

KISA FORM SİBERKONDRI (CSS-12) CİDDİYET ÖLÇEĞİNİN GEÇERLİK VE GÜVENİRLİĞİ: SAĞLIK BİLİŞİMİ ALANINA ÖZEL BİR UYGULAMA

Gamze YORGANCIOĞLU TARGAN *

Ayça KARAHAN **

Nihat Barış SEBİK ***

ÖZ

Bu çalışmanın amacı, McElroy ve arkadaşları (2019) tarafından geliştirilen Siberkondri Ciddiyet Ölçeği'nin kısa formunu Türkçeye uyarlamak ve sağlık bilişimi alanında çalışanlar üzerinde geçerlik ve güvenilirliğini test etmektir. Çalışmaya Türkiye'de faaliyet gösteren kamu hastanelerinin bilgi işlem bölümlerinde çalışan 215 bilgisayar mühendisi, bilgisayar programcısı, bilgisayar teknikeri ve yazılım mühendisi katılmıştır. Ölçekte bulunan maddelerin faktör yükleri 0,536 ile 0,768 arasında değişmektedir ve açıklanan toplam varyans %72,37 olarak hesaplanmıştır. Gerçekleştirilen doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarına göre CSS-12 ölçeği (Ki-kare/serbestlik değeri: 2,064; RMSEA: 0,071; NFI: 0,916; CFI: 0,954; GFI: 0,929 ve AGFI: 0,915) 4 faktör ve 12 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin içsel tutarlığı 0,80 olarak hesaplanmış ve ölçeğin güvenilir olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçlar, kısa form Siberkondri Ciddiyet Ölçeği'nin Türkçe versiyonunun kişilerin siberkondri düzeylerini ölçümünde kullanılabilir ve geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Siberkondri, internet, sağlık bilişimi, geçerlik, güvenilirlik.

MAKALE HAKKINDA

* Doç. Dr., Hacettepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, gamze@hacettepe.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0002-5710-9547>

** Dr. Öğr. Üyesi, Yönetim ve Organizasyon Bölümü Pamukkale Üniversitesi Kale MYO, akarahan@pau.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0003-1356-350x>

*** Sağ. Uz., Bilgisayar Müh., T.C. Sağlık Bakanlığı Bilkent Yerleşkesi, sebikbars@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0003-1680-6431>

Gönderim Tarihi: 30.09.2022

Kabul Tarihi: 07.02.2023

Atıfta Bulunmak İçin:

Yorgancıoğlu Tarcan, G., Karahan, A., Sebik, N. B. (2023). Kısa form siberkondri (CSS-12) ciddiyyet ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği: Sağlık bilişimi alanına özel bir uygulama. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 26(1): 207-218

VALIDITY AND RELIABILITY OF THE SHORT FORM CYBERCHONDRY (CSS-12) SEVERITY SCALE: A SPECIFIC APPLICATION FOR HEALTH INFORMATICS

Gamze YORGANCIOĞLU TARCAN *
Ayça KARAHAN **
Nihat Barış SEBİK ***

ABSTRACT

This study aims to translate the short form of the Cyberchondria Severity Scale designed by McElroy et al. (2019) into Turkish and evaluate its validity and reliability among health informatics experts. 215 computer engineers, computer programmers, computer technicians, and software engineers from IT departments of Turkish public hospitals participated in the study. The factor loads of the scale's items ranged between 0.536 and 0.768, and the total variance explained was calculated to be 72.37 percent. According to the results of the confirmatory component analysis, the CSS-12 scale (Chi-square/freedom value: 2.064; RMSEA: 0.071; NFI: 0.916; CFI: 0.954; GFI: 0.929 and AGFI: 0.915) consists of 4 factors and 12 items. Calculating 0.80 for the internal consistency of the scale, it was discovered that it was dependable. These findings demonstrate that the Turkish version of the short form Cyberchondria Severity Scale is a valid and reliable measurement instrument that can be used to assess the level of cyberchondria in individuals.

Keywords: Cyberchondry, internet, health informatics, reliability, validity.

ARTICLE INFO

* Assoc. Prof., Hacettepe University, gamze@hacettepe.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0002-5710-9547>

** Asst.Prof., Pamukkale University, akarahan@pau.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0003-1356-350x>

*** Health Spect., T.R. Ministry of Health, sebikbars@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0003-1680-6431>

Received: 30.09.2022

Accepted: 07.02.2023

Cite This Paper:

Yorgancıoğlu Tarcan, G., Karahan, A., Sebik, N. B. (2023). Kısa form siberkondri (CSS-12) ciddiyet ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği: Sağlık bilişimi alanına özel bir uygulama. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 26(1): 207-218

