ağustos-Kasım 2023 tarihleri arasında toplanmıştır. Anket soruları bireylere online olarak ulaştırılmış, çalışma hakkında kısa bir bilgi verilerek bireylerin onamları alınmıştır.

Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini İstanbul İlinde bulunan 18 yaş ve üzeri bireyler, örneklemi ise 18 yaş ve üzeri olan, araştırma kriterlerine uygun ve araştırmaya katılmayı kabul eden

bireyler oluşturmuştur. Araştırmaya alınma kriterleri; 18 yaş ve üzeri, internet erişimi olan, interneti kullanan ve araştırmaya katılmayı kabul eden bireylerdir. Dışlanma kriterleri ise 18 yaş altı, okuma yazması olmayan, internet erişimi olmayan, internet kullanmasını bilmeyen ve görme problemi olan bireylerdir.

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında “Kişisel Bilgi Formu”, Siberkondri Şiddet Ölçeği” kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından hazırlanan bireylerin sosyodemografik özelliklerini ve siberkondri ile ilgili tutum ve davranışlarını sorgulayan toplam 16 sorudan oluşturulmuş bir formdur.

Siberkondri Şiddet Ölçeği: Siberkondri bireyin internette aşırı aramalar yaparak sağlık durumuyla ilgili kaygısının artmasını ifade etmektedir. Siberkondri Şiddet Ölçeği'nin ilk hali McElroy ve Shevlin (2014) tarafından geliştirilmiştir.¹¹ Ölçek 5 alt boyuttan ve 33 maddeden oluşmaktadır. McElroy 2019 yılında geliştirdikleri ölçekte "Güvensizlik" alt boyutunu kaldırarak Siberkondri Şiddet Ölçeği'nin kısa formunu geliştirmiştir.¹² Türkiye'de Tuğtekin ve Barut Tuğtekin (2021), Yorgancıoğlu Tarcan et al., (2023) tarafından geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır.^{13,14} Form aşırılık, sıkıntı, güven verme, zorlama olmak üzere dört alt boyuttan ve 12 maddeden oluşmaktadır. Maddeler, 1 (Hiçbir zaman) ile 5 (Her zaman) arasında değişen beşli likert tipi ölçek kullanılarak puanlanmaktadır. Ölçeğin puan aralığı 12-60'dır. Ölçekten alınan yüksek puanlar siberkondri şiddetinin yüksek olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada ölçeğin cronbach's alpha kat sayısı 0.886 olarak bulunmuştur.^{13,14}

Veri Toplama Yöntemi

Anket soruları google form üzerinden hazırlanmıştır. Form hazırlanırken araştırma hakkında kısa bir bilgi verilerek, araştırma kriterlerine uymayan bireylerin araştırmaya katılmaması istenmiştir. Örneklem seçiminde kartopu yöntemi kullanılarak bireylere ulaşılmıştır. Kriterlere uygun bireylerden onam alınarak soruları yanıtlaması sağlanmıştır. Veriler toplanırken gönüllü katılımına ve veri gizliliğine dikkat edilmiştir. Bireylerin kimlik bilgileri alınmamıştır. Araştırma sorularına sadece bireyler, verilere sadece araştırmacılar ulaşmıştır.

Verilerin Analizleri

Veri analizleri bilgisayar ortamında, SPSS 22.0 istatistik paket programı kullanılarak yapılmıştır. Bireylerin tanımlayıcı özellikleri ve siberkondri tutum ve davranışları frekans ve yüzde kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin Shapiro Wilk testi ile normal dağılımı değerlendirilmiş basıklık 0.13, çarpıklık 0.07 olarak bulunmuştur. Basıklık ve çarpıklık katsayıların +1.0 -1.0 arasında olduğu ve normal dağılım gösterdiği saptanmıştır.¹⁵ Bağımsız iki grubun karşılaştırılmasında Independent-Samples T Testi, ikiden fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında ise One-Way Anova testi kullanılmıştır. Siberkondrinin yordayıcıları çoklu doğrusal regresyon analizi ile değerlendirilmiştir. Sonuçların değerlendirilmesinde % 95 güven aralığı, p<0.05 değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın yapılabilmesi için Helsinki Deklarasyonu ilkeleri doğrultusunda, İstanbul Gelişim Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan 11.08.2023-06 tarih ve numaralı karar ile etik kurul onayı alınmıştır. Verileri toplamaya başlamadan önce, bireylere araştırmanın amacı hakkında bilgi verilip, kimliklerinin hiçbir şekilde açıklanmayacağı belirtilerek, bilgilendirilmiş gönüllü olurları alınmıştır.

