



ARAŞTIRMA MAKALESİ
RESEARCH ARTICLE
CBU-SBED, 2022, 9(3): 355-362

Covid-19 Pandemi Sürecinde Bireylerin Sağlık Kaygılarının Siberkondri Üzerindeki Etkisi

The Effect of Individuals Health Anxiety on Cyberchondry During the Covid-19 Pandemic

Pelinsu Buket Doğanyığıt^{1*}, Hasan Tahsin Keçelgil²

¹ Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Samsun, Türkiye.

² Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Cerrahi Tıp Bilimleri Samsun, Türkiye.

e-mail: pelinsubuket.doganyigit@omu.edu.tr, htkecelgil@omu.edu.tr

ORCID: 0000-0002-5108-473X

ORCID: 0000-0002-8256-8059

Gönderim Tarihi / Received: 13.11.2021

Kabul Tarihi / Accepted:06.09,2022

DOI: 10.34087/cbusbed.1021471

Öz

Giriş ve Amaç: Son yıllarda dünya çapında yeni koronavirüs hastalığının (COVID-19) ortaya çıkmasıyla birlikte, bireyler kaygılarını azaltmak için sağlıklarıyla ilgili konularda internetten arama yapmaktadırlar. Bu çalışma, COVID-19 pandemi sürecinde bireylerin sağlık kaygıları ile siberkondri düzeyleri arasında ilişkiyi ve sağlık kaygısının siberkondri düzeyine etkisini incelemeyi amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmada veri toplama aracı olarak; Siberkondri Ciddiyet Ölçeği Kısa Formu, Sağlık Anksiyetesi Ölçeği ve katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinin ve hekim/hastane seçiminde interneti kullanma durumu, COVID-19'un belirtileri hakkında bilgi sahibi olma durumu vb. gibi soruların yer aldığı bir anket formu kullanılmıştır. Araştırma çevrimiçi anket kullanılarak Samsun il merkezinde yaşayan 384 birey üzerinde gerçekleştirilmiştir. Tanımlayıcı istatistiksel yöntemler, korelasyon ve regresyon analizleri verilerin analizinde kullanılmıştır. Sonuçlar, %95 güven aralığında, $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışma bulgularına göre, sağlık kaygısı ile siberkondri arasında anlamlı ve pozitif yönlü ilişki bulunmuştur. Ayrıca sağlık kaygısının siberkondriyi etkilediğini, bireylerin sağlık kaygılarının arttıkça siberkondri düzeylerinin de artacağı sonucuna ulaşılmıştır.

Sonuç: Sağlık kaygısına neden olan faktörlerin anlaşılması ve bireyleri çevrimiçi sağlık aramalarının güvenilirliği konusunda bilgilendirmek önem arz etmektedir.

Anahtar kelimeler: Covid-19, Sağlık Kaygısı, Siberkondri.

Abstract

Objective: With the emergence of the new coronavirus disease (COVID-19) worldwide in recent years, individuals are searching the internet for health-related issues to reduce their anxiety. This study aims to examine the relationship between individuals' health concerns and cyberchondria levels and the effect of health anxiety on the level of cyberchondria during the COVID-19 pandemic process.

Materials and Methods: As a data collection tool in the study; The Cyberchondria Severity Scale Short Form, the Health Anxiety Scale, and the socio-demographic characteristics of the participants and their use of the internet in choosing a physician/hospital, having knowledge about the symptoms of COVID-19, etc. A questionnaire with questions such as: The research was carried out on 384 individuals living in Samsun city center using an online questionnaire. Descriptive statistical methods, correlation and regression analyzes were used in the analysis of the data. The results were evaluated at the 95% confidence interval, at the $p < 0.05$ significance level.

Results: According to the study findings, a significant and positive relationship was found between health anxiety and cyberchondria. In addition, it was concluded that health anxiety affects cyberchondria, and as the health concerns of individuals increase, the level of cyberchondria will also increase.

Conclusion: It is important to understand the factors that cause health anxiety and to inform individuals about the reliability of online health searches.

Key words Covid-19, Health Anxiety, Cyberchondria.

