

Üniversite Öğrencilerinin Siberkondri ve Anksiyete Düzeyleri ve İlişkili Faktörler: Kesitsel Bir Çalışma

University Students' Cyberchondria and Anxiety Levels and Associated Factors: A Cross-sectional Study

Dilber Cemre Tuna¹, Kamile Marakoğlu², Muslu Kazım Körez³

Atf/Cite as: Tuna DC, Marakoğlu K, Körez MK. Üniversite öğrencilerinin siberkondri ve anksiyete düzeyleri ve ilişkili faktörler: Kesitsel bir çalışma. Türk Aile Hek Derg. 2023;27(2):36-44.

ÖZ

Amaç: İnternet kullanımının yaygınlaşmasıyla birlikte internetten sağlık arama davranışı ve siberkondri düzeyleri de artmaktadır. Bu çalışmada interneti yoğun olarak kullandığı düşünülen üniversite öğrencilerinde siberkondri ve anksiyete düzeyinin ölçülmesi ve ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu araştırmaya 1 Şubat-30 Nisan 2022 tarihleri arasında Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesinden 419 öğrenci, Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Hemşirelik Fakültesinden 414 öğrenci, Fen Fakültesi ve Edebiyat Fakültesinden 423 öğrenci dahil edildi. 1256 katılımcı ile çalışma tamamlandı. Çalışmanın verileri, üç bölümden oluşan bir anket formuyla toplandı. Birinci bölümde araştırmacı tarafından hazırlanan katılımcıların sosyodemografik özelliklerini ve internetten sağlık arama davranışlarını sorgulayan anket bilgi formu, ikinci bölümde Siberkondri Ciddiyet Ölçeği, üçüncü bölümde ise Beck Anksiyete Ölçeği yer aldı.

Bulgular: Çalışmaya katılan 1256 öğrencinin %67,2'si kadın, %32,8'i erkek olup yaş ortalaması 20,90±1,38'di. Katılımcıların SCÖ puan ortalaması 73,01±19,22, BAÖ puan ortalaması 14,52±11,48 idi. Fakültele göre SCÖ ortalama puanları karşılaştırıldığında, tıp fakültesi ve sağlık bilimleri-hemşirelik fakültesi puanları, diğer fakülte puanlarına göre istatistiksel açıdan anlamlı şekilde yüksek bulundu ($p<0,001$). Sosyal ağlardan ve internet sitelerinden elde edilen sağlık bilgisini güvenilir bulan öğrencilerin SCÖ puan ortalamaları anlamlı şekilde yüksek bulundu ($p<0,001$). Katılımcıların sağlıklı ilgili internette geçirdikleri ortalama süre ile SCÖ ve alt boyut puanları arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon tespit edildi. Katılımcıların BAÖ puanı ile SCÖ puanı arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon tespit edildi.

Sonuç: Bu çalışmada öğrencilerin siberkondri puanları arttıkça anksiyete puanlarının da arttığı görülmüştür. Sağlık bilimleri-hemşirelik fakültesi ve tıp fakültesi öğrencilerinin siberkondri düzeyi diğer fakülte öğrencilerine göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur. Öğrencilerin sağlık bilgisi arama davranışı özelliklerinin siberkondri düzeyleriyle ilişkili olduğu bulunmuştur.

Anahtar kelimeler: Anksiyete, internet, siberkondri, üniversite öğrencileri

ABSTRACT

Objective: With the widespread use of the internet, health-seeking behavior and cyberchondria levels are increasing on the internet. In this study, it was aimed to measure the level of cyberchondria and anxiety in university students who are thought to use the internet intensively and to evaluate the related factors.

Methods: Between February 1 and April 30, 2022, 419 students from Selçuk University Faculty of Medicine, 414 students from Faculty of Health Sciences and Nursing Faculty, and 423 students from Faculty of Science and Letters were included in this study. The study was completed with 1256 participants. The data of the study were collected with a questionnaire consisting of three parts. In the first part, the questionnaire information form questioning the sociodemographic characteristics of the participants and their health-seeking behavior on the internet, the Cyberchondria Severity Scale in the second part, and the Beck Anxiety Inventory in the third part were included.

Results: 67.2% of the participants were female and 32.8% were male, and the mean age was 20.90±1.38. The participants' mean CSS score was 73.01±19.22, and the mean BAI score was 14.52±11.48. When the mean CSS scores of the faculties were compared, the scores of the faculty of medicine and faculty of health sciences-nursing were found to be statistically significantly higher than the scores of other faculties ($p<0.001$). The mean CSS scores of the students who found the health information obtained from social networks and internet sites to be reliable were found to be significantly higher ($p<0.001$). A positive and significant correlation was found between the mean time spent by the participants on health-related internet and their SCS and sub-dimension scores. A positive and significant correlation was found between the participants' BAI score and CSS score.

Conclusion: In this study, it was observed that as the students' cyberchondria scores increased, their anxiety scores also increased. The level of cyberchondria of the students of health sciences-nursing faculties and medical faculties was found to be significantly higher than the students of other faculties. It was found that students' health information seeking behavior characteristics were related to their cyberchondria levels.

Keywords: Anxiety, internet, cyberchondria, university students

Received/Geliş: 15.03.2023

Accepted/Kabul: 10.05.2023

Publication date: 26.06.2023

Corresponding Author:

D. C. Tuna

ORCID: 0000-0002-8943-3915

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Konya,
Türkiye

✉ d.cemrekarakuzu@gmail.com

K. Marakoğlu

ORCID: 0000-0002-6585-7019

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Konya,
Türkiye

M. K. Körez

ORCID: 0000-0001-9524-6115

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Biyostatistik Anabilim Dalı, Konya,
Türkiye

GİRİŞ

Modern teknolojideki gelişmeler ve internet kullanımının artması, daha fazla insanın internete erişmesini sağlamıştır. İnternetin yaygın ve yoğun kullanımı, insanların bilgiye kolay ve ücretsiz erişimini sağladığından, internet, çevrimiçi sağlık bilgilerine erişimde popüler bir kaynak hâline gelmiştir.^[1]