Araştırmanın Kısıtlılıkları

Çalışma sadece İstanbul il sınırları içerisinde yapılmıştır. Araştırmaya 18 yaş ve üzeri yetişkin bireylerin katılımı amaçlanmış fakat daha çok genç bireyler araştırmaya katılmayı kabul etmiştir. Örneklem grubunda orta ve ileri yaş grupları azınlıkta kalmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Bireylerin yaş ortalaması 26.98±8.9 (Min:22, Maks:64)'dur. Bireylerin %71.8'i kadın, %61.4'ü üniversite mezunu %59.1'nin geliri giderine eşit ve %85.9'nun kronik bir hastalığı yoktur. Bireylerin tanımlayıcı özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur.

Siberkondri Şiddet Ölçeği'nden 40 yaş altı bireylerin 40 yaş üstü olan bireylere göre daha yüksek puan aldıkları ve internette aramalar yaparak sağlık durumlarıyla ilgili kaygılarının daha fazla olduğu saptanmıştır (p<0.05). Siberkondri Şiddet Ölçeği'nden geliri

giderinden yüksek olan bireylerin geliri giderinden az ya da geliri giderine eşit olan bireylerden daha yüksek puan aldıkları ve internette aramalar yaparak sağlık durumlarıyla ilgili kaygının daha fazla olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Bireylerin diğer tanımlayıcı özellikleri ile Siberkondri Şiddet Ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark görülmemiştir ($p>0.05$) (Tablo 1).

Tablo 1. Bireylerin Tanımlayıcı Özelliklerinin Siberkondri Şiddet Ölçeği Puan Ortalamaları ile Karşılaştırılması

Özellikler	Siberkondri Şiddet Ölçeği				
	n	%	Ort±SS	P t ^ε /F [#]	
Cinsiyet	Kadın	249	71.8	28.83±7.7	0.295
	Erkek	98	28.2	30.04±10.3	-
					1.051 ^ε
Yaş	40 yaş altı	291	83.9	29.64±8.5	0.020
	40 yaş ve üstü	56	16.1	26.75±8.3	-
					2.346^ε
Medeni durum	Evli	50	14.4	27.94±9.2	0.164
	Bekar	287	82.7	29.53±8.4	1.819 [#]
	Boşanmış	10	2.9	25.30±5.8	
Eğitim	Okur	2	0.6	26.50±12.0	0.497
	yazar	8	2.3	25.12±11.1	0.796 [#]
	İlkokul	124	35.7	28.94±8.7	
	Lise	213	61.4	29.49±8.3	
Gelir durumu	Geliri	72	20.7	28.14±8.9	0.016*
	giderinden az (a)				4.217[#]
	Geliri giderine eşit (b)	205	59.1	28.65±8.2	c>a=b [†]
	Geliri giderinden yüksek (c)	70	20.2	31.75±8.7	
Kronik hastalık	Evet	49	14.1	28.88±9.3	0.807
	Hayır	298	85.9	29.22±8.4	-
					0.245 ^ε
Psikiyatrik hastalık	Evet	18	5.2	29.55±11.3	0.884
	Hayır	329	94.8	29.15±8.4	0.148 ^ε
Düzenli ilaç kullanımı	Evet	55	15.9	29.20±8.9	0.983
	Hayır	292	84.1	29.17±8.4	0.022 ^ε

Not: ^ε Independent-Samples T Testi, [#]One-Way Anova testi, [†]PosthocTukeys HSD testi, * $p<0.05$; ** $p<0.01$, *** $p<0.001$, Ort: Ortalama, SS: Standart sapma