1. Giriş

2019 Aralık ayında, Çin'in Wuhan şehrinde SARS-CoV-2 virüsünün neden olduğu akut solunum yolu enfeksiyonu ortaya çıkmıştır [1]. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Yeni Koronavirüs Hastalığı (COVID-19)'u uluslararası boyutta halk sağlığı acil durumu olarak sınıflandırmış, virüs dünyada birden fazla kıtada ve çok sayıda ülkede etkisini gösterdiği için *pandemi* şeklinde tanımlamıştır [2]. Pandemi, yüksek morbidite ve mortalite oranlarına neden olmakla birlikte, milyonlarca kişinin sosyal yaşamını, ekonomik durumunu, psikolojik ve fiziksel sağlığını da tehdit etmektedir [3]. COVID-19 salgınının nedeninin tam olarak bilinmemesi, virüsün gözle görülememesi ve toplumun tüm kesimindeki bireylerin risk altında olması salgını küresel bir travmaya dönüştürmüştür [4]. Ayrıca salgının ortaya çıkışı ve vaka sayılarının arttığı dönemlerde bireylerin COVID-19'a yakalanacaklarını ve hayatlarını kaybedeceklerini düşünmeleri korku, depresyon, endişe ve stres düzeylerini de arttırmaktadır [5]. Böylece küresel bir halk sağlığı sorunu olan COVID-19 pandemisi, bireylerin sağlıkları konusunda daha fazla endişe duymasına yol açtığı için sağlık kaygısı terimi gündeme gelmektedir [6]. Sağlık kaygısı, bireyin sağlığına yönelik büyük bir tehlike altında olduğu düşüncesiyle ortaya çıkan ve bireyin bedensel ve duygusal kaygı belirtilerini tetikleyen psikolojik deneyimdir [7]. Salkovskis ve Warwick [8]'e göre ise; *"kişinin bir rahatsızlığı olmadığı halde, somatik semptomlarını yanlış yorumlaması sonucunda ciddi bir hastalığı olduğuna ve bu hastalığın kötü sonuçlara yol açacağına ilişkin sağlığıyla ilgili aşırı kaygı duyması durumu"* şeklinde tanımlanmaktadır. Tanımlardan da anlaşıldığı gibi sağlık kaygısı, kişinin sağlığına dair yaşadığı kaygıyı ve sıkıntıyı yansıtmakta ve genellikle ciddi bir tıbbi duruma sahip olunduğuna inanılmaktadır. Longley ve arkadaşları [9] tarafından sağlık kaygısı yabancılaşma, güvence arama, özümseme ve endişe olmak üzere dört boyuttan oluşur. Yabancılaşma, sağlık kaygısının kişilerarası boyutudur. Kişinin, aksini gösteren kanıtlara rağmen hasta olduğuna ve diğerlerinin kişinin sağlığıyla ilgilenmediğine inanma eğilimini ifade etmektedir. Güvence arama, sağlık kaygısının davranışsal boyutudur. Algılanan sağlık sorunları için kişinin sosyal destek arama eğilimidir. Özümseme, sağlık kaygısının algısal boyutunu temsil eder ve kişinin bedensel duyumlarına odaklanma eğilimidir. Sağlık kaygısının dördüncü boyutu olan endişe ise, sağlık kaygısının duygusal bir yönü olmakla birlikte kişinin hastalık ve sağlık hakkında aşırı endişe duyma eğilimini ifade eder. Sağlık kaygısı sık şekilde doktor muayenesine gitmek, sağlık tetkikleri yaptırmak ve gününün çoğunu potansiyel hastalıklarla ilgili kaynakları inceleyerek geçirmek vb. gibi bireyin günlük yaşamını etkileyen sağlığa yönelik davranışları göstermekle sonuçlanmaktadır [10].

Günümüzde, gelişen teknoloji ve artan internet kullanımı ile birlikte daha fazla insan sağlık ve hastalık ile ilgili bilgilere kolayca erişebilmektedir [11]. İnternetin tıbbi bilgi aramak için önemli bir kaynak olarak kullanımı ile beraber yeni bir sağlık davranışı olarak önem kazanan bir kavram siberkondri'dir [12].

Siberkondri, bireylerin yaşadıkları sağlık ve hastalık durumları hakkında bilgi edinmek ve rahatlamak için aşırı veya tekrarlanan bir biçimde yaptıkları çevrimiçi aramalar şeklinde ifade edilmektedir [13]. Ayrıca bu kavram bireyin var olduğunu düşündüğü sağlık sorunlarını internet üzerinden araştırarak kendi kendine teşhis koyma ya da kendisini tedavi etme eğilimi olarak tanımlanmaktadır [14]. Siberkondri yaşayan kişilere siberkondriyak adı verilmektedir. Siberkondriyaklar kendi bedenlerinde meydana gelen belirtileri internette araştırarak benzer belirtileri olan ciddi hastalıkların kendilerinde olduğunu düşünerek kaygı ve endişeye kapılabilmektedirler. Örneğin siberkondriyak bir kişi göğüs bölgesinde ağrı hissettiğinde, kendi kendine teşhis koyarak kalp krizi geçirdiğini veya kalp yetmezliği yaşadığını düşünmekte ve hastaneye başvurabilmektedir. Yapılan test ve tetkikler sonucunda herhangi bir hastalığı olmadığı ortaya çıkarsa dahi bu kişiler kaygı ve stres yaşamaktadır [15]. Bu nedenle siberkondrinin hem sosyal hem de ekonomik yönden birçok etkileri bulunmaktadır. Yüksek sağlık maliyetleri ve sağlık kurumlarına başvurma durumlarına bağlı olarak artan hizmet kullanımı ve sağlık hizmetinin yoğun şekilde kullanılması gösterilmektedir [16]. Ayrıca bireyin zamanının boşa harcamasına, çevresiyle olan ilişkilerinin bozulmasına ve yanlış teşhis ile tedavilere yönelmesi gibi olumsuz sonuçlara neden olmaktadır [15, 17].

Yazında ele alınan çalışmalar, COVID-19 pandemisinin yüksek düzeyde sağlık kaygısına neden olduğu ve bunun sonucunda tıbbi araştırma yapmak amacıyla internetin aşırı kullanımı olan siberkondri kavramını ortaya çıkardığını ve etkilediğini bildirmiştir. Çünkü sağlıkları konusunda sıkıntılı veya endişeli olan bireyler; virüsün özelliklerini, varyantlarını, görülen semptomları, alınması gereken tedbirleri ve aşı vb. gibi konularda tıbbi bilgileri aramak için interneti kullanmaktadır [6,18]. Sonuç olarak pandemi döneminde sağlık kaygısı olan bireylerin, sağlık bilgilerini elde etmek için internetten daha sık ve daha uzun süre çevrimiçi arama yaptığı görülmüştür. Bu noktadan hareketle literatür taraması sonucunda sağlık kaygısı bağımsız değişken ve siberkondri bağımlı değişken olarak çalışmada ele alınmıştır. Her iki değişken arasında bir ilişki olduğu ve sağlık kaygısının siberkondriyi etkilediği öngörülmüştür. Bu doğrultuda aşağıdaki hipotezler geliştirilmiştir:

H₁: Covid-19 pandemi sürecinde bireylerin sosyo-demografik özellikleri sağlık kaygılarında farklılık oluşturur.