İnternet, bireylere bilgiye erişim açısından anonimlik, maliyet etkinliği, sosyal destek, geniş bilgi kaynağının olması gibi çeşitli avantajlar sağlıyor olsa da kullanıcıların doğruluğu kanıtlanmamış, çelişkili ya da eski bilgilere maruz kalması gibi olumsuzluklara da sahiptir.^[2] Bu olumsuzlukların en önemlilerinden biri de bu bilgileri okuyan bireylerin sağlık anksiyetelerinin artmasıdır.^[3] Çevrimiçi sağlık bilgisi arama davranışı, kişinin ciddi bir hastalığı olduğu veya geliştireceği korkusuyla istikrarlı hâle gelebilmektedir. Yapılan çalışmalar, bunun sağlık kaygısını artırdığını, sıkıntı ve kaygının artmasıyla ilişkili ciddi bir kaygı biçimi olarak tanımlanan siberkondriye yol açabileceğini göstermiştir.^[4]

Siberkondri, aşırı çevrimiçi sağlık araştırması ile karakterize edilen bir endişe biçimidir. Artan düzeyde psikolojik sıkıntı, endişe ve gereksiz tıbbi harcamalara yol açabilmektedir.^[1] Starcevic ve Berle siberkondriyayı, sağlıkla ilgili gerçekleşen anksiyeteyi azaltmak için yapılan uzun süreli ve yoğun internet kullanımı olarak tanımlamıştır.^[5] Hart ve Bjorgvinsson ise gereksinim duyulan sağlık bilgilerinin geleneksel yöntemler yerine internetten araştırılmasıyla, gereksiz tıbbi korkunun ortaya çıkması olarak tanımlamışlardır.^[6]

Anksiyete; kaygı, bunaltı, sıkıntı hâlini tanımlayan patolojik bir durumdur.^[7] Sağlık anksiyetesi ise, bedensel duyum ya da değişikliklerin ciddi bir hastalığın habercisi olarak hatalı algılanması ve yorumlanması sonucunda sağlığa dair duyulan aşırı endişe ve ilgi ile karakterizedir.^[8]

Siberkondri kavramı, sağlık anksiyetesi ve hipokondriyazisin varsayımsal ilişkileri temelinde geliştirilmiştir. Siberkondri ve sağlık anksiyetesi araştırılan çoğu çalışma göstermiştir ki bu iki kavram arasında güçlü pozitif korelasyon bulunmaktadır.^[9,10]

Bireyler; kolay erişilebilir, rahat, az maliyetli olması ve çekinmeden soru sorulabilmesi gibi avantajları nedeniyle internetten sağlık bilgisi aramaktadırlar. Çevrimiçi (online) sağlık bilgisi arama davranışı;

ilaç tedavilerine uyum sağlama, sağlıklı beslenme alışkanlıkları edinme, düzenli egzersiz yapma, sağlıklı ilgili etkili kararlar alabilme gibi olumlu ve koruyucu davranışlar sağlayabilmektedir.^[11] Siberkondrinin olumsuz yönleri de bulunmaktadır. Siberkondri düzeyi yüksek olan bireyler evde, işte veya öğrenme ortamlarında görevlerini ve etkinliklerini ihmal etmeye veya önceliklerini kaybetmeye eğilimlidirler. Sosyal çevreyle ilişkiler ve bireysel yaşamı da olumsuz etkilenmektedir.^[12] Siberkondrinin çeşitli işlev alanları üzerindeki etkisinin daha iyi anlaşılması, daha fazla araştırma yapılmasını gerektirmektedir. Siberkondri düzeyi yüksek olan bazı bireyler doktorları teşhis ve tedavi konusunda zorlama eğilimiyle hasta-hekim ilişkisini olumsuz etkiler.^[11] Bu durum gereksiz tetkik istemine, yanlış tanımlanmasına ve hekime şiddete neden olabilmektedir.

Günümüzde internet kullanımının yaygınlaşmasıyla, internette sağlık arama davranışı ve siberkondri düzeyleri de artmaktadır. Yetersiz muayene süreleri sırasında hekimden yeterince bilgi alamayan bireyler internette sağlık bilgisi edinme yoluna başvurmaktadır. Bireylerin sahip oldukları yüksek anksiyete düzeyleriyle siberkondri de ilişkilendirilebilir. Kaynağı ve kanıt düzeyi şüpheli olan internette erişilen bilgiler, modern tıba ve hekimlere karşı güven kaybına yol açabilmektedir. Sağlık sorunları ve neden olabileceği maliyetler de düşünüldüğünde siberkondrinin daha iyi anlaşılması gerekmektedir. Bu bağlamda, internet kullanımının yoğun olduğu düşünülen genç yaş grubu için siberkondrinin bilinmesi oldukça önemlidir. Bu çalışmada, üniversite öğrencilerinin siberkondri ve anksiyete düzeyleri ve ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Bu çalışma, kesitsel tipte tanımlayıcı bir araştırmadır. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi 2. ve 3. sınıftaki 494 öğrencinin en az %80'inin çalışmaya alınması hedeflendi. Sağlık Bilimleri Fakültesi-Hemşirelik Fakültesi ve Fen-Edebiyat Fakültesi 2. ve 3. sınıf öğrencilerinden eş sayıda katılımcının çalışmaya dâhil edilmesi planlandı. Çalışma Selçuk Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 07.12.2021 tarihli 2021/522 sayılı karar numarası ile onay aldı.

1 Şubat-30 Nisan 2022 tarihleri arasında Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi 2. ve 3. sınıflarda eğitim gören 494 öğrenciden 419 (%84,8) öğrenci çalışmaya katıldı.

Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Hemşirelik Fakültesi'nden 414 öğrenci, Fen Fakültesi ve Edebiyat Fakültesi'nden 423 öğrenci çalışmaya dâhil edildi. Toplam 1.256 öğrencinin katılımıyla çalışma tamamlandı. Fen Fakültesi ve Edebiyat Fakültesi birlikte değerlendirilip, diğer fakülteler olarak kategorize edildi.

Çalışmanın verileri, üç bölümden oluşan bir anket formu aracılığıyla yüz yüze toplandı. Birinci bölümde araştırmacı tarafından hazırlanan katılımcıların sosyodemografik özelliklerini ve internetten sağlık arama davranışlarını sorgulayan 26 soruluk anket bilgi formu, ikinci bölümde 33 sorudan oluşan Siberkondri Ciddiyet Ölçeği, üçüncü bölümde ise 21 sorudan oluşan Beck Anksiyete Ölçeği yer aldı.