Hekime başvuru öncesi internette şikayetleri ile ilgili araştırma yapan bireylerin araştırma yapmayan ya da bazen yaptığını ifade eden bireylere göre Siberkondri Şiddet Ölçeği'nden daha fazla puan aldıkları ve siberkondri şiddetinin yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.001$). Hekimin verdiği tedaviye başlamadan önce internetten araştırma yapan bireylerin yapmayan ya da bazen yaptığını ifade eden bireylere göre Siberkondri Şiddet Ölçeği'nden daha fazla

puan aldıkları ve siberkondri şiddetinin yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.001$). Son bir yıl içerisinde hekim önerisi dışında kendi isteğiyle ilaç alan bireylerin almayanlara göre Siberkondri Şiddet Ölçeği'nden daha fazla puan aldıkları ve siberkondri şiddetinin yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Günlük internette geçirdiği süre 3-4 saat ya da 5 ve üzeri olan bireylerin bir saatten az ya da 1-2 saat olanlara göre Siberkondri Şiddet Ölçeği'nden daha fazla puan aldıkları ve siberkondri şiddetinin yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.01$). Sosyal ağlar aracılığıyla sağlık konularından edindiği bilgilere güvenen bireylerin bilgilere güvenmeyen bireylere göre Siberkondri Şiddet Ölçeği'nden daha fazla puan aldıkları ve siberkondri şiddetinin yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.001$) (Tablo 2).

Tablo 2. Siberkondri ile ilgili Tutum ve Davranışların Siberkondri Şiddet Ölçeği Puan Ortalamaları ile Karşılaştırılması

Özellikler	Siberkondri Şiddet Ölçeği				
	n	%	Ort±SS	P t ^ε /F [#]	
Son bir yıl içerisinde herhangi bir hekime başvuru sayısı	Hiç	31	8.9	28.32±9.3	0.819
	1-2	158	45.5	28.97±8.4	0.309 [#]
	3-4	92	26.5	29.28±8.2	
	5 ve üzeri	66	19.0	30.00±8.9	
Hekime başvuru öncesi internette şikayetiniz ile ilgili araştırma yapma	Evet (a)	188	54.2	31.83±7.3	0.000***
	Hayır (b)	55	15.9	23.05±9.6	29.349[#]
	Bazen (c)	104	30.0	27.60±7.8	a>c>b [†]
Hekimin verdiği tedaviye başlamadan önce internetten araştırma yapma	Evet (a)	164	47.3	31.61±7.4	0.000***
	Hayır (b)	84	24.2	25.53±9.8	16.414[#]
	Bazen (c)	99	28.5	28.22±7.8	a>c=b [†]
Son bir yıl içerisinde hekim önerisi dışında kendi isteğinizle tetkik yaptırma	Evet	109	31.4	30.59±7.4	0.036*
	Hayır	238	68.6	28.53±8.9	2.103 ^ε
Son bir yıl içerisinde hekim önerisi dışında kendi isteğinizle ilaç alma	Evet	122	35.2	30.57±8.5	0.024*
	Hayır	225	64.8	28.42±8.4	2.269^ε

Tablo 2. (Devamı)

Kendi sağlık durumunuzu değerlendirme	Kötü	15	4.3	32.53±9.9	0.210
	Orta	187	53.9	29.36±8.2	1.569 [#]

	İyi	145	41.8	28.59±8.3	
Günlük internette geçirdiğiniz süre	Bir saatten az (a)	9	2.6	28.89±8.8	0.003** 4.736[#]
	1-2 saat (b)	86	24.8	26.51±7.5	
	3-4 saat (c)	162	46.7	29.48±8.0	d=c>a=b [¶]
	5 ve üzeri (d)	90	25.9	31.20±9.6	
Sosyal ağlar aracılığıyla sağlık konularından edindiğiniz bilgilere güvenme	Evet	106	30.5	32.87±7.7	0.000*** 5.625[#]
	Hayır	241	69.5	27.54±8.3	

Note: [&] Independent-Samples T Testi, [#] One-Way Anova testi, [¶] Posthoc Tukeys HSD testi, *p<0.05; **p<0.01, ***p<0.001
Ort: Ortalama, SS: Standart sapma

Bireylerin Siberkondri Şiddet Ölçeği puan ortalaması 29,17±8.5 bulunmuş olup, ölçeğin

alt boyutları puan ortalaması Tablo 3'te belirtilmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Siberkondri Şiddet Ölçeği ve Alt Boyutlarının Puan Ortalaması

Siberkondri Şiddet Ölçeği ve Alt Boyutları	n	Ort	SS	Min-Max
Zorlama	47	5.42	2.4	3-15
Aşırılık	47	9.01	2.9	3-15
Sıkıntı	47	7.14	2.6	3-15
Güven arayışı	47	7.62	2.7	3-15
Ölçek toplamı	47	29.17	8.5	12-60