H₂: Covid-19 pandemi sürecinde bireylerin sosyo-demografik özellikleri siberkondri düzeylerinde farklılık oluşturur.

H₃: Covid-19 pandemi sürecinde bireylerin sağlık kaygıları ile siberkondri düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H₄: Covid-19 pandemi sürecinde bireylerin sağlık kaygılarının, siberkondri düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

Araştırma, Covid-19 pandemi sürecinde Samsun il merkezinde yaşayan bireylerin, sağlık kaygıları ile siberkondri düzeyleri arasındaki ilişkiyi ve sağlık kaygısının siberkondri üzerinde etkisini ele almayı amaçlamıştır. Bu bağlamda çalışmada COVID-19 pandemisi ile ilgili genel bilgiler, sağlık kaygısı ve siberkondri kavramları ile yapılan analiz sonuçlarına değinilmiştir.

2. Materyal ve Metot

Çalışmanın evrenini Samsun ilinde ikamet eden bireyler oluşturmaktadır. 2020 yılı Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre, adrese dayalı kayıt sisteminde Samsun il merkezinin 18 yaş ve üstü toplam nüfusu 1.356.079 olup [19], bu nüfusu temsil edebilecek minimum örneklem büyüklüğü 384 kişi olarak hesaplanmıştır. Araştırmada basit tesadüfi örneklem yöntemi kullanılmıştır. Araştırmanın örneklem seçiminde, bireylerin gönüllü olarak katılması, 18 yaş ve üzerinde olması ve zihinsel olarak bir engelinin bulunmaması kriterleri göz önüne alınmıştır. Çalışmanın etik ilkelere uygun olduğuna dair Ondokuz Mayıs Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 27.08.2021 tarihli ve 2021/700 sayılı onay ile Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Bilimsel Araştırma Platformu'ndan (2021-08-28T12_59_44) izin alınmıştır. Araştırmadaki veriler, 3-25 Eylül 2021 tarihleri arasında çevrimiçi anket yöntemi ile toplanmıştır. Katılımcılar online ankete başlamadan önce konu hakkında bilgilendirme yapılmıştır. Anket formu demografik bilgi formu, Siberkondri Ciddiyet Ölçeği Kısa Formu ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği olmak üzere üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinin ve hekim/hastane seçiminde interneti kullanma durumu, COVID-19'un belirtileri hakkında bilgi sahibi olma durumu soruları yer almaktadır. İkinci bölümde McElroy ve Shevlin'in geliştirdiği ve Uzun ve Zincir'in Türkçe geçerlilik güvenilirliğini yaptığı Siberkondri Ciddiyet Ölçeği Kısa Formu [20] kullanılmıştır. Son bölümde Salkovskis ve arkadaşlarının bireylerin sağlık kaygılarını ölçmek için geliştirdiği, Aydemir ve arkadaşlarının Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğini yaptığı Sağlık Anksiyetesi Ölçeği [21] yer almaktadır. Çalışmada elde edilen veriler, IBM SPSS Statistics 23 programından yararlanılarak analiz edilmiştir. Verilerin normal dağılıp dağılmadığını belirlemek amacıyla normalite analizi yapılmıştır. Dolayısıyla verilerin çarpıklık ve basıklık değerleri Kolmogorov-Smirnov testi yardımıyla tespit edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda değerler ± 2 arasında

olduğundan verilerin normal dağıldığı görülmektedir (Tablo 1).

Tablo. 1 Ölçeklerin Normal Dağılım Testi Sonuçları

	Çarpıklık	Basıklık
Sağlık Kaygısı	1,146	1,583
Siberkondri	0,246	-0,231

Sonuç olarak çalışmada kullanılan verilerin analizinde parametrik testlerin uygulanacağı bulunmuştur. Çalışmada tanımlayıcı istatistiksel yöntemler ve ölçeklerin güvenilirliği için Cronbach's Alpha değeri kullanılmıştır. İki grupta meydana gelen değişkenlerde gruplar arasında farklılığın olup oluşmadığı bağımsız örneklerde t testi (independent t test) ve ikiden fazla değişkenler için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Tek yönlü varyans analizi (ANOVA)'nde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı farkın bulunması sonucunda farklılığın hangi gruptan çıktığını bulmak için Post-hoc testlerinden yararlanılmıştır. Ölçekler arasında ilişkiyi belirlemek amacıyla korelasyon ve etkinin ölçülmesinde regresyon analizi yapılmıştır. Analizler %95 güven aralığında ($p=0,05$) gerçekleştirilmiştir.

Çalışma kapsamında ele alınan ölçeklerin ortalama, standart sapma ve Cronbach's Alpha değerleri Tablo 2'de verilmektedir.