Siberkondri Ciddiyet Ölçeği (SCÖ) kişilerin siberkondri durumlarının değerlendirilmesi amacıyla McElroy ve Shevlin tarafından geliştirilmiştir.^[1] SCÖ'nin Türkçe geçerlilik güvenilirliği 2016 yılında Uzun tarafından yapılmıştır.^[13] Ölçekte bireylerin internette sağlık bilgisi arama alışkanlıklarının niteliği, yaptıkları araştırmaların onları kaygılandırma durumu ve bu durumun yaşantılarına etkisini ölçmeyi amaçlayan sorular mevcuttur. Ölçek 5'li Likert tipinde 33 önermeden ve 5 alt ölçekten oluşan bir ölçektir. Ölçek kategorik değil sürekli bir ölçektir. Kesme noktası bulunmamaktadır. Her bir sorudan elde edilen puanlar toplanmakta ve bireyin toplam siberkondri puanı hesaplanmaktadır. Alınan puan ile siberkondri düzeyi doğru orantılıdır. Bu çalışmada, SCÖ'nün Cronbach alfa değeri 0.91 iken alt ölçeklerin Cronbach alfa değerleri zorlantı için 0.90, aşırı kaygı için 0.85, aşırılık için 0.83, içini rahatlatma için 0.77, doktora güvensizlik için 0.57 olarak bulundu.

Beck anksiyete ölçeği (BAÖ), 1988 yılında Beck ve ark. tarafından geliştirilmiş, 1998 yılında Ulusoy ve ark. tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Uluslararası geçerliliği olan bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Anksiyete şiddetini ölçmek ve anksiyete belirtilerinin sıklığını değerlendirmek amacıyla kullanılmaktadır.^[14] Yirmi bir maddeden oluşan, "hiç", "hafif derecede", "orta derecede", "ciddi derecede" seçeneklerini içeren ve 0-3 arası puanlanan Likert tipi bir ölçektir. Puan aralığı 0-63 olup, toplam puan bireyin yaşadığı anksiyetenin şiddeti ile artmaktadır.^[15]

İstatistiksel Analiz

Tüm istatistiksel analizler R version 4.1.2 (The R Foundation for Statistical Language, Vienna, Austria; <https://www.r-project.org>) istatistiksel programlama

dili ile gerçekleştirildi. Analizler öncesinde verilerin normalliği Shapiro-Wilk'in normallik testi ve Q-Q grafikleri yardımıyla, grup varyanslarının homojenliği ise Levene homojenlik testi ile kontrol edildi. Sayısal değişkenlere ilişkin bulgular ortalama±standart sapma, kategorik değişkenlere ilişkin bulgular ise sıklık (n) ve yüzdelik (%) olarak sunuldu. Katılımcıların cinsiyet ve sağlık bilgisi arama davranış özelliklerinin SCÖ ve BAÖ ölçek puanları bakımından kıyasında bağımsız örneklem t-testi ve Tek Yönlü Varyans analizi kullanıldı. Tek Yönlü varyans analizi sonucunda anlamlı farklılık bulundu ise devamında ikili karşılaştırmalar Tukey HSD testi yardımıyla yapıldı. Ayrıca, katılımcıların eğitim gördükleri fakültele göre, SCÖ ve alt boyutlarına ilişkin puanlar ile BAÖ puanlarının karşılaştırılmasında, Kruskal-Wallis testi anlamlı fark bulundu ise de devamında Bonferroni düzeltmeli Dunn testi uygulandı. Bonferroni düzeltmesi sonucu bu testte anlamlılık $p<0.016$ durumunda arandı. Öte yandan, katılımcıların SCÖ ve alt boyutlarına ilişkin puanlar ile internette geçirilen süreler ve BAÖ arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon analizi ile incelendi. İki yönlü istatistiksel hipotezlerin değerlendirilmesi genel anlam düzeyi %5 olarak alındı.

BULGULAR

Çalışmaya katılan 1.256 öğrencinin %33,4'ü (n=419) tıp fakültesi öğrencisi, %33,0'ü (n=414) hemşirelik-sağlık bilimleri fakültesi öğrencisi, %33,6'sı (n=423) sağlık dışı diğer fakültelerden (fen ve edebiyat fakültesi) oluşmaktaydı. Çalışmaya katılanların %67,2'si (n=844) kadın, %32,8'i (n=412) erkekti. Katılımcıların yaş ortalaması 20.90 ± 1.38 yıl idi (Tablo 1).

Katılımcıların Siberkondri Ciddiyet Ölçeği (SCÖ) puan ortalaması 73.01 ± 19.22 iken, alt ölçek puan ortalamaları sırasıyla; "zorlantı" için 13.26 ± 6.06 , "aşırı kaygı" için 17.74 ± 6.32 , "aşırılık" için 21.56 ± 6.24 , "içini rahatlatma" için 13.74 ± 4.82 , "doktora güvensizlik" için 6.69 ± 3.01 şeklindeydi. Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) puan ortalaması 14.52 ± 11.48 idi.

Kadınların BAÖ puan ortalamaları erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulundu ($p<0.001$). Cinsiyetlere göre SCÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı ($p=0.142$) (Tablo 2).

Kronik hastalık, düzenli kullanılan ilaç, tanıli psikiyatrik hastalık varlığına göre SCÖ puan ortalamalarında

istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmadı ($p>0.05$). Kronik hastalığı olanların BAÖ ortalama puanı olmayanlara göre (sırasıyla 17.23 ± 12.25 ;

14.25 ± 11.37), düzenli ilaç kullananların BAÖ ortalama puanı kullanmayanlara göre (sırasıyla 17.80 ± 12.30 ; 14.24 ± 11.37), tanıli psikiyatrik hastalığı olanların

Tablo 1. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ve internette geçirilen sürelerle ilişkin özellikler