Ort: Ortalama, SS=Standart Sapma, Min: Minimum, Max: Maksimum

Bireylerin aile gelir düzeyi, hekime başvuru öncesi internette şikayetleri ile ilgili araştırma yapma, internette günlük geçirdiği süre ve sosyal ağlara aracılığıyla sağlık konularından elde ettiği bilgilere güvenme değişkenleri siberkondri şiddet toplam varyansını %17 açıklamaktadır (r=0.41; R²=0.17; p=0.001) (Tablo 4)

Tablo 4. Siberkondri Şiddetini Açıklayan Çok Değişkenli Doğrusal Regresyon Modeli (n=347)

R ² = 0.17		
Değişkenler	β	p
Gelir durumu	0.121	0.015
Hekime başvuru öncesi internette şikayetiniz ile ilgili araştırma yapma	0.205	0.000
Günlük internette geçirdiğiniz süre	0.165	0.001
Sosyal ağlar aracılığıyla sağlık konularından edindiğiniz bilgilere güvenme	0.244	0.000

Sağlık bilgilerinin çevrim içi araştırılması günlük yaşamın bir parçası haline gelmiştir. İnternette elde edilen asılsız, kanıtı olmayan bilgiler bireylerin tıba, hekime olan güvenini zedelemektedir. Sadece internette okudukları bilgiler ile gereksiz yere tetkik yapan, kullandığı ilacı bırakmaya karar veren veya farklı bir ilaç kullanmaya başlayan bireylerin bu durumları sağlık hizmetlerinden gereksiz yaralanmalarına, tedavide olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir. Sağlık bilgilerinin internette sıklıkla araştırılması bireyi hafif endişe durumundan patolojik kaygıya kadar götürebilmektedir. Bu araştırmanın amacı

yetişkin bireylerin siberkondri düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemektir.

Araştırmada 40 yaş altı bireylerin Siberkondri Şiddet Ölçeği'nden daha yüksek puan aldıkları ve internette aramalar yaparak sağlık durumlarıyla ilgili kaygılarının daha fazla olduğu saptanmıştır (p<0.05). İstanbul'da yaşayan 22-55 yaş aralığında 847 katılımcıyla yapılan çalışmada yaş seviyeleri düştükçe siberkondri düzeylerinin arttığı bulunmuştur.¹⁶ İstanbul'da yaşayan 18-75 arası bireylerde en yüksek siberkondri düzeyinin Z kuşağında olduğu saptanmıştır.⁸ Ülkemizde üniversite çalışanlarında yapılan

siberkondri düzeyinin incelendiği başka bir çalışmada 40 yaş altı bireylerin siberkondri düzeylerinin anlamlı bir farkla daha yüksek olduğu saptanmıştır.¹⁷ Aile Sağlık Merkezlerine herhangi bir nedenle başvuran 18-75 yaş aralığındaki bireylerden 35 yaş altındaki grubun siberkondri puanlarının anlamlı seviyede yüksek olduğu belirlenmiştir.¹⁸ Peng et al., (2021) Çin’de Nanyang şehrinde bölge sakinlerine yaptıkları çalışmada genç gruplarda siberkondri düzeyinin yüksek olduğunu tespit etmiştir.¹⁹ Araştırmamız sözü edilen çalışma sonuçları ile tutarlık göstermektedir. Aynı zamanda araştırmamızdaki yaş ortalaması (26.98±8.9) dikkate alındığında katılımcıların çoğunluğunun genç bir gruptan oluşması ve internet kullanımının genç yaşlarda daha yüksek olması araştırma sonuçları üzerinde etkili olabilir.