I. GİRİŞ

Son yıllarda bilgi ve iletişim teknolojilerindeki gelişmelere bağlı olarak internete erişim daha kolay ve ucuz olmaya başlamıştır. Bireylerin internete erişimi kolaylaşıp, ucuzlaştıkça bireyler sağlıklarıyla ilgili ihtiyaç duydukları bilgileri araştırırken interneti daha çok tercih etmeye başlamışlardır. İnternette sağlıkla ilgili bilgi aramanın anonimlik, ekonomiklik, kolaylık, etkileşim, hız gibi birçok avantajı bulunmaktadır. İnternet ayrıca hastaların bilgilenererek sağlıklarıyla ilgili karar süreçlerinde daha aktif rol almalarını sağlamaktadır (Brown vd., 2019). Birçok kişi internet aracılığıyla buldukları bilgiler sayesinde sağlıkları ile endişe duydukları bir konuda rahatlama yaşarken, bazı kişiler ise bu bilgiler yüzünden sağlıkları ile ilgili ciddi endişelere kapılmaktadırlar. Uzman olmayan kişilerin internette sağlıkla ilgili araştırmalar yapmaları, interneti tanı aracı olarak kullanmaları çeşitli sorunlara neden olabilmektedir (Batıgün vd., 2018). Bu sorunlardan bir tanesi de dijital çağın hayatımıza soktuğu bir kavram olan siberkondridir. Siberkondri sağlıklarıyla ilgili kaygıları olan kişileri, internette bilgi aramaları sonucunda onların daha fazla kaygı ve sıkıntıya itecek bilgilere ulaşmalarına neden olabilmektedir (Makarla vd., 2019). Kişilerin sağlıkları ile ilgili internette bilgi arayışında oldukları bu sürece genel bir sağlık kaygısı, takıntılı şüpheler eşlik edebilmekte ve kişiler bu kaygıyla şüpheleri doğrulamak için kompulsif eylemlerde (ısrarlı, tekrar eden eylemlerde) bulunabilmektedir (Bajcar vd., 2019).

Bireylerin dijital cihazları kullanımı ve internet erişimleri son yıllarda çok fazla artmıştır. Türkiye İstatistik Kurumu hanehalkı bilişim teknolojileri kullanım araştırmasından elde edilen verilere göre 2021 yılında 16-74 yaş arası grupta yer alan bireylerin internet kullanım oranları %82,6'dır (TÜİK, 2021). İnternete erişimin bu kadar yaygın olması da özellikle kişilerin sağlık kurumlarına gitmekten imtina ettikleri pandemi döneminde, kişilerin sağlıkla ilgili konularda araştırma yaparken interneti daha çok tercih etmelerine neden olmuştur. Kişilerin sağlıkları ile ilgili araştırmalarını daha çok internet üzerinden yapmaları sonucunda ortaya çıkan bu yeni kavram, kişilerin internette araştırma yapmayı sağlık kurumlarına gitmeye tercih ettikleri pandemi döneminde, hekimler ve araştırmacıların ilgisini çekmiş, siberkondri alanında onları daha fazla araştırma yapmaya yöneltmiştir (Vismara vd., 2022). Kişilerin siberkondri düzeylerini tespit etmek üzere çeşitli ölçekler geliştirilmiştir. Bu ölçeklerden en bilineni McElroy ve Shevlin tarafından 33 ifade ve 5 boyutlu olan, kısaca CSS-33 olarak ifade edilen Siberkondri Ciddiyet Ölçeği (Cyberchondria Severity Scale – CSS)'dir. CSS-33'ten sonra zaman içerisinde ölçeğin başka dillerde, başka araştırmacılar tarafından daha kısa formları (CSS-30, CSS-15) oluşturulmuş, tüm bu ölçeklerin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Bu çalışmada ise McElroy ve arkadaşları (2019) tarafından ölçeğin en son geliştirilen ve en kısa formu olan CSS-12 ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik araştırmasının yapılarak, ölçeğin ulusal yazına kazandırılması amaçlanmaktadır.

II. SİBERKONDRI

Siberkondri son zamanlarda sıklıkla gündeme gelen kavramlardan biridir. Halk arasında hastalık hastalığı olarak ifade edebileceğimiz hipokondri isimli psikolojik bir rahatsızlığın dijital çağdaki karşılığı olarak ortaya çıkması yazına siberkondri tanımını kazandırmıştır (Starcevic, 2017). Siberkondri, internet üzerinden kişilerin sağlıklarıyla ilgili aşırı veya tekrarlayan şekilde tıbbi bilgi araması sonucunda anksiyete ve endişelerinin artması olarak tanımlanmaktadır (Starcevic ve Berle, 2013). Siberkondri dijital çağda doğal bir davranış biçimi olan sağlıkla ilgili çevirim içi bilgi aramayı kapsamamaktadır (Starcevic, 2017). Siberkondri, internet üzerinden kişilerin sağlıklarıyla ilgili aşırı veya tekrarlayan şekilde tıbbi bilgi araması sonucunda anksiyete ve endişelerinin artması olarak tanımlanmaktadır (Starcevic ve Berle, 2013). Siberkondri dijital çağda doğal bir davranış biçimi olan sağlıkla ilgili çevirim içi bilgi aramayı kapsamamaktadır (Starcevic, 2017). Çoğu insan sağlık durumları, hastalık, reçete, ilaç, sağlık hizmeti sağlayıcı, tanı ve tedavi süreci ile ilgili ya da diğer hastalarla iletişim kurabilmek adına çeşitli web sitelerinden arama yapmaktadır (Batıgün vd., 2018). Benzer durumda olan kişiler ile iletişim kurarak ya da kendilerini rahatlatmak amacıyla hastalık detaylarına bakabilmektedirler (Fergus, 2013). Siberkondri bireylerin sağlıkları ile ilgili olarak gerçekleştirdikleri bu çevrimiçi aramayı altta yatan sağlık kaygısı ve güvenilmezlikle aşırı ve tekrarlayan şekilde gerçekleştirmelerini kapsamaktadır (Doherty-Torstrick vd., 2016).