Özellikler	Katılımcılar (n=1256)
Yaş (yıl), Ortalama \pm SS	20,90 \pm 1,38
Cinsiyet (Kadın/Erkek), n (%)	844 (67,2) / 412 (32,8)
Öğrenim Gördüğü Fakülte, n (%)	
Tıp Fakültesi	419 (33,4)
Sağlık Bilimleri/Hemşirelik Fakültesi	414 (33,0)
Diğer Fakülteler	423 (33,6)
Öğrenim Görülen Sınıf, n (%)	
2.sınıf	602 (47,9)
3.sınıf	654 (52,1)
Kronik Hastalık Varlığı, n (%)	113 (9)
Tanıli Psikiyatrik Hastalık Varlığı, n (%)	59 (4,7)
İnternette Geçirilen Ortalama Süre (saat/hafta), Ortalama \pm SS	24,06 \pm 14,70
İnternette Sağlıkla İlgili Geçirilen Ortalama Süre (saat/hafta), Ortalama \pm SS	2,31 \pm 3,48

SS, standart sapma

Tablo 2. Katılımcıların cinsiyet ve sağlık bilgisi arama davranışı özelliklerinin SCÖ ve BAÖ ölçek puanlarına göre karşılaştırılması

		SCÖ Puanı	p-değeri	BAÖ Puanı	p-değeri
Cinsiyet	Kadın	72,45 \pm 19,06	0,142 ¹	16,05 \pm 11,90	<0,001 ¹
	Erkek	74,15 \pm 19,50		11,38 \pm 9,84	
Tanısı konulmamış bir hastalığı olduğunu düşünme durumu	Evet	75,25 \pm 18,67	0,031 ¹	19,97 \pm 12,71	<0,001 ¹
	Hayır	72,40 \pm 19,33		13,04 \pm 10,66	
Sağlık durumu için bir sağlık kuruluşuna yılda ortalama başvuru durumu*	0-1	70,28 \pm 19,68 ^a	0,015 ²	12,55 \pm 10,84 ^a	<0,001 ²
	2-3	73,32 \pm 18,83		14,21 \pm 11,07 ^a	
	4 ve üzeri	74,69 \pm 19,36 ^b		16,74 \pm 12,38 ^b	
Muayene olduktan sonra muayenenin ve hekim tarafından verilen bilgilerin yeterliliği düşüncesi**	Hiçbir zaman	78,80 \pm 20,98 ^a	<0,001 ²	17,72 \pm 13,71 ^a	<0,001 ²
	Nadiren/ Bazen	74,73 \pm 18,71 ^a		15,88 \pm 11,93 ^a	
	Sıklıkla/Her zaman	70,79 \pm 19,42 ^b		12,85 \pm 10,57 ^b	
İnterneti sağlıkla ilgili konular nedeniyle kullanma sıklığı**	Hiçbir zaman	55,33 \pm 17,12 ^a	<0,001 ²	12,16 \pm 12,55 ^a	<0,001 ²
	Nadiren/ Bazen	70,29 \pm 18,33 ^b		13,72 \pm 11,07 ^a	
	Sıklıkla/ Her zaman	81,34 \pm 18,13 ^c		16,61 \pm 11,97 ^b	
Doktor tarafından önerilen bir tedaviden (ilaç, ameliyat vb.) internet bilgileri nedeniyle vazgeçme durumu	Evet	83,31 \pm 18,82	<0,001 ¹	18,55 \pm 11,88	<0,001 ¹
	Hayır	71,34 \pm 18,77		13,87 \pm 11,28	
Hekim önerisi dışında internet, medyadan edinilen bilgilerle tetkik yaptırmak için hastaneye başvuru durumu	Evet	82,39 \pm 18,15	<0,001 ¹	16,57 \pm 12,60	<0,001 ¹
	Hayır	68,77 \pm 18,16		13,59 \pm 10,81	
İnternet bilgileri sayesinde kendi rahatsızlığına tanı koyup tedavi başlama durumu	Evet	88,99 \pm 16,89	<0,001 ¹	17,60 \pm 12,88	0,007 ¹
	Hayır	71,35 \pm 18,68		14,20 \pm 11,28	
Sosyal ağlardan ve internet sitelerinden elde edilen sağlık bilgisini güvenilir bulma durumu	Evet	83,11 \pm 19,13	<0,001 ¹	15,66 \pm 12,60	<0,001 ¹
	Hayır	71,12 \pm 18,64		14,31 \pm 11,25	
Herhangi bir sağlık sorunu varlığında ilk başvurulacak yöntem	Geçmesini beklerim	70,76 \pm 19,09 ^a	<0,001 ²	13,12 \pm 10,55	0,267 ²
	Bildiklerimi uygulayım	70,63 \pm 17,06 ^a		14,86 \pm 10,21	
	Bir arkadaşşıma veya aileme danışırım	73,79 \pm 18,58 ^a		14,87 \pm 10,78	
	İnterneti kontrol ederim	81,82 \pm 17,79 ^b		15,51 \pm 12,15	
	Doktora giderim	71,92 \pm 20,22 ^a		14,86 \pm 12,76	
	Tamamlayıcı tıp yöntemlerini kullanırım (akupunktur, hacamat, sülük, hipnoz vb.)	79,72 \pm 15,84 ^a		15,36 \pm 7,52	

Sütunlardaki farklı harfler anlamlı farklılığı gösterir.

* 0 ve 1, 2 ve 3 birleştirilmiştir.

** Nadiren ve bazen, sıklıkla ve her zaman birleştirilmiştir.

¹ Bağımsız örneklem t-testi

² Tek Yönlü Varyans Analizi, ikili karşılaştırmalar için Tukey HSD testi kullanıldı.

BAÖ ortalama puanı olmayanlara göre (sırasıyla 22.79±13.17; 14.11±11.24) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulundu (sırasıyla p=0.009, p=0.003, p<0.001).

Tanısı konulmamış bir hastalığa sahip olma düşüncesi olanların SCÖ ve BAÖ puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulundu (sırasıyla p=0.031, p<0.001) (Tablo 2).

Çalışmaya katılan öğrencilerin kendi sağlıkları için bir sağlık kuruluşuna yılda ortalama "4 ve üzeri" kez başvuranların SCÖ puan ortalaması, "0-1" kez başvuranların puan ortalamasına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulundu (p=0.015). Çalışmaya katılan öğrencilerin kendi sağlıkları için bir sağlık kuruluşuna yılda ortalama "4 ve üzeri" kere başvuranların BAÖ puan ortalaması, "0-1" ve "2-3" kere başvuranların BAÖ puan ortalamasına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulundu (sırasıyla p<0.001, p=0.003) (Tablo 2).