Siberkondri Şiddet Ölçeği’nden geliri giderinden yüksek olan bireylerin internette aramalar yaparak sağlık durumlarıyla ilgili kaygılarının daha fazla olduğu saptanmıştır (p<0.05). Covid-19 epidemisi dönemlerinde Çin’in Nanyang şehrinde bölge sakinlerine yapılan çalışma sonuçlarında gelir düzeyi yüksek olanların siberkondri düzeyleri de yüksek tespit edilmiştir.¹⁹ Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinde siberkondri düzeylerinin incelendiği başka bir çalışmada gelir düzeyi arttıkça siberkondri düzeyinin arttığı bulunmuştur.²⁰ Adölesanlarda akıllı telefon bağımlılığı ve siberkondri arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada da yüksek sosyoekonomik gruplardaki bireylerin alt sosyoekonomik gruplardaki bireylere göre daha fazla sağlık bilgisi aradıkları ve siberkondri düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir.²¹ Araştırma sonuçlarımız farklı popülasyonlarda siberkondri ile ilgili yapılmış çalışmalar ile tutarlılık göstermektedir. Aynı zamanda geliri yüksek olan bireylerin sağlık problemleri yaşadıklarında maddi imkanlarının el vermesi sebebiyle ne yapabilecekleri ile ilgili internette daha fazla sağlık aramaları yapmaları siberkondri düzeylerinin yüksek olmasına yol açmış olabilir.

Hekime başvuru öncesi şikayetleriyle ilgili internette araştırma yapan ve hekim önerisi olmadan kendi isteğiyle ilaç alan bireylerin siberkondri düzeylerinin daha fazla olduğu tespit edilmiştir (sırasıyla; p<0.001; p<0.05). Altındaş et al., 2018’te yaptığı çalışmada hekime başvurmadan önce şikayetleriyle ilgili internette arama yapan bireylerin siberkondri düzeylerini yüksek bulmuştur.¹⁷ Doktor tavsiyesi olmadan internetteki bilgiye göre kendi isteğiyle ilaca başlayan bireylerin siberkondri düzeylerini yüksek bulan çalışmalara rastlanmıştır.^{17,22} İstanbul’da 18-75 yaş aralığında bireylere yapılan çalışmada herhangi bir sağlık problemi ya da hastalıkları ile ilgili ilk internete başvuranların siberkondri düzeylerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir.⁸ İnternet sağlık hizmetlerinden yararlanmada hızlı, ulaşılabilir ve etkili bir araçtır. Araştırmada bireylerin büyük bir çoğunluğunun hekime başvurmadan önce şikayetleri ile ilgili internette arama yaptıklarını ifade etmiş olmaları siberkondri düzeylerinin yüksek olmasına yol açmış olabilir. Sağlık problemi yaşayan bireylerin hekime gitmeden önce ilk olarak internete başvurmaları endişeyi artırabilir ve siberkondri hastlığına yol açabilir. Bireylerin bilinçli bir internet kullanıcıları olmaları önemlidir.

Hekimin verdiği tedaviye başlamadan önce internette araştırma yapan bireylerin siberkondri düzeylerinin daha fazla olduğu tespit edilmiştir (p<0.001). Bu durum hekim-hasta ilişkisine, iletişimine bağlı olabilir. Hastanın hekime güvenmesi, sağlığı ile ilgili endişelerine cevap bulabilmesi ve yeterli bilgilendirilmesi önemlidir.

Araştırmada günlük internette geçirdiği süre fazla olan bireylerin siberkondri düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (p<0.01). Araştırma sonuçlarına benzer olan birçok çalışmaya rastlanmıştır.^{19,22,23} Literatürde internette geçirilen süre ile siberkondri düzeyleri arasında anlamlı fark olmayan çalışmalarda bulunmaktadır.^{16,17} Tarhan et al., (2021)’in İstanbul’da 18-75 yaş grubu bireylerle yaptığı çalışmada ise bireylerin internete bağlanma süreleri arttıkça

siberkondri düzeylerinin düştüğü saptanmıştır.⁸ İnternette geçirilen sürede bireylerin bu zamanı nasıl geçirdiği önemlidir. Bu araştırmada bireylerin yarısına yakınının (%46.5) son bir yıl içerisinde sıklıkla (3-4 defa veya 5 ve üzeri) hekime gitmiş olması ve büyük bir çoğunluğun (%84.2) hekime başvuru öncesinde şikayetleriyle ilgi internette arama yaptıklarını bazen ya da evet şeklinde yanıtlamaları internette sıklıkla sağlıkla ilgili araştırmalar yapmalarına ve siberkondri düzeylerinin yüksek olmasına yol açmış olabilir.