Siberkondri, bireylerin bilgi teknolojileri aracılığı ile ulaşabildikleri bilgiler vasıtasıyla kendi kendilerine tanı koymalarını, kendileri ya da yakınları için tedavi seçenekleri oluşturma süreçlerini, bu süreçte ortaya çıkabilecek bilgi asimetrisi ve eksik ya da yanlış bilgiye erişme nedeniyle ortaya çıkabilen psikolojik durumu ifade etmektedir (Fergus, 2014; McElroy ve Shevlin, 2014; Norr vd., 2015). Siberkondri kavramına yapılan tanımların ortak noktası kişilerin internet tabanlı bilgiye maruz kalmaları sonucu şiddetlenen sağlık kaygısına yapılan vurgudur (Starcevic ve Berle, 2013). Sağlık kaygısı sadece hasta ve çevresindekilerin acı çekmesine neden olmakla kalmamakta, aynı zamanda daha yüksek tıbbi bakım kullanımına neden olarak maliyetleri de artırmaktadır (Muse vd., 2012: 189).

Özellikle küresel salgın dönemlerinde hem bireylerin içinde buldukları endişe ve stres durumu hem de salgının ortaya çıkardığı belirsizlik bireyleri arama davranışına itmektedir. İnternet, televizyon, sosyal medya gibi bilgi ve iletişim teknolojilerinin ulaşılabilirliği düşünüldüğünde de kaygılarını gidermek üzere bu araçlara başvuran kişiler karşılaştıkları her türlü bilgi kaynağına kolaylıkla güvenebilmektedir. Oysa ki yapılan araştırmalar özellikle internet içeriklerinin ve sosyal medya paylaşımlarının uzman bilgisi dahilinde olmadığını ortaya koymaktadır (Çetin ve Özhanlı, 2018). Endişe hali içinde arama davranışına yönelen kişiler ulaşabildikleri her türlü bilgiyi doğruluk ve güvenilirlik süzgecinden geçirmeden kabul etmekte; bunun doğal sonucu olarak da kişiler duygusal, davranışsal ve bilişsel baskı ile karşı karşıya gelmektedir. Siberkondri kaynaklı davranışların bireysel ve toplumsal düzeydeki etkisini anlamak için daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır (Mathes vd., 2018). Bununla birlikte, bu alandaki araştırmalar sınırlı olduğundan, bu davranışın sonuçları hem sağlık profesyonelleri hem de halk tarafından yeterince anlaşılmamaktadır (Silva vd., 2016). Bu istenmeyen durumun varlığını tespit edebilmek, düzeyini ortaya koyabilmek için McElroy ve Shevlin (2014) tarafından Siberkondri Ciddiyet Ölçeği ortaya koyulmuştur. Siberkondri Ciddiyet Ölçeği'nde 33 ifade yer aldığı için ölçek CSS-33 olarak da ifade edilmektedir. Zorlama (compulsion), sıkıntı (distress), aşırılık (excessiveness), güven arayışı (reassurance) ve doktora güvensizlik (mistrust of medical professional) olarak adlandırılan 5 boyuttan oluşan CSS-33'ün Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması çeşitli çalışmalarda (Apay vd., 2020; Selvi vd., 2018; Uzun ve Zencir, 2021) yapılmıştır. Barke ve arkadaşları (2016) Siberkondri Ciddiyet Ölçeği'nin Almanca uyarlamasını yaptıkları çalışmada ölçeğin 15 maddelik daha kısa formunu (CSS-15) ortaya koymuşlardır. Marino ve arkadaşları (2020) ise İtalyancaya uyarlanması için Siberkondri Ciddiyet Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirliğini test etmişlerdir. CSS-33 İtalyanca, Almanca, Türkçe, Lehçe ve Brezilya Portekizcesi gibi birçok farklı dile çevrilmiş olmakla birlikte (Marino vd., 2020) doktora güvensizlik (mistrust of medical professional) boyutunun diğer alt boyutlarla birlikte aynı yapıyı değerlendirmede ifade edilerek eleştirilmiştir (Fergus, 2014; Norr vd., 2015; Bajcar vd., 2019). Mc Elroy ve arkadaşları (2019) Birleşik Krallık'ta üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada ölçeğin eleştirilmesine neden olan güvensizlik boyutunu çıkarmışlar ve CSS-12 olarak ifade edilen Siberkondri Ciddiyet Ölçeği'nin bilinen en kısa formu olan, 4 boyut ve 12 ifadeden oluşan versiyonunu geliştirmişlerdir. Tuğtekin ve Tuğtekin (2019) de 18-25 yaş arasındaki üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmalarında Türkçe CSS-12'nin geçerli ve güvenilir olduğu sonucuna varmışlardır. Ancak hem Mc Elroy ve arkadaşları (2019) tarafından geliştirilen ölçeğin orijinal halinin hem de Tuğtekin ve Tuğtekin (2019) tarafından geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılan Türkçe versiyonunun örneklemelerini üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. CSS-12'nin sağlık konularında daha endişeli olabilecekleri düşünülen yetişkinlerle yapılmış herhangi bir geçerlik, güvenilirlik çalışması bulunmamaktadır.