Fakülterlere göre SCÖ ortalama puanları karşılaştırıldığında, tıp fakültesi ve sağlık bilimleri-hemşirelik fakültesi puanları, diğer fakülte puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulundu (p<0.001). Fakülterlere göre BAÖ ortalama puanları karşılaştırıldığında ise sağlık bilimleri-hemşirelik fakültesi puanları, tıp fakültesi ve diğer fakülte puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulundu (p=0.014). Fakülterlere göre SCÖ alt ölçek ortalama puanları karşılaştırıldığında zorlantı, aşırı kaygı, aşırılık ve içini rahatlatma alt ölçeklerinde fakülter arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulundu (sırasıyla p<0.001, p<0.001, p<0.001, p=0.002) (Tablo 3).

Yapılan korelasyon analizine göre sağlıkla ilgili internette geçirilen ortalama süre (saat/hafta) ile SCÖ puanı arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon saptandı (r=0.172, p<0.001). Benzer şekilde yapılan korelasyon analizine göre sağlıkla ilgili internette geçirilen ortalama

süre (saat/hafta) ile SCÖ alt ölçek puanları zorlantı, aşırı kaygı, aşırılık, içini rahatlatma ve doktora güvensizlik arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon belirlendi (zorlantı için r=0.130, p<0.001; aşırı kaygı için r=0.108, p<0.001; aşırılık için r=0.168, p<0.001; içini rahatlatma için r=0.120, p<0.001; doktora güvensizlik için r=0.068, p=0.016). Katılımcıların BAÖ ile SCÖ puanı arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon saptandı (r=0.247, p<0.001). Katılımcıların BAÖ puanı ile zorlantı, aşırı kaygı, aşırılık ve içini rahatlatma alt ölçek puanları arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon belirlendi (zorlantı için r=0.196, p<0.001; aşırı kaygı için r=0.261, p<0.001; aşırılık için r=0.158, p<0.001; içini rahatlatma için r=0.161, p<0.001) (Tablo 4).

TARTIŞMA

Üniversite öğrencilerinin siberkondri ve anksiyete düzeyinin ölçülmesi ve ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi amacıyla yapılan çalışma Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Fakültesi, Fen Fakültesi, Edebiyat Fakültesinde eğitim görmekte olan 1.256 öğrenci ile yürütülmüş olup, örneklem büyüklüğü ve farklı fakülteleri kapsamı açısından geniş kapsamlı bir çalışmadır.

Bu çalışmada, üniversite öğrencilerinin SCÖ puan ortalaması 73.01±19.22 olarak bulunmuştur. Ülkemizde SCÖ kullanılarak yapılan çalışmalardan Güleşen ve Beydağ'ın yaptıkları bir çalışmada, SCÖ puan ortalaması 68.00±27.04, Uzun ve Zencir'in yaptıkları bir çalışmada, SCÖ puan ortalaması 71.1 ± 17.6 olarak bulunmuştur. Bu çalışmalarda, puan ortalamalarının düşük olması çalışma popülasyonunun yaş ortalamalarının daha yüksek olmasına bağlanabilir.^[16,17] Elciyar ve Taşçı'nın iletişim fakültesi öğrencilerinde yaptığı çalışmada ise, SCÖ puan ortancası 86 (min:51, maks:137) olarak bulunmuştur.^[18] Uluslararası çalışmalardan Fergus'un ABD'de yaptığı çalışmada, SCÖ puan ortalaması 69.14 ± 21.28, Khazaal ve ark.'nın yaptıkları çalışmada

Tablo 3. Katılımcıların eğitim gördükleri fakülterlere göre, SCÖ ve alt boyutlarına ilişkin puanlar ile BAÖ puanlarının karşılaştırılması

	Tıp Fakültesi	Sağlık bilimleri/Hemşirelik Fakültesi	Diğer Fakülteler	p-değeri
SCÖ puanı	73,97 ± 19,35 ^a	76,25 ± 18,37 ^a	68,88 ± 19,20 ^b	<0,001
Zorlantı	13,59 ± 6,09 ^a	14,04 ± 6,16 ^a	12,17 ± 5,78 ^b	<0,001
Aşırı kaygı	18,33 ± 6,31 ^a	18,43 ± 5,89 ^a	16,48 ± 6,56 ^b	<0,001
Aşırılık	21,85 ± 5,91 ^a	22,80 ± 5,75 ^a	20,07 ± 6,70 ^b	<0,001
İçini rahatlatma	13,81 ± 4,51	14,25 ± 4,70 ^a	13,16 ± 5,18 ^b	0,002
Doktora güvensizlik	6,38 ± 2,79	6,72 ± 2,74	6,98 ± 3,41	0,095
BAÖ puanı	13,94 ± 11,39 ^a	15,67 ± 11,46 ^b	13,97 ± 11,52 ^a	0,014

Veriler ortalama ± standart sapma olarak sunuldu.

p-değerleri, Kruskal-Wallis testi ile elde edilmiştir, ikili karşılaştırmalar için Bonferroni düzeltmeli Dunn testi uygulanmıştır.

Her bir satırdaki farklı harf, istatistiksel olarak anlamlı farklılığı gösterir.

Tablo 4. Katılımcıların SCÖ ve alt boyutlarına ilişkin puanlar ile internette geçirilen süreler ve BAÖ puanı arasındaki ilişkiler

		İnternette geçirilen ortalama süre (saat/hafta)	Sağlıkla ilgili internette geçirilen ortalama süre (saat/hafta)	BAÖ puanı
SCÖ puanı	<i>r</i>	0,046	0,172	0,247
	<i>p</i>	0,101	<0,001**	<0,001**
Zorlantı	<i>r</i>	0,009	0,130	0,196
	<i>p</i>	0,743	<0,001**	<0,001**
Aşırı kaygı	<i>r</i>	0,054	0,108	0,261
	<i>p</i>	0,057	<0,001**	<0,001**
Aşırılık	<i>r</i>	0,060	0,168	0,158
	<i>p</i>	0,033*	<0,001**	<0,001**
İçini rahatlatma	<i>r</i>	0,052	0,120	0,161
	<i>p</i>	0,066	<0,001**	<0,001**
Doktora güvensizlik	<i>r</i>	-0,044	0,068	0,050
	<i>p</i>	0,122	0,016	0,074

Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

*Korelasyon 0,05 düzeyinde anlamlıdır.

**Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır.

72.98±22.98 olarak saptanmıştır.^[3,19] Yapılan literatür incelemesine göre puan ortalamaları açısından farklı sonuçlar bulunmaktadır. Bu durum çalışmaların yapıldığı popülasyonların ve katılımcıların yaş ortalamalarının farklılığından kaynaklanabilir. Sunulan çalışmada, katılımcıların çoğunluğunun sağlık alanında lisans eğitimi alıyor olması ve mesleğin ilk yıllarında öğrenilen her yeni tanıda kendileriyle ilgili sorgulama yapmaları da bir başka neden olabilir.

Bu çalışmada cinsiyetler arasında SCÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmamıştır. Farklı cinsiyetlere sahip olsalar bile bireylerin sağlıklarıyla ilgili endişelerinden kaynaklanan, çevrimiçi ortamdan yineleyici biçimde sağlık bilgisi arayışının ve bu arayışın meydana getirdiği anksiyete hâlinin benzer olduğu söylenebilir. Yapılan çalışmalarda da çalışmamızla uyumlu şekilde cinsiyete göre siberkondri düzeylerinin değişmediği görülmüştür.

[18,20,21,22]

Sunulan çalışmada, henüz tanısı konulmamış bir hastalığa sahip olma düşüncesi olanların SCÖ puanı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Tarhan ve ark.'nın yaptıkları bir çalışmada, henüz tanısı konulamamış bir hastalığa sahip olduğunu belirtenlerin siberkondri düzeyi anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.^[23] Varlığına inanılan bir hastalık düşüncesiyle internette sağlıkla ilgili bilgi arayışı ve kendi kendine tanı koyma çabasının sonucunda siberkondri puanlarının yüksek olması beklenebilir.

Bu çalışmada, kendi sağlığı için yılda ortalama "4 ve üzeri" defa sağlık kuruluşuna başvuranların siberkondri puanı; "0-1" defa ve "2-3" defa sağlık kuruluşuna başvuranların puanına göre istatistiksel olarak anlamlı

düzeyde yüksek bulunmuştur. Sunulan çalışmayla uyumlu olarak hastaneye başvuru sayısındaki artışla birlikte, siberkondri puanlarında artış görülen bir başka çalışmada; son 1 yıl içinde herhangi bir hekime "3-5 defa" ve ">5 defa" başvuranların siberkondri puanını daha az sayıda başvuranların puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.^[24] Siberkondri düzeyi yüksek olan bireyler içlerini rahatlatmak, internette araştırdıkları sağlık bilgisini danışmak ve sağlıklarıyla ilgili çeşitli öneriler almak amacıyla sağlık kuruluşlarına daha çok başvurmuş olabilirler.

Sunulan çalışmada, fakültele göre SCÖ puanları karşılaştırıldığında, tıp fakültesi ve sağlık bilimleri-hemşirelik fakültesi puanları, diğer fakülte puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Bu çalışmada, fakültele göre BAÖ puanları karşılaştırıldığında sağlık bilimleri-hemşirelik fakültesi puanlarının, tıp fakültesi ve diğer fakülte puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulundu. Batı ve ark.'nın siberkondriyi SCÖ-15 ile sağlık kaygısını Sağlık Anksiyete Ölçeği ile değerlendirdikleri çalışmalarında öğrencilerin fakülteleri ile sağlık kaygısı puanları arasında anlamlı bir fark bulunmazken, tıp fakültesi öğrencilerinin diğer fakülte öğrencilerine göre siberkondri ölçeği puanlarının istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olduğu görülmüştür. Bunun nedeni, tıp fakültesi öğrencilerinin sağlık bilgi kaynaklarına ve hizmetlerine diğer öğrencilere göre daha kolay erişebilmeleri şeklinde değerlendirilmiştir.^[21] Manchevska ve Pluncevic-Gligoroska'nın Makedonya'daki bir üniversitede yaptıkları bir çalışmada, BAÖ puanlarına göre fakültele karşılaştırıldığında, en yüksek BAÖ ortalama puanı 1. sınıf tıp fakültesi öğrencilerinin olup diğer fakültelerle arasında istatistiksel açıdan

anlamli farklılık bulunmamıştır.^[25] Sunulan çalışmada, siberkondri puanları açısından en yüksek ortalamaya sahip olanlar hemşirelik-sağlık bilimleri fakültesinde okuyan öğrenciler olmuştur. Sağlık bilimleri-hemşirelik fakültesi öğrencilerinin SCÖ puanı açısından en yüksek ortalamaya sahip olmaları sağlık, hastalık konularında fikir sahibi olup, detaylı bilgiye ulaşma konusunda internette sağlık bilgisi aramaya yönelmiş olduklarını düşünebilir. Tıp fakültesi öğrencilerinin sağlık bilimleri-hemşirelik fakültesi öğrencilerine göre klinik eğitim ortamında sağlık profesyonelleriyle birlikte çalışmaları sağlık sorunlarının çözümünde ve sağlık bilgi kaynaklarına ulaşmada önemli bir avantaj oluşturabilir. Bu nedenlerle sağlık bilimleri-hemşirelik öğrencilerine kıyasla daha az çevrimiçi sağlık araması yaptıkları düşünülebilir. “Diğer fakülteler” kategorisindeki öğrencilerin sağlık, hastalık konularında eğitim almadıklarından dolayı daha az fikir sahibi olmaları nedeniyle internette sağlık bilgisi arayışına daha az başvurdukları düşünülebilir. Sunulan çalışmada, hemşirelik-sağlık bilimleri öğrencilerinin BAÖ puan ortalamaları tıp fakültesi ve diğer fakülte öğrencilerinin BAÖ puan ortalamalarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Bu durumun çalışmaya dâhil olan hemşirelik-sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin %87,7’sinin cinsiyetinin kadın olmasından ve kadın cinsiyetin anksiyete puanlarının erkeklere kıyasla anlamlı düzeyde yüksek olmasından kaynaklandığı düşünülebilir.