Tablo 2. Ölçeklerin Aritmetik Ortalama, Standart Sapma ve Cronbach's Alpha Değerleri

Ölçekler	Aritmetik Ortalama	Standart Sapma	Cronbach's Alpha
Siberkondri	2,48	0,564	0,729
Sağlık Kaygısı	2,11	0,563	0,913

Cronbach's Alpha katsayısı sıfır ile bir arasında değişmektedir. Değer $0,00 \leq \alpha < 0,40$ arasında ise ölçek güvenilir değildir, $0,40 \leq \alpha < 0,60$ arasında ölçeğin güvenilirliği düşük, $0,60 \leq \alpha < 1,00$ arasında ise ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğu kabul edilmektedir [22]. Buna göre; siberkondri ölçeğinin Cronbach's Alpha değeri 0,729 ve sağlık kaygısı ölçeğinin Cronbach's Alpha değeri 0,913 olarak saptanmıştır. Her iki ölçek de yüksek derecede güvenilirlerdir. Ayrıca çalışmaya katılan bireylerin siberkondri düzeylerinin orta derecede olduğu ($2,48 \pm 0,564$) bulunmuştur. Ek olarak, bireyler düşük sağlık kaygısına ($2,11 \pm 0,563$) sahiptir.

3. Bulgular ve Tartışma

3.1 Bulgular

Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde; 269'unun (%70,1) kadın, 272'sinin (%71,1) evli, 170'inin (%44,3) 18-25 yaş aralığında, 149'unun (%38,8) 3001-6000 TL gelire sahip, 213'ünün (%55,5) lisans mezunu ve 136'sinin (%34,4) öğrenci olduğu bulunmuştur.

Tablo 3. Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Fark Analiz Bulguları

Değişkenler	Sağlık Kaygısı	Siberkondri
Cinsiyet		
Kadın	2,1086	2,4882
Erkek	2,1348	2,4846
	<i>t: 11,073</i>	<i>t: 2,549</i>
	<i>p=0,709</i>	<i>p=0,955</i>
Medeni Durum		
Evli	2,0050	2,4270
Bekâr	2,1618	2,5116
	<i>t: 0,260</i>	<i>t: 0,007</i>
	<i>p: 0,013</i>	<i>p: 0,184</i>
Hekime Başvuru Veya Hastane Seçiminde İnterneti Kullanma Durumu		
Evet	2,1196	2,5358
Hayır	2,1009	2,2482
	<i>t: 3,245</i>	<i>t: 3,667</i>
	<i>p: 0,807</i>	<i>p: 0,000</i>
COVID-19'un Belirtileri Hakkında Bilgi Sahibi Olma Durumu		
Evet	2,1160	2,5349
Hayır	2,1208	2,0767
	<i>t: 3,867</i>	<i>t: 2,474</i>
	<i>p: 0,959</i>	<i>p: 0,000</i>
Yaş		
18-25	2,1840	2,5380
26-35	2,0933	2,4636
36-45	1,9214	2,4289
≥46	2,1432	2,4295
	<i>F: 3,078</i>	<i>F: 0,891</i>
	<i>p=0,028</i>	<i>p=0,446</i>
Gelir (TL)		
≤3000	2,2245	2,5694
3001-6000	2,1025	2,5136
6001-9000	1,9829	2,3551
≥9001	1,9487	2,2581
	<i>F: 4,011</i>	<i>F: 4,322</i>
	<i>p: 0,008</i>	<i>p: 0,005</i>
Eğitim Durumu		
İlkokul	2,3872	2,4604
Lise	2,2162	2,4870
Ön lisans	2,1774	2,5135
Lisans	2,0477	2,4748
Lisansüstü	2,0586	2,5426
	<i>F: 3,336</i>	<i>F: 0,160</i>
	<i>p:0,011</i>	<i>p: 0,959</i>
Meslek		
Kamu Çalışanı	2,0144	2,4315
Özel Sektör Çalışanı	2,0658	2,4481
Ev Hanımı	2,1785	2,5455
Öğrenci	2,1699	2,5574
Emekli	2,1361	2,3700
Çalışmıyor	2,1701	2,4958
	<i>F: 1,064</i>	<i>F: 1,062</i>
	<i>p: 0,380</i>	<i>p: 0,381</i>

Ayrıca 319'u (%83,1) hekime başvuru veya hastane seçiminde interneti kullandığını ve 344'ü (%89,6) COVID-19'un belirtileri hakkında bilgi sahibi olduğunu belirtmiştir.

Bireylerin sosyo-demografik özellikleri ile sağlık kaygıları ve siberkondri arasında anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığını belirlemek amacıyla bağımsız örneklerde t-testi ve tek yönlü varyans analizleri yapılmıştır.