Bu çalışmada McElroy ve arkadaşları tarafından oluşturulan, ölçeğin en kısa ve en yeni formu olan Siberkondri Ciddiyet Ölçeği (CSS -12)'nin Türkçe uyarlaması için geçerlik ve güvenilirlik çalışması sağlık bilişiminde çalışmakta olan yetişkin bireylerle uygulanmıştır. Bu çalışma ile ölçeğin Türk popülasyonlarını içeren araştırmalarda da kullanılması mümkün olacak, böylece bu yeni ve önemli çalışma alanında bilginin genişletilmesini sağlayacaktır.

III. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu çalışmada McElroy ve arkadaşları (2019) tarafından geliştirilen Siberkondri Ciddiyet Ölçeği'nin (CSS-12) geçerlik ve güvenilirliği sağlık kuruluşlarında çalışan, internete daha kolay erişimleri olduğu düşünülen, sağlık bilişimi çalışanları üzerinde test edilmiştir. Bilgi teknolojileri ile ilgili bir kavram olan siberkondriye sağlık sektöründe çalışan kişilerin bakış açısının önemli olduğu düşünülmektedir. Sağlık bilişimi alanında hem ölçeğin geçerlik ve güvenilirliğini değerlendirmek hem de bilginin kaynağı ve güvenilirliği konusunda uzmanlığa sahip, aynı zamanda sağlık alanında deneyimi olan ve hastanelerde görev yapan bilgisayar mühendisi, bilgisayar programcısı, bilgisayar teknikeri ve yazılım mühendislerinin siberkondri düzeylerini ölçmek amaçlanmıştır. Çalışma ayrıca ölçeğin yetişkin bireylerde kullanılabilirliğini ilk defa test edecek olması nedeniyle öncüdür. Bu araştırmanın, ölçeğin kısa formunun Türkiye'de sağlık bilişimi alanında kullanılabilirliğini görmek, aynı zamanda sağlık çalışanlarının siberkondri düzeylerini ortaya koymak adına özgün ve önemli olduğu söylenebilir.

3.2. Etik İzin

Türkçe versiyonu için geçerlik güvenilirlik analizi yapılacak CSS-12 Ölçeğini ortaya koyan Mc Elroy ve arkadaşlarından (2019) e-mail yolu ile 21.10.2019 tarihinde anket kullanım izni alınmıştır. Araştırmanın etik yönden uygunluk izni Pamukkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 04.02.2020 tarih ve 03 sayılı kurul toplantısında 60116787-020/12296 karar numarası ile alınmıştır. Anket aracılığı ile veri toplama süreci tamamıyla katılımcıların gönüllülük esasına dayalıdır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklerimi

Araştırmanın evrenini Türkiye'de faaliyet gösteren tüm kamu hastanelerinin bilgi işlem bölümlerinde çalışan bilgisayar mühendisi, bilgisayar programcısı, bilgisayar teknikeri ve yazılım mühendisleri oluşturmaktadır. Araştırmada kamu hastanelerinde görev yapan tüm bilgi işlem çalışanlarına ulaşmak hedeflenmiştir. Kamu hastanelerinde görev yapan ve Sağlık Bakanlığı ikincil verilerinde elektronik posta adresi olan N=2100 bilgi işlem çalışanına online anket (Sağlık Bakanlığı ikincil verilerinden yararlanılarak) gönderilmiştir. Anketi tam olarak yanıtlayanların sayısı 215'tir (%95 güven düzeyi için $t=2,92$; $p=0,50$; $d=0,05$). Örneklem büyüklükleri hesaplanırken literatürde genel kabul görmüş %10 örneklem büyüklüğünün evreni temsil edeceği düşünülerek 215 ($n=210\pm 5$) araştırmaya dahil edilmiştir. (Yazıcıoğlu ve Erdoğan, 2004).

3.4. Verilerin Analizi

Ölçekte yer alan ifadeler McElroy ve Shevlin (2014) tarafından yapılan ilk ölçekte yer alan ifadelerden oluştuğu için, ifadelerin Türkçeleri için bu ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yapan Uzun (2016)'un çalışmalarındaki ifadelerden faydalanılmıştır.