Sunulan çalışmada, sağlık sorunu varlığında ilk olarak “interneti kontrol ederim” diyenlerin siberkondri puanı diğerlerine göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Tarhan ve ark.’nın çalışmasında, herhangi bir hastalık durumunda ilk başvuracağı kaynağı “internet” olanların siberkondri düzeyi, “sağlık tesisi” olanlardan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.^[23] Özyurt ve ark.’nın çalışmasında katılımcıların %73’ü hekime başvuru öncesi internette yakınmasıyla alakalı araştırma yaptığını belirtmiş, bu katılımcıların siberkondri puanları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.^[24] Bireylerin sağlıkları ile ilgili herhangi bir sorunda ilk olarak internette sağlık bilgisi arayışına başvuruyor olmaları, sağlıklarıyla ilgili endişe duydukları durumları araştırıp kendilerine tanı koymaya çalışmak, tedavi başlamak için sıklıkla internete başvurduklarını düşünebilir. Yineleyici bu davranış biçiminin sağlık anksiyetesinde gereksiz bir artış oluşturduğu siberkondri puanının yüksek olmasının buna bağlı olduğu düşünülebilir.

Bu çalışmada, interneti sağlıkla ilgili konularda kullanma sıklığına “sıklıkla/her zaman” kullanım yanıtını

verenlerin siberkondri puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Literatürde çalışmamıza benzer şekilde; interneti sağlıkla ilgili konular nedeniyle kullanma sıklığındaki artışla korele olarak siberkondri puanlarının anlamlı düzeyde arttığı görülen çalışmalar bulunmaktadır.^[21,24,26] Hastaların sağlık profesyonelleriyle iletişimindeki yetersizlikler ve internet kullanımının yaygınlaşması, sağlık sorunu hâlinde çevrimiçi sağlık aramalarının artmasına dolayısıyla siberkondrinin ortaya çıkmasına neden olabilmektedir.

Bu çalışmada, hekim önerisi dışında internet, medyadan edinilen bilgilere göre tetkik yaptırmak için hastaneye gidenlerin ve internet bilgileri sayesinde kendi rahatsızlığı için tanı koyup tedavi başlayanların siberkondri puanı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Literatürde çalışmamıza benzer şekilde Uzun ve Zencir’in çalışmasında, “son 1 yılda hekim önerisi dışında ilaç kullanma durumu” ve “hekim önerisi dışında tetkik yaptırma durumu” sorularına “evet” yanıtını verenlerin siberkondri puanlarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu gösterilmiştir.^[17] Özyurt ve ark.’nın çalışmasında da internette edinilen bilgiyle kendine tedavi başlayanların siberkondri puanı anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.^[24] Siberkondri düzeyi yüksek olan kişilerin internette edindiği bilgilerle kendine teşhis koyup, tedavi başlaması beklenebilir. Bu durum gereksiz ilaç kullanımına bağlı olarak sağlık maliyetlerinde artışa neden olabilir ve hatalı ilaç kullanımı nedeniyle kişilerin sağlık durumlarını da olumsuz etkileyebilir.

Sunulan çalışmada, sosyal ağlardan ve internet sitelerinden elde edilen sağlık bilgisini güvenilir bulanların SCÖ puan ortalaması anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Yapılan çalışmalarda da sosyal ağlardan elde edilen sağlık bilgisini güvenilir bulanların siberkondri puanı, sunulan çalışmaya benzer şekilde anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.^[16,24,26] İnternetteki sağlık bilgilerini güvenilir bulan kişilerin, yineleyen çevrimiçi sağlık aramasına başvurduğunu ve kendilerine tanı koymaya çalıştıklarını dolayısıyla siberkondri puanlarının yüksek olduğu düşünülebilir.

Sunulan çalışmada, internette geçirilen ortalama süre (saat/hafta) ile SCÖ puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Sağlıkla ilgili internette geçirilen ortalama süre (saat/hafta) ile SCÖ puanı arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon saptanmıştır. Literatür incelememizde internet kullanım sürelerindeki artışın siberkondri puanlarında bir artışa neden olmadığı

görülmüştür.^[18,26] Batı ve ark.'nın yaptığı bir çalışmada, çevrimiçi sağlık tarama sıklığı arttıkça siberkondri puanı da anlamlı bir artış göstermiştir.^[21] Çalışmamızdan farklı olarak Uzun ve Zencir'in yaptıkları çalışmada, internette geçirilen haftalık süre ">20 saat" olan katılımcıların siberkondri puanı anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.^[17] Literatürdeki çalışmalara bakıldığında, siberkondri düzeyinin, internette geçirilen toplam süre ile değil, yineleyen çevrimiçi sağlık bilgisi arama sürelerini de belirten sağlıkla ilgili olarak internette geçirilen süre ile ilişkili olduğu düşünülebilir.

Sunulan çalışmada, katılımcıların SCÖ ve alt ölçekleri zorlantı, aşırı kaygı, aşırılık, içini rahatlatma puanlarıyla BAÖ puanı arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon saptanmıştır. Literatür araştırmasına göre, siberkondrinin çeşitli popülasyonlarda incelendiği görülmüş olup, bu çalışma farklı fakültelerde eğitim gören üniversite öğrencilerinde SCÖ ile BAÖ'nün birlikte değerlendirildiği ilk çalışmadır. Literatürde yer alan siberkondrinin incelendiği diğer çalışmalarda da anksiyete ile ilişkisine yer verilmiş olup, anksiyete ve siberkondrinin birbiriyle ilişkili olduğunun doğrulandığı görülmüştür. Bir çalışmada, kişilerin sağlık ile ilgili endişe dereceleri sorgulanmış olup, sağlığı konusunda aşırı endişe duyanların SCÖ puanı ve aşırılık, içini rahatlatma alt ölçek puan ortalamaları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.^[20] Literatürde siberkondri ile birlikte genellikle Sağlık Anksiyete Ölçeğinin dâhil edildiği çalışmalar bulunmaktadır. Batı ve ark.'nın SCÖ-15 ve Sağlık Anksiyete Ölçeğini kullandıkları çalışmalarında siberkondri ile sağlık anksiyete ölçekleri arasında orta düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir.^[21]

Çalışmanın güçlü yönü; katılımcı sayısının fazla olması ve farklı fakülteleri kapsaması açısından literatürdeki diğer çalışmalara göre kapsamlı bir çalışmadır. Çalışmanın kısıtlılıkları ise bu çalışma üniversite bünyesinde yer alan tüm fakülteleri içermemektedir. Tüm fakültelerin dâhil edildiği daha geniş kapsamlı çalışmalar yapılmasına gereksinim vardır.