Tablo 3'te sosyo-demografik özellikler esas alınarak yapılan analiz sonuçları verilmiştir. Yapılan analiz sonucunda; katılımcıların cinsiyetleri, medeni durumları, yaşları, eğitim durumları ve meslekleri bakımından siberkondri düzeylerinde istatistiksel açıdan anlamlı fark görülmemiştir ($p>0,05$). Sağlık kaygısında cinsiyet, hekime başvuru/hastane seçiminde interneti kullanma, Covid-19'un belirtileri hakkında bilgi sahibi olma, gelir ve meslek değişkenleri anlamlı farklılık oluşturmamıştır ($p>0,05$). Medeni durum değişkenine bakıldığında; sağlık kaygısı bekar bireylerde anlamlı çıkmıştır. Yaş değişkeniyle ilgili sonuçlara bakıldığında; sağlık anksiyetesi ölçeği, yaşa göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermiştir ($p=0,000$, $p<0,05$). Sağlık anksiyetesi ölçeğindeki farklılık, 18-25 yaş aralığı ve 36-45 yaşları arasındaki kişilerden kaynaklanmaktadır. 18-25 yaş aralığındakilerin sağlık anksiyetesi düzeylerinin daha fazla olduğu ifade edilmektedir. Gelir değişkenine bakıldığında; katılımcıların gelir düzeyleri siberkondri ve sağlık kaygılarında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık oluşturmaktadır. Analiz sonucuna göre sağlık kaygı düzeyleri, aylık geliri 3000 TL ve altı gelire sahip bireylerin, 6001-9000 TL ve 9001 TL ve üstü geliri bulunanlardan daha yüksektir. 3000 TL ve altı gelire sahip katılımcıların 9001 TL ve üstü geliri olanlara kıyasla siberkondri düzeyleri daha fazladır. Eğitim durumu değişkeniyle ilgili sonuçlara bakıldığında; sağlık kaygıları ile eğitim durumu arasında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($p=0,000$, $p<0,05$). İlkokul mezunu bireylerin lisans mezunu olan hastalara oranla sağlık kaygı düzeyleri yüksek çıkmıştır. Ayrıca hekime başvuru veya hastane seçiminde interneti kullananların siberkondri ciddiyet ölçeği anlamlı ve yüksek şekilde saptanmıştır. Covid-19'un belirtileri hakkında bilgi sahibi olan bireylerde; siberkondri ciddiyet ölçeği yüksek bulunmuştur. Buna göre; " H_1 : Covid-19 pandemi

sürecinde bireylerin sosyo-demografik özellikleri sağlık kaygılarında farklılık oluşturur." hipotezi yaş, medeni ve eğitim durumu değişkenleri bakımından kabul edilmiştir. " H_2 : Covid-19 pandemi sürecinde bireylerin sosyo-demografik özellikleri siberkondri düzeylerinde farklılık oluşturur." hipotezi ise hekime başvuru/hastane seçiminde interneti kullanma, Covid-19'un belirtileri hakkında bilgi sahibi olma ve gelir özellikleri açısından kabul edilmektedir.

Çalışmada kullanılan ölçekler arasındaki ilişkinin yönünü ve şiddetini belirlemek amacı ile Pearson Korelasyon Analizinden yararlanılmıştır. Tablo 4'te korelasyon analizine ilişkin siberkondri ve sağlık kaygısı ölçekleri arasındaki ilişkilerin düzeyleri verilmektedir.

Tablo 4. Kendi Kendine İlaç Kullanımı ve Sağlık İnanç Modeli Arasındaki İlişki

	1	2
Sağlık Kaygısı (1)	1	
Siberkondri (2)	0,450**	1

**Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Yapılan analiz sonucunda siberkondri ile sağlık kaygısı arasında istatistiksel açıdan anlamlı, orta düzeyde ve pozitif yönlü ilişki söz konusudur ($r= 0,450$; $p<0,05$). Böylece " H_3 : Covid-19 pandemi sürecinde bireylerin sağlık kaygıları ile siberkondri düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır." hipotezi kabul edilmiştir.

Korelasyon analizi ile değişkenler arasındaki ilişkiler ortaya koyulduktan sonra, bu ilişkileri test etmek amacıyla regresyon analizinden yararlanılmıştır. Tablo 5'te sağlık kaygısının siberkondriye olan etkisini ortaya koyan regresyon modeli görülmektedir. Yapılan analiz sonucunda sağlık kaygısının siberkondri üzerinde belirleyici ve istatistiksel açıdan anlamlı bir etkisinin olduğu saptanmıştır ($F=96,855$; $p=0,000$). Modelde istatistiksel açıdan yordayıcı etkisi olan faktörlerin beta katsayısı pozitif çıkmıştır ($\beta=0,450$). Bu sonuç sağlık kaygısının siberkondri üzerinde pozitif yönde bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Ayrıca tabloda görülen R^2 (0,202) değeri sağlık kaygısında yaşanan %20'lik bir değişimin siberkondri düzeyinin olumlu etkisi vasıtası ile açıklanmaktadır. Bu sonuçlardan hareketle " H_4 : Covid-19 pandemi sürecinde bireylerin sağlık kaygılarının, siberkondri düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisi vardır." hipotezi kabul edilmiştir.

Tablo 5. Sağlık Kaygısının Siberkondriye Etkisini Gösteren Regresyon Analizi

Bağımsız Değişken	Bağımlı Değişken	Standartlaştırılmamış		Standartlaştırılmış	t	p
		Değerler		Değerler		
		B	S.H.	Beta		
Sağlık Kaygısı	(Sabit)	1,533	0,100		15,293	0,000
	Siberkondri	0,451	0,046	0,450	9,842	0,000
R=0,450		R ² =0,202		F=96,855	p=0,000	