Araştırmada sosyal ağlar aracılığıyla sağlık konularından edindiği bilgilere güvenen bireylerin siberkondri düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.001$). Ülkemizde siberkondri ile ilgili yapılan ve örneklem grubu 18-65 ya da 18-75 yaş aralığı

olan çalışmalarda sağlık konularından edindiği bilgilere güvenen bireylerin siberkondri düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur.^{8,17,18} Araştırma çalışma sonuçları ile paralellik göstermektedir.

Bireylerin Siberkondri Şiddet Ölçeği puan ortalaması 29.17 ± 8.5 bulunmuştur. Ülkemizde ve bu araştırmadaki yaş aralığına benzer örneklem grubunda yapılan çalışmalarda siberkondri düzeylerinin orta seviyede olduğu bulunmuştur.^{8,17,23} Çin'de yapılan bir çalışmada Nanyang bölge sakinlerinin siberkondri seviyelerinin 30.65 ± 11.53 olduğu saptanmıştır.¹⁹ Araştırmada ölçekten alınan puan aralığı dikkate alındığında bireylerin siberkondri düzeyleri orta düzeydedir. Araştırma sonuçları sözü edilen çalışmalar ile tutarlılık göstermektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak bireylerin siberkondri seviyeleri orta düzeydedir. Geliştirilmiş doğrusal modele göre yüksek gelir, hekime başvurmadan önce şikayetleriyle ilgili internette aramalarda bulunma, gün içerisinde internette uzun süre vakit geçirme ve internette elde ettikleri bilgilere güvenme siberkondri düzeylerini artırmaktadır. Siberkondri düzeyini etkileyen faktörler göz

önünde bulundurulduğunda; internette yer alan sağlıkla ilgili bilgilerin kalitesini artırmak, kanıta dayalı bilgilere yer verilmesini sağlamak önem arz etmektedir. Aynı zamanda siberkondri alışkanlığı olan bireylere danışmanlık hizmeti verilmesi, hekim hasta iletişiminin kuvvetli olması siberkondri düzeylerinin azalmasında etkili olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Barke, A, Bleichhardt, G, Rief, W and Doering, B.K. (2016). "The Cyberchondria Severity Scale (CSSS): German Validation and Development of a Short Form". *Int J Behav Med.* 23(5), 595-605. <https://doi.org/10.1007/s12529-016-9549-8>
2. Loos, A. (2013). "Cyberchondria: too much information for the health anxious patient?" *J Consum Health Internet*, 17(4), 439-45. <https://doi.org/10.1080/15398285.2013.833452>
3. Cline, R.J and Haynes, K.M. (2001). "Consumer Health Information Seeking on the Internet: The State of the Art". *Health Educ Res.* 16(6), 671-92. <https://doi.org/10.1093/her/16.6.671>
4. Leykin, Y, Muñoz, R.F. and Contreras, O. (2012). "Are Consumers of Internet Health Information Bcyberchondriacs Characteristics of 24, 965 Users of a Depression Screening Site". *Depress Anxiety*, 29(1), 71-7. <https://doi.org/10.1002/da.20848>
5. McMullan, M. (2006). "Patients Using the Internet to Obtain Health Information: How This Affects the Patient-Health Professional Relationship". *Patient Educ Couns.* 63(1), 24-8. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2005.10.006>
6. McManus, F, Leung, C, Muse, K. and Williams J.M.G. (2014). "Understanding 'Cyberchondria': an Interpretive Phenomenological Analysis of the Purpose, Methods and Impact of Seeking Health Information Online for Those With Health Anxiety". *Cogn Behav Ther.* 2014;7:e21. <https://doi.org/10.1177/S1754470X14000270>
7. Norr, A.M, Capron, D.W. and Schmidt, N.B. (2014). "Medical Information Seeking: Impact on Risk for Anxiety Psychopathology". *J Behav Ther Exp Psychiatry.* 45(3), 402-7. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2014.04.003> Get rights and content
8. Tarhan, N, Tutgun-Ünal, A. ve Ekinci, Y. (2021). "Yeni Kuşak Hastalığı Siberkondri: Yeni Medya Çağında Kuşakların Siberkondri Düzeyleri ile Sağlık Okuryazarlığı İlişkisi". *OPUS International Journal of Society Researches*, 17(37), 4253-4297. <https://doi.org/10.26466/opus.855959>
9. Baumgartner, S.E., and Hartmann, T. (2011). "The Role of Health Anxiety in Online Health Information Search". *Cyberpsychol Behav Soc Netw.* 14(10), 613-8. <https://doi.org/10.1089/cyber.2010.0425>
10. Starcevic, V. And Berle, D. (2013). "Cyberchondria: Towards a Better Understanding of Excessive Health-related Internet Use". *Exp Rev Neuro-therapy* 13, 205-13. <https://doi.org/10.1586/ern.12.162>