SONUÇ

Öğrencilerin siberkondri puanları arttıkça anksiyete puanlarının da arttığı görülmüştür. Literatürde öğrencilere yönelik siberkondri ile ilgili sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Siberkondri ve topluma etkileri konusunda daha fazla çalışmaya gereksinim bulunmaktadır. Günümüzde internetin yaşamımızın büyük çoğunluğunda yer alması nedeniyle internetten sağlık bilgisi arayışı kaçınılmaz hâle gelmiştir. Bu durum muayene sırasında hekimler tarafından göz önünde bulundurulmalıdır. Hekimlerle hastalar arasında karşılıklı güven ortamının oluşması için hekimlerin uygulanacak tedavi hakkında daha detaylı bilgi vermesi, kullanılacak ilacın olası etki ve yan etkilerini anlatması hastanın hekimine olan güven duygusunu artırıp internetten bilgi arayışını ve kendisine önerilen tedaviyi yarıda bırakmasını önleyebilir. Siberkondrinin toplum ve birey için olumlu ve olumsuz etkileri hakkında kamuoyu bilgilendirilebilir.

Etik Kurul Onayı: Selçuk Üniversitesi Yerel Etik Kurulu'ndan onay alındı (07.12.2021 - 2021/22).

Çıkar Çatışması: Yoktur.

Finansal Destek: Yoktur.

Ethics Committee Approval: The study was approved by the Selçuk University Local Ethics Committee (07.12.2021 - 2021/22).

Conflict of Interest: None.

Funding: None.

KAYNAKÇA

1. McElroy E, Shevlin M. The development and initial validation of the cyberchondria severity scale (CSS). *J Anxiety Disord* 2013; 28: 259-65.
2. Muse K, McManus F, Leung C, Meghreblian B, Williams JMG. Cyberchondriasis: fact or fiction? A preliminary examination of the relationship between health anxiety and searching for health information on the internet. *J Anxiety Disord* 2012; 26: 189-96.
3. Fergus TA. The cyberchondria severity scale (CSS): an examination of structure and relations with health anxiety in a community sample. *J Anxiety Disord* 2014; 28: 504-10.
4. Doherty-Torstrick ER, Walton KE, Fallon BA. Cyberchondria: parsing health anxiety from online behavior. *Psychosomatics* 2016; 57: 390-400.

5. Starcevic V, Berle D. Cyberchondria: towards a better understanding of excessive health-related internet use. *Expert Rev Neurother* 2014; 13; 205-13.
6. Hart J, Björgvinsson T. Health anxiety and hypochondriasis: Description and treatment issues highlighted through a case illustration. *Bull Menninger Clin* 2010; 74; 122-40.
7. Kocabaşoğlu N. Anksiyete bozukluklarına acil yaklaşım, takip ve tedavi. *Türkiye Klinikleri J Surg Med Sci* 2007; 3; 24-31.
8. Asmundson GJG, Abramowitz JS, Richter AA, Whedon M. Health anxiety: current perspectives and future directions. *Curr Psychiatry Rep* 2010; 12; 306-12.
9. Fergus TA, Spada MM. Cyberchondria: examining relations with problematic internet use and metacognitive beliefs. *Clin Psychol Psychother* 2017; 24; 1322-30.
10. Batıgun AD, Gor N, Komurcu B, Ertürk IS. Cyberchondria scale (CS): development, validity and reliability study. *J Psychiatry Neurol Sci* 2018; 31; 148-62.
11. Ertaş H, Kırac R, Ünal SN. Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin siberkondri düzeyleri ve ilişkili faktörlerin incelenmesi. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi* 2020; 15: 1746-64.
12. Starcevic V, Berle D, Arnáez S. Recent insights into cyberchondria. *Curr Psychiatry Rep* 2020; 22: 56.
13. Uzun SU, Zencir M. Reliability and validity study of the Turkish version of cyberchondria severity scale. *Curr Psychol* 2018; 40: 65-71.
14. Ulusoy M, Sahin NH, Erkmen H. Turkish version of the Beck Anxiety Inventory: Psychometric properties. *J Cogn Psychother* 1998; 12: 163-172.
15. Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *J Consult Clin Psychol* 1988; 56: 893-97.
16. Güleşen A, Beydağ KD. Cyberchondria level in women with heart disease and affecting factors. *Arch Health Sci Res* 2020; 7: 1-7.
17. Uzun SU, Zencir M. Cyberchondria and associated factors among university staff. *ESTUDAM Public Health Journal* 2022; 7: 257-68.
18. Elciyar K, Taşçı D. Siberkondri ciddiyet ölçeği'nin Anadolu Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi öğrencilerine uygulanması. *AKAR* 2017; 2: 57-70.
19. Khazaal Y, Chatton A, Rochat L et al. Compulsive health-related internet use and cyberchondria. *Eur Addict Res* 2021; 27: 58-66.
20. Akhtar M, Fatima T. Exploring cyberchondria and worry about health among individuals with no diagnosed medical condition. *J Pak Med Assoc* 2020; 70: 90-5.
21. Batı AH, Mandıracıoğlu A, Govsa F, Çam O. Health anxiety and cyberchondria among Ege University health science students. *Nurse Educ Today* 2018; 71: 169-73.
22. Deniz S. Bireylerin e-sağlık okuryazarlığı ve siberkondri düzeylerinin incelenmesi. *İnsan&İnsan* 2020; 5: 84-96.
23. Tarhan N, Tutgun-Ünal A, Ekinci Y. Yeni kuşak hastalığı siberkondri: Yeni medya çağında kuşakların siberkondri düzeyleri ile sağlık okuryazarlığı ilişkisi. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi* 2021; 17: 4253-97.
24. Özyurt TE, Aydemir Y, Aydın A, ve ark. İnternet ve televizyonda sağlık bilgisi arama davranışı ve ilişkili faktörler. *Sakarya Med J* 2020; 10: 1-10.
25. Manchevska S, Pluncevic-Gligoroska J. The prevalence of high anxiety and substance use in university students in the republic of Macedonia. *Pril (Makedon Akad Nauk Umet Odd Med Nauki)* 2014; 35: 67-74.
26. Altındış S, İnci MB, Aslan FG, Altındış M. Üniversite çalışanlarında siberkondria düzeyleri ve ilişkili faktörlerin incelenmesi. *Sakarya Med J* 2018; 8: 359-70.