3.2. Tartışma

Çalışmanın sonuçlarına göre, sağlık kaygısı cinsiyet, hekime başvuru/hastane seçiminde interneti kullanma, Covid-19'un belirtileri hakkında bilgi sahibi olma, gelir ve meslek değişkenleri üzerinde anlamlı farklılık oluşturmamıştır. Bu sonuçları destekler nitelikteki bulgular, diğer çalışmalarda da saptanmıştır [23, 24, 25]. Medeni durum değişkeni incelendiğinde bekar bireylerde sağlık kaygı puan ortalaması yüksek çıkmıştır. Bu sonuç, literatürde yapılan diğer çalışmalar ile desteklenmektedir [26]. Bekar olan bireyler evli kişilerle karşılaştırıldığında, daha az yardım ve destek almaktadır. İlişki etkileşiminin düşük olması ve yalnızlık duygusunun fazla olması daha yüksek sağlık kaygısına neden olmaktadır [27]. Araştırmada yer alan bulgulardan biri de, 18-25 yaş grubunda sağlık kaygı düzeyinin daha fazla olduğudur. Gerolimatos ve Edelstein [28], genç yetişkinlerin yaşlı yetişkinlere oranla yüksek seviyede sağlık kaygısı yaşadıklarını bulmuştur. Artan ve arkadaşları [29], bireylerin yaşı arttıkça sağlık kaygı düzeylerinin azaldığını tespit etmiştir. Bu durum, genellikle genç yetişkinlerin bir problemle karşı karşıya kaldıklarında yüksek seviyede endişe veya korku duygularını sergilemeleri ile strese ve duygusal dengesizliğe karşı daha savunmasız olduklarıyla açıklanmaktadır. Ayrıca gençlerin belirsizliği tolere etme yeteneklerinin ve bilgi arama gibi güvenlik davranışlarını gösterme eğilimlerinin düşük olduğu ifade edilmektedir [30]. Araştırma bulgularına göre, gelir düzeyi düşük olan bireylerin sağlık kaygılarının yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Hastanede yatan hastalar üzerine yürütülen araştırmada, sosyoekonomik düzeyini kötü olarak algılayan hastaların sağlık kaygılarının arttığı gözlenmiştir [31]. Başka çalışmalarda ise, katılımcıların gelirleri arttıkça sağlık kaygı düzeyleri de düşmüştür [29,32]. Chen ve arkadaşlarının [33] bir sağlık kurumunda yaptığı çalışmada, düşük gelir düzeyinin sağlık kaygısı için risk faktörü oluşturduğu görülmüştür. Çalışmanın bir diğer sonucu ise düşük eğitim seviyesi daha yüksek sağlık kaygısı oranı ile ilişkilendirilmiştir. Mapelli, okuryazar olmayanların kaygı düzeylerini yüksek bulmuştur. Ayrıca sağlığını kötü şekilde algılayan bireylerin ilkökul mezunları olduğunu saptamıştır [34]. Bu durum eğitim düzeyinin azalmasıyla birlikte bireyin, sağlığı hakkında az bilgi sahibi olmasının kaygı düzeyini arttırdığı şeklinde yorumlanabilir [10]. Araştırmada; katılımcıların cinsiyet, medeni durum, yaş, eğitim ve meslek değişkenleri siberkondri düzeylerinde anlamlı farklılık oluşturmamıştır. Bu sonuçlar literatürde yer alan çalışmalar ile uyumluluk göstermiştir [15, 35, 36]. Çalışmanın sonucuna göre; hekime başvuru veya hastane seçiminde interneti kullanan bireylerin siberkondri düzeyleri yüksek bulunmuştur. Altındış ve arkadaşları [37] ile Gökçe ve Erbay'ın [38] yapmış oldukları çalışmada, bir hastane veya hekime başvurmadan önce bunları internette araştıranların siberkondri puanlarının anlamlı ve yüksek olduğu belirlenmiştir. Covid-19'un belirtileri hakkında bilgiye sahip olanların siberkondri düzeyleri yüksek bulunmuştur [39]. Bu durum COVID-19 pandemisi

sürecinde sosyal ağ sitelerini ve interneti tıbbi amaçlarla kullanan bireylerin, COVID-19 ile ilgili bilgi ve haberleri büyük bir hassasiyetle aramaları, siberkondri davranışlarını arttırdığı ile açıklanmaktadır [40]. Çalışmada, yüksek siberkondri düzeyinin gelir durumu düşük olan bireyler arasında önemli ölçüde farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Özkan ve meslektaşlarının kadınlar arasında yaptığı çalışmada, 1001-3000 TL arası gelir düzeyine sahip olanların siberkondri düzeylerinin fazla olduğu belirlenmiştir [41]. Bu durum düşük gelirli bireylerin maddi anlamda sıkıntı çekmeleri, sağlık kurumlarına gitmelerini zorlaştırmakta ve erişimlerini zayıflatmaktadır. Böylece bireyler sağlıkları ile ilgili konularda sağlık kurumuna gitmeden tanı ve tedavilerini öğrenmek için online ortamda daha fazla arama yapmaktadır. Çalışmanın bir diğer önemli sonucuna göre; katılımcıların sağlık kaygıları ile siberkondri düzeyleri arasında pozitif yönlü ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgular Mathes ve meslektaşlarının [11], Mc Mullan ve arkadaşlarının [42], Fergus ve Russell'in [43], Bajcar ve Babiak'ın [44], Brown ve meslektaşlarının [45] ve Bati ve arkadaşlarının [46] yapmış oldukları çalışmaların sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Ayrıca COVID-19 pandemi sürecinde, bahsedilen iki değişkeni inceleyen çalışmalarda da sağlık kaygısı ile siberkondri arasında ilişkinin olduğu saptanmıştır [6,47]. Birey sağlığı konusunda endişesini azaltmak, hastalık korkularını ve açıklanamayan fiziksel durumlar hakkındaki belirsizliğini hafifletmek amacıyla internette arama yapmaktadır. Bazen arama sonuçları bireyin kaygısını geçici olarak hafifletmekte, bazen de bu kaygılar uzun süre devam etmektedir. İnternette sağlıkla ilgili yapılan aramalar daha fazla çevrimiçi aramayı teşvik etmekte, artan sıkıntıya neden olmaktadır [48]. Sağlık kaygısı yüksek kişilerin internette daha sık arama yaptıkları ve daha uzun zaman geçirdikleri saptanmıştır [49]. Pandemi döneminde COVID-19 ile ilgili düşünce ve korkuların kontrol edilemezliğine ilişkin inançlar, bireylerin sağlıkları konusunda endişe duymalarına neden olmaktadır. Bunun sonucunda bireyler sağlık kaygılarını azaltmak için, sağlık bilgileri ve COVID-19 ile ilgili (virüs özellikleri, önlem prosedürleri ve faydalı ilaçlar vb.) konular hakkında internet ve sosyal ağ sitelerinde yüksek düzeyde arama yapmıştır [50].