Veri setinin normal dağılım gösterip göstermediğini ortaya koymak için, gözlem sayısının yeterli olduğu ($n>50$) durumlarda sıklıkla tercih edilen Kolmogorov-Smirnov Normallik Testi kullanılmış ve değişkenlerin normal dağılıma uyum sağladığı görülmüştür ($p=0,972$; $p>0,05$). Ölçümün güvenilirliğini ölçmek için Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısından (Tablo 5), faktöriyel yapının ortaya konması için açıklayıcı faktör analizinden, ortaya çıkan faktöriyel yapının geçerliği için doğrulayıcı faktör analizinden yararlanılmıştır (Şekil 1). Araştırmaya katılan sağlık bilişimi çalışanlarının tanımlayıcı özellikleri için ortalama, standart sapma, yüzde, frekans gibi tanımlayıcı istatistiklerden yararlanılmıştır (Tablo 1 ve Tablo 2). Araştırmada elde edilen verilerin değerlendirilmesinde istatistiksel araç olarak IBM SPSS 21 ve IBM Amos paket programları kullanılmıştır.

3.5. Veri Toplama Aracı

Kesitsel, niceliksel bir alan araştırması niteliğinde olan araştırma verilerini toplamak için, sosyo demografik özelliklere ilişkin tanımlayıcı sorular ile McElroy ve arkadaşları tarafından (McElroy vd., 2019) siberkondriyi çok boyutlu olarak ölçmeye yönelik geliştirilen 12 maddelik Kısa Form Siberkondri Ciddiyet Ölçeği kullanılmıştır. Kullanılan ölçek 5'li Likert (1=Asla, 2=Nadiren, 3=Ara Sıra, 4=Sıklıkla, 5=Her Zaman) tipindedir. Veriler 01.01.2022-01.07.2022 tarihleri arasında çevrimiçi anket (Google Forms) aracılığı ile toplanmıştır. Ölçek 4 bileşenden oluşan çok boyutlu bir ölçüm aracıdır: (1) zorlama: yoğun çevrimiçi aramalar nedeniyle kullanıcıların günlük yaşamlarının kesintiye uğramasını; (2) aşırılık: İnternette aşırı veya tekrar tekrar tıbbi bilgi arama davranışını; (3) sıkıntı: olumsuz çevrimiçi aramaların neden olduğu uykusuzluk ve depresyon gibi psikolojik duyguları; (4) güven arayışı: tıp uzmanları gibi diğer kaynaklardan güvence arama davranışını ifade etmektedir (Marino, 2020).

IV. BULGULAR

4.1. Tanımlayıcı Bulgular

Araştırma kapsamında alınan ve kamu hastanelerinde çalışan katılımcıların %69,8'i erkek (n=150) ve çoğu (n=113) evlidir. Çalışanların %48,8'i üniversitelerin 4 yıllık fakülte ve yüksekokullarından mezundur. Çalışanların %34,9'u bilgisayar teknikeri olarak çalışmalarını sürdürürken, en düşük orana sahip meslek grubu bilgisayar mühendisliğidir (%7,4). Katılımcıların gelir seviyesine bakıldığında, en yüksek oranın orta gelir seviyesine (%75,8) sahip olduğu göze çarpmaktadır. Tüm katılımcıların ortalama olarak 33,6±8,6 yaşında olduğu görülmektedir (Tablo 1).

Tablo 1. Araştırmaya Katılanların Sosyo-Demografik Bulguları

		n	%
Cinsiyet	Kadın	65	30,2
	Erkek	150	69,8
Medeni Durum	Bekar	102	47,4
	Evli	113	52,6
Gelir	Çok Düşük	8	3,7
	Düşük	19	8,8
	Orta	163	75,8
	Yüksek	23	10,7
	Çok Yüksek	2	0,9
Eğitim	İlk Öğretim-Orta Öğr.	8	3,7
	Lise	33	15,3
	Ön Lisans	30	14,0
	Lisans	105	48,8
	Lisansüstü	39	18,1
Meslek	Bilgisayar Mühendisi	42	19,5
	Bilgisayar Programcısı	47	21,9
	Bilgisayar Teknikeri	75	34,9
	Yazılım Mühendisi	16	7,4
	Diğer	35	16,3
		Ort.	S.S.
Yaş		33,6	8,6

Araştırmaya katılanların internet aracılığıyla sağlık ile ilgili herhangi bir konuya ilişkin sergiledikleri arama alışkanlıkları incelendiğinde (Tablo 2); bireylerin çoğunun (%92,1) işyerinde internet erişimi bulunmaktadır. Bu kişiler günde ortalama 3,3 ±1,1 saat internette vakit geçirmektedir. Bu kişilerin %75,3'ünün herhangi bir nedenle doktor muayenesine gitmeden önce sağlıkları ile ilgili konuyu internette aradıkları görülmektedir. Doktor muayenesinden sonra ise bu oran %56,7'ye düşmektedir. Bu

kişilerin %69,8'i internetin doktor kadar bilgili olmadığını düşünmektedir. Sağlık ilgili kişileri internette aramaya iten konuların sıklıkla hastalık ve tedavi (%27,4) olduğu görülmektedir.