11. McElroy, E. and Shevlin, M. (2014). "The Development and Initial Validation of the Cyberchondria Severity Scale (CSS)". *Journal of anxiety disorders*, 28(2), 259-265. <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.12.007>
12. McElroy, E, Kearney, M, Touhey, J, Evans, J, Cooke, Y, and Shevlin, M. (2019). "The CSS-12: Development and Validation of a Short-form Version of The Cyberchondria Severity Scale". *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 22(5), 330-335. <http://doi:10.1089/cyber.2018.0624>
13. Tuğtekin, U. ve Tuğtekin, E.B. (2021). "Siberkondri Ciddiyet Ölçeği'nin Kısa Formunun Türkçeye Uyarlanması ve Öğretmen Adaylarının Aşırı Çevrim İçi Bilgi Arama Davranışları". *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(6), 1747-1762. <http://dx.doi.org/10.18506/anemon.963253>
14. Tarcan, G.Y, Karahan, A. ve Sebik, N.B. (2023). "Kısa Form Siberkondri (CSS-12) Ciddiyet Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirliliği: Sağlık Bilişimi Alanına Özel bir Uygulama". *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 26(1), 207-218.
15. Hair, J. F, Black, W.C, Babin, B.J, Anderson, R.E, and Tatham, R. L. (2013). "Multivariate Data Analysis". England/Landon: Pearson Education Limited.
16. Ekinci, Y, Tutgun-Ünal, A, Bayse, R, Ekinci, A. ve Tarhan, N. (2021). "Siberkondri, Sağlık Okuryazarlığı ve Sosyo-ekonomik Statü İlişkisi Bağlamında X ve Y Kuşağına Yönelik Bir Araştırma". *İstanbul Arel Üniversitesi İletişim Çalışmaları Dergisi*, 9(20), 117-148.
17. Altındış, S, İnci, M.B, Aslan, F.G. ve Altındış, M. (2018). "Üniversite Çalışanlarında Siberkondria Düzeyleri ve İlişkili Faktörlerin İncelenmesi". *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(2), 359-370.
18. Özyurt Erdoğan, T. (2019). "İnternet ve Televizyonda Sağlık Bilgisi Arama Davranışı ve İlişkili Faktörler = Health Information Seeking Behaviour From Internet and Television and Related Factors". 10 (Özel sayı), 1-10. <https://doi:10.31832/smj.739127>
19. Peng, X. Q, Chen, Y, Zhang, Y.C, Liu, F, He, H.Y, Luo, T, Dai P.P, Xie, W.Z. and Luo, A. J. (2021). "The Status and Influencing Factors of Cyberchondria During the COVID-19 Epidemic. A Cross-sectional Study in Nanyang City of China". *Frontiers in Psychology*, 12, 712703. <https://doi:10.3389/fpsyg.2021.712703>
20. Ertaş, H, Kırac, R. ve Ünal, S.N. (2020). "Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Siberkondri Düzeyleri ve İlişkili Faktörlerin İncelenmesi". *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 15(23), 1746-1764. <https://doi:10.26466/opus.616396>
21. Köse, S. and Murat, M. (2021). "Examination of the Relationship Between Smartphone Addiction and Cyberchondria in Adolescents". *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(6), 563-570. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.08.009>
22. Uzun, S. and Zencir, M. (2022). "Cyberchondria and Associated Factors Among University Staff". *ESTÜDAM Public Health Journal*, 7(2), 257-268. <https://doi.org/10.35232/estudamhsd.1027589>
23. Baştuğ, C., ve Eylimaz Baştuğ, S. (2022) . "Öğretmenlerin Siberkondri (Çevrimiçi Sağlık Arama Davranışı) Düzeyi ve Etkileyen Faktörler". *Route Education and Social Science Journal*, 9(6), 283-300. <http://dx.doi.org/10.17121/ressjournal.3287>