4. Sonuç

Salgın döneminde siberkondrinin sebep olduğu olumsuz sonuçları ve yanlış bilgilendirmeleri en aza indirmek için kavramın daha iyi kavranması ve stratejilerin geliştirilmesi gerekmektedir. Sağlık ve hastalık konusunda kaygıları olan bireyler, özellikle pandemi döneminde artan bilgi yığınlarından dolayı online ortamda varolan bilgilerin güvenilirliğine dikkat etmelidir. COVID-19 pandemisi sürecinde bireylerin güvenilir ve doğru sağlık bilgilerine erişimlerinin sağlanması için Sağlık Bakanlığı, sağlık kurumları ile alanında uzman ve yetkili kişi/kurumlar tarafından bilgi sistemleri oluşturulmalıdır. Online ortamda bulunan sağlık bilgilerinin içeriğini takip etmek ve yanlış paylaşımları engellenmek için yetkili kişilerce karar

mekanizmalarının kurulması önerilmektedir. Bu nedenle stratejilerin belirlenmesinde ve uygulanmasında halk sağlığı uzmanları, psikologlar, sağlık yöneticileri, bürokratlar ve halk iş birliği içinde olmalıdır. Ayrıca bu davranışların COVID-19 pandemi sürecinde bireysel ve toplumsal düzeydeki etkisini anlamak için sağlık kaygısı ve siberkondri arasındaki ilişkiyi inceleyen daha fazla çalışmaya ihtiyaç bulunmaktadır. Gelecekteki araştırmacılara sosyo-demografik özelliklerin (eğitim, yaş, cinsiyet vb.) düzeltme faktörü olarak ele alınması ve sağlık kaygısı ile siberkondri ölçekleri üzerinde farklılık oluşturup oluşturmadığını çok değişkenli analiz yardımıyla ölçmeleri önerilmektedir.

Araştırmanın kapsamı Samsun il merkezinde yaşayan bireyler ile sınırlı tutulmuştur. Araştırma sonuçlarının ülke geneline genellenemez olması araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Ayrıca gelecekte bu konu ile ilgili çalışma yapmayı planlayan araştırmacıların, örneklemi bir bölgeye veya tüm ülkeye genellenebilir şekilde genişleterek çalışma yapmaları önerilmektedir.