Tablo 2. Araştırmaya Katılanların Bilgi Teknolojileri Kullanımına Yönelik Tanımlayıcı Bulguları

İnternet Arama Davranışları		n	%
İnternet Erişimi	Evet	198	92,1
	Hayır	17	7,9
Doktora Gitmeden İnternet Araması Yapan	Evet	162	75,3
	Hayır	53	24,7
Doktora Gittikten Sonra İnternet Araması Yapan	Evet	122	56,7
	Hayır	93	43,3
İnternetin Doktorlar Kadar Bilgili Olduğunu Düşünenler	Evet	65	30,2
	Hayır	150	69,8
İnternette Aranılan Konu	Hastalık	24	11,2
	Diyet	23	10,7
	Tütün Kullanımı	7	3,3
	Alkol Kullanımı	3	1,4
	Genel Sağlık	9	4,2
	Tedavi	13	6,0
	Hastalık, Tedavi ve Diyet	52	24,2
	Hastalık ve Tedavi	59	27,4
	Hastalık ve Diyet	5	2,3
	Diğer	20	9,3
		Ort.	S.S.
İnternette Geçirilen Ortalama Süre		3,3	1,1

4.2. CSS-12'nin Yapı Geçerliliği

Bu araştırma kapsamında ölçeği oluşturan faktöriyel yapının orijinali ile uyumlu faktör yüklerine sahip olup olmadığını belirlemek üzere açımlayıcı faktör analizi bakılmıştır. Açımlayıcı Faktör Analizi (AFA) yapılmadan önce verilerin faktör analitik modeli ile modellenilebilirliğini doğrulamak için Kaiser Meyer Olkin (KMO) ve Bartlett's küresellik testi ile kontrolü sağlanmıştır (Tablo 3). Bulunan KMO örneklem yeterlik ölçütü=0,87; 0,80 ile 0,90 arasında olduğu için veri kümesinin mükemmel düzeyde faktörlenebilir olduğu görülmektedir (p<0,001) (Ul Hadia vd., 2016).

Tablo 3. KMO Örneklem Yeterlilik Testi ve Bartlett Küresellik Testi

KMO and Bartlett's Test		
Kaiser-Meyer-Olkin Örneklem Yeterliliği		0,872
Bartlett's Küresellik Testi	Ki-Kare	1156,940
	S.d.	66
	p	0,000

Siberkondri Ciddiyet Ölçeğinin 12 maddelik kısa formu Elroy ve arkadaşları tarafından yapılan açımlayıcı faktör analizi ile 4 faktör altında toplanmıştır (Tablo 4). Bu çalışmada ölçek, aslına uygun olarak, özdeğeri 1'den büyük olan ve maddeler arası korelasyonu 0,20 ile 0,50 arasında olan tüm maddeler, Varimax faktör rotasyon yöntemleri kullanılarak 4 boyut altında toplanmıştır. Bu 4 boyutun toplam varyansı açıklama yüzdesi %72,37'dir. Aşırılık boyutunun %24,5, Sıkıntı boyutunun %22,2, Güven Arayışı boyunun %15,34 ve Zorlama boyutunun %10,23 oranında toplam varyansı açıkladığı görülmüştür.

Tablo 4. Standardize Edilmiş Faktör Yükleri

Maddeler	Boyutlar			
	Aşırılık	Sıkıntı	Güven Arayışı	Zorlama
S1	0,768			
S3	0,742			
S6	0,698			
S4		0,694		
S8		0,683		
S9		0,674		
S5			0,670	
S11			0,644	
S12			0,638	
S2				0,632
S7				0,536
S10				0,564

Ekstraksiyon Yöntemi: Temel Bileşen Analizi.

Araştırma ölçeğinin boyutlarına ilişkin ortalamalara (Tablo 5) bakıldığında, Kısa Form Siberkondri Ciddiyet Ölçeğinin “Aşırılık” boyutu en yüksek ortalamaya sahiptir (Ort.: 9,63±3,21). Boyutlara yönelik ölçümün güvenilirliği Cronbach (α)= 0,80 olarak hesaplanmıştır. Birçok kaynağa göre bu katsayı bir ölçümün güvenilirliği için yeterli kabul edilebilir sınırlar dahilinde bulunmaktadır (Barbaranelli vd., 2015; Barke vd., 2016; Doğan, 2010).

Tablo 5. Siberkondri Boyutları ve Maddelerine İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

Boyut	Açıklama	Maddeler	Ort.	S.S.	Cronbach (α)
Aşırılık	Artan tekrarlayan aralamalar	1, 3, 6	9,63	3,21	0,80
Sıkıntı	Arama sonucu stres sıkıntı	4, 8, 9	6,86	2,65	
Güven Arayışı	Bireyleri profesyonel tıbbi tavsiye almaya yönlendiren aramalar	5, 11, 12	6,69	2,92	
Zorlama	Çevrimiçi/çevrimdışı yaşamın diğer yönlerine müdahale eden web aramaları	2, 7, 10	4,77	2,33	

Ölçeği oluşturan faktör yapıları arasındaki ilişkinin gücünü ortaya koymak üzere yapılan korelasyon analizi (Tablo 6) ile anlamlı ilişkilerin pozitif yönlü ve alt düzeyde olması faktörlerin birbirinden bağımsız olduğu aynı zamanda bir ölçeğin boyutlarını oluşturacak pozitif ilişki gücüne sahip olduğu bilgisini vermektedir.

Tablo 6. Faktörler Arası İlişki

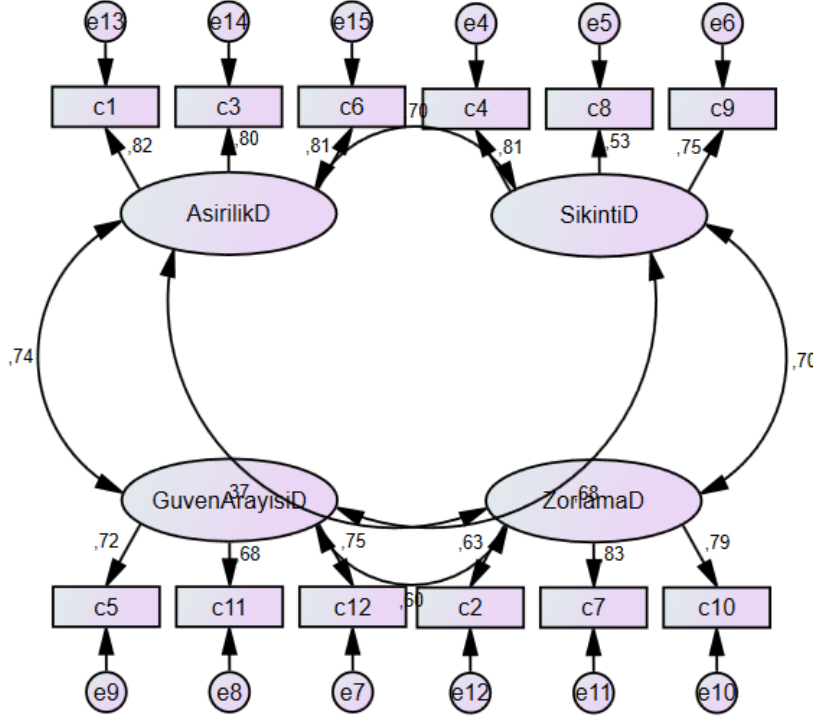
		Aşırılık	Sıkıntı	Güven Arayışı	Zorlama
Aşırılık	Pearson's r,	1	0,387*	0,392*	0,316*
Sıkıntı	Pearson's r,	0,387**	1	0,428*	0,433*
Güven Arayışı	Pearson's r,	0,292*	0,228*	1	0,371**
Zorlama	Pearson's r,	0,316*	0,333**	0,371*	1
	N	215	215	215	215

*p<0,05

Son olarak, faktör yapısının çalışma kapsamında geçerliğini ortaya koymak üzere yapılan DFA bulgularına göre; dört faktör ve 12 madde ile açıklanan modelin (Şekil 1) analiz bulgularına bakıldığında; örtük değişkenler ile maddeler arasında anlamlı görülen t değerleri ve hata varyanslarına rastlanmamış ve modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($\chi^2/sd=2,064$; $p<0,001$; e

RMSEA=0,071; GFI=0,929; AGFI=0,915; CFI=0,954; NFI= 0,916; TLI=0,937; IFI=0,955; RFI=0,915). Modelde faktörler arasında orta ve yüksek düzeyde ilişki olduğu görülmektedir (Şekil 1). Yol diyagramında (Şekil 1) katsayıların 0,53'ten büyük olduğu ve anlamlı olduğu görülmektedir. Sonuç olarak, 4 faktörlü modelin veri ile uyumlu ve kabul edilebilir olduğu görülmektedir.

Şekil 1. Kısa Form Siberkondri Ciddiyet Ölçeği (CSS-12) Doğrulayıcı Faktör Analizi



V. SONUÇ VE ÖNERİLER

İnternet kullanımının yaygınlaşması ile kişilerin internette sağlıklarıyla ilgili bilgi arayışına girmeleri daha da yaygın bir hale gelmektedir. Sağlıklarıyla ilgili normal arama yapanlarla, kişide psikolojik bir rahatsızlığı tetikleyecek şekilde arama yapanları ayırt edebilmeyen, bu davranışları sergileyen hastalarla ilgilenen sağlık profesyonelleri ve araştırmacılar açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Mc Elroy ve arkadaşları (2019) tarafından geliştirilen “aşırılık”, “sıkıntı”, “güven arayışı” ve “zorlama” olmak üzere dört boyuttan ve 12 ifadeden oluşan Siberkondri Ciddiyet Ölçeği'nin en kısa formu olan, CSS-12 olarak ifade edilen ölçeğin Türkçe versiyonunun geçerli ve güvenilirliğinin test edilmeye çalışıldığı bu çalışmanın sonucunda CSS-12'nin Türkçe versiyonunun geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu görülmüştür. CSS-12, Türkçe yapılması planlanan Siberkondri çalışmalarında kişilerin Siberkondri Ciddiyet Düzeylerini belirlemede kullanılacak geçerli ve güvenilir bir araçtır. Bu alanda çalışma yapmak isteyen araştırmacılara CSS-12'nin Türkçe versiyonunu kullanmaları önerilmektedir. Bu çalışma ile ayrıca ilk defa CSS-12'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması yetişkin bireylerle test edilmiştir. Böylece kavramın gelecekteki çalışmalarda daha geniş popülasyonlardan elde edilen sonuçlarla değerlendirilerek, daha iyi anlaşılmasına katkıda bulunulacağı düşünülmektedir.

Etik Kurul İzni: Araştırmanın etik yönden uygunluk izni Pamukkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 04.02.2020 tarih ve 03 sayılı kurul toplantısında 60116787-020/12296 karar numarası ile alınmıştır.

KAYNAKÇA

- Apay, S. E., Gürol, A., Özdemir, S., & Seval, U. (2020). The reliability and validity of the cyberchondria severity scale for the Turkish students. *Cukurova University Faculty of Education Journal*, 49(1), 430-450.
- 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.
- Barbaranelli, C., Lee, C. S., Vellone, E., & Riegel, B. (2015). The problem with cronbach's alpha comment on sijtsma and van der ark (2015). *Nursing Research*, 64(2), 140-145.
- 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.
- Batigun, A. D., Gor, N., Komurcu, B., & Erturk, I. S. (2018). Cyberchondria Scale (CS): Development, Validity and Reliability Study. *Dusunen Adam-Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 31(2), 148-162.
- Brown, R. J., Skelly, N., & Chew- Graham, C. A. (2019). Online health research and health anxiety: A systematic review and conceptual integration. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 27(2), e12299.
- Çetin, İ., & Özhanlı, Y. (2018). Cerrahi hastalarının sağlık bilgisine ulaşmada internet kullanım özellikleri. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 44-49.
- Doğan, T. (2010). Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği'nin (SGKÖ) Türkçe uyarlaması: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 39(39), 151-159.
- Doherty-Torstrick, E. R., Walton, K. E., & Fallon, B. A. (2016). Cyberchondria: Parsing health anxiety from online behavior. *Psychosomatics*, 57(4), 390-400.
- 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.
- Makarla, S., Gopichandran, V., & Tondare, D. (2019). Prevalence and correlates of cyberchondria among professionals working in the information technology sector in Chennai, India: A cross-sectional study. *Journal of postgraduate medicine*, 65(2), 87.
- Marino, C., Fergus, T. A., Vieno, A., Bottesi, G., Ghisi, M., & Spada, M. M. (2020). Testing the Italian version of the Cyberchondria Severity Scale and a metacognitive model of cyberchondria. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 27(4), 581-596.
- 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.

- 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. *Cyberpsychology Behavior and Social Networking*, 22(5), 330-335.
- McElroy, E., & Shevlin, M. (2014). The development and initial validation of the cyberchondria severity scale (CSS). *Journal of Anxiety Disorders*, 28(2), 259-265.
- Muse, K., McManus, F., Leung, C., Meghreblian, B., & Williams, J. M. G. (2012). Cyberchondriasis: fact or 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., Allan, N. P., Boffa, J. W., Raines, A. M., & Schmidt, N. B. (2015). Validation of the Cyberchondria Severity Scale (CSS): Replication and extension with bifactor modeling. *Journal of Anxiety Disorders*, 31, 58-64.
- 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.
- Silva, F. G. D., Andrade, R., Silva, I., & Cardoso, A. (2016). Cross-cultural adaptation of the Cyberchondria severity scale for Brazilian Portuguese. *Trends In Psychiatry And Psychotherapy*, 38, 90-95.
- Starcevic, V. (2017). Cyberchondria: challenges of problematic online searches for health-related information. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 86(3), 129-133.
- Starcevic, V., & Berle, D. (2013). Cyberchondria: Towards a better understanding of excessive healthrelated internet use. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 13(2), 205-213.
- Tuğtekin, U., & Tuğtekin, E. B. (2021). Siberkondri Ciddiyet Ölçeği'nin kısa formunun Türkçeye uyarlanması ve öğretmen adaylarının aşırı çevrim içi bilgi arama davranışları. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(6), 1747-1762.
- TÜİK, (2021). Hanehalkı Bilişim Teknolojileri İstatistikleri [Basın bülteni]. Erişim adresi: [https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-\(BT\)-Kullanim-Arastirmasi-2021-37437](https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-(BT)-Kullanim-Arastirmasi-2021-37437) Erişim Tarihi: 14.07.2022
- Ul Hadia, N., Abdullah, N., & Sentosa, I. (2016). An easy approach to exploratory factor analysis: marketing perspective. *Journal of Educational and Social Research*.
- Uzun, S.U. (2016). *Pamukkale Üniversitesi çalışanlarında siberkondri düzeyi ve etkileyen etmenler* [Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi]. Pamukkale Üniversitesi.
- Uzun, S. U., & Zencir, M. (2021). Reliability and validity study of the Turkish version of cyberchondria Severity Scale. *Current Psychology*, 40(1), 65-71.
- Vismara, M., Varinelli, A., Pellegrini, L., Enara, A., & Fineberg, N. A. (2022). New challenges in facing Cyberchondria during the COVID-19 pandemic. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 101156.
- Yazıcıoğlu, Y., & Erdoğan, S. (2004). SPSS uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri. Ankara: Detay Yayıncılık.