Referanslar

- Huang, C, Wang, Y, Li, X, Ren, L, Zhao, J, Hu, Y, Clinical Features of Patients Infected with 2019 Novel Coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, 2020, 395 (10223), 497-506.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Genel Bilgiler, Epidemiyoloji ve Tam. 29 Haziran 2020, Ankara.
- Varma, R, Das, S, Singh, T, Cyberchondria Amidst COVID-19 Pandemic: Challenges and Management Strategies. *Frontiers in Psychiatry*, 2021, 12, 1-7.
- Aşkın, R, Bozkurt, Y, Zeybek, Z, Covid-19 Pandemisi: Psikolojik Etkileri ve Terapötik Müdahaleler, *Istanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi Covid-19 Sosyal Bilimler Özel Sayısı*, 2020, 19(37), 304-318.
- Değirmenci, B, Covid-19 Algısının Sosyal Endişeler Üzerindeki Etkisinde "Sıkıntıya Dayanmanın" Aracılık Etkisinin İncelenmesi, *Balkan ve Yakın Doğu Sosyal Bilimler Dergisi*, 2020, 6, 83-93.
- Abdelsattar, M, Derar, E, Salem, A.S.M.S, Al-Mujaim, F, Cyberchondria Severity, Health Anxiety, and Health Locus of Control: The Mediation Role of Covid-19 Anxiety, *Journal of Psychiatry*, 2021, 22(2), 1-11.
- Anderson, R, Saulsman, L, Nathan, P, Helping Health Anxiety, Perth, Western Australia: Centre for Clinical Interventions. 2011, pp: 1-14.
- Salkovskis, P.M, Warwick, H.M.C, Morbid Preoccupations, Health Anxiety and Reassurance: A Cognitive Behavioural Approach to Hypochondriasis, *Behaviour Research and Therapy*, 1986, 24(5), 597-602.
- Longley, S.L, Watson, D, Noyes, R, Assessment of the hypochondriasis domain: The Multidimensional Inventory of Hypochondriacal Traits (MIHT), *Psychological Assessment*, 2005, 17, 3-14.
- Kıraç, Z, Öztürk, Y.E, Halkın Sağlık Okuryazarlık Düzeyi ile Sağlık Kaygısı Arasındaki İlişki, *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 2020, 23(2), 214-243.
- Mathes, B.M, Norr, A.M, Allan, N.P, Albanese, B.J, Schmidt, N. B, Cyberchondria: Overlap with Health Anxiety and Unique Relations with Impairment, Quality of Life, and Service Utilization. *Psychiatry Research*, 18(261), 204-211.
- Maftai, A, Holman, A.C, Cyberchondria During the Coronavirus Pandemic: The Effects of Neuroticism and Optimism, *Frontiers Psychology*, 2020, 11, 1-7.
- White, R.W, Horvitz, E, Cyberchondria: Studies Of The Escalation Of Medical Concerns In Web Search, *ACM Transactions On Information Systems*, 2009, 27(4), 1-37.
- Tatlı, Z, Tatlı, O, Kokoc, M, Development and validity of cyberchondria tendency scale, *World Journal on Educational Technology: Current Issues*, 2019, 11(1), 1-9.
- Deniz, S, Bireylerin E-Sağlık Okuryazarlığı ve Siberkondri Düzeylerinin İncelenmesi, *İnsan&İnsan*, 2020, 7(24), 84-96.
- Menon, V, Kar, S.K, Tripathi, A, Nebhinani, N, Varadharajan, N, Cyberchondria: Conceptual Relation with Health Anxiety, Assessment, Management and Prevention, *Asian Journal of Psychiatry*, 2020, 53, 1-9.
- Tarhan, N, Tutgun-Ünal, A, Ekinci, Y, Yeni Kuşak Hastalığı Siberkondri: Yeni Medya Çağında Kuşakların Siberkondri Düzeyleri ile Sağlık Okuryazarlığı İlişkisi, *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 2021, 17(37), 4253-4297.
- Liu, P.L, COVID-19 Information Seeking on Digital Media and Preventive Behaviors: The Mediation Role of Worry, *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 2020, 23(10), 677-682.
- https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Adrese-Dayal%C4%B1N%C3%BCfus-Kay%C4%B1t-Sistemi-Sonu%C3%A7lar%C4%B1-2020-37210&dil=1/(accessed 04.03.2021).
- Uzun, U.S, Zencir, M, Reliability And Validity Study of The Turkish Version of Cyberchondria Severity Scale, *Current Psychology*, 2021, 40, 65-71.
- Aydemir, Ö, Kırkpınar, İ, Satı, T, Uykur B, Cengiz, C, Sağlık Anksiyetesi Ölçeği'nin Türkçe için Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması, *Nöropsikiyatri Arşivi*, 2013, 50, 325-331.
- Kalaycı, Ş. (Ed.) *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri*, Altıncı Baskı, Ankara: Asil Yayın Dağıtım. 2014.
- Karapınar, Ö.K, Arslan, S, Utku, Ç, Panik Bozukluğu, Somatizasyon Bozukluğu ve Hipokondriaziste Sağlık Kaygısı, *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 2012, 1(1), 43-51.
- Shayganfarid, M, Mahdavi, F, Haghghi, M, Sadeghi-Bahmani, D, Brand, S, Sources of Health Anxiety for Hospital Staff Working during the Covid-19 Pandemic, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2021, 18, 3094.
- Saadati, N, Afshari, P, Boostani, H, Beheshtinasab, M, Abedi, P, Maraghi, E, Health anxiety and related factors among pregnant women during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study from Iran, *BMC Psychiatry*, 2021, 21(95), 1-7.
- Taha, P.H, Home quarantine induced health anxiety during the beginning of the COVID-19 pandemic evidence from Iraq, *Disaster Medicine And Public Health Preparedness*, 2021, 1-19.
- Girme, Y.U, Maniaci, M.R, Reis, H.T, McNully, J.K, Carmichael, C.L, Gable, S.L, et al., Does support need to be seen? Daily invisible support promotes next day relationship well-being, *Journal of Family Psychology*, 2018, 32(7), 882-893.
- Gerolimatos, L.A, Edelstein, B.A, Predictors of health anxiety among older and young adults, *International Psychogeriatrics*, 2012, 24(12), 1998-2008.
- Artan, T, Cebeci F, Karaman, M, Atak, I, The relationship between Coronavirus (COVID-19) outbreak related perceptions and health anxiety, *Social Work in Public Health*, 2021, 1-11.
- Millar, E.B, Singhal, D, Vijayaraghavan, P, Seshadri, S, Smith, E, Dixon, P, et al., Health Anxiety, Coping Mechanisms and COVID-19: An Indian Community Sample At Week 1 of Lockdown, *PLOS ONE*, 2021, 16(4), 1-14.
- Yılmaz, E, B, Ayvat, İ, Şiran, İ, Hastanede Yatan Hastalarda Sağlık Anksiyetesi ile Sağlık Programlarını İzleme Motivasyonları Arasındaki İlişki, *Firat Tıp Dergisi*, 2018, 23 (1), 11-17.
- Sareen, J, Afifi, T, Mcmillian, K, Asmundson, G, Relationship Between Household Income and Mental Disorders Findings From a Population-Based Longitudinal Study, *American Medical Association*, 2011, 3, 419-427.
- Chen, Q, Zhang, Y, Zhuang, D, Mao, X, Mi, G, Wang, D, et al., Health anxiety in medical employees: a multicentre study, *Journal of International Medical Research*, 2019, 47(10), 4854-4861.
- Mapelli, V, Health Needs, Demand for Health Services and Expenditure across Social Groups in Italy: An Empirical Investigation, *Social Science and Medicine*, 1993, 36(8), 99-109.
- Aulia, A, Marchira, C.R, Supriyanto I, Pratiti, B, Cyberchondria in First Year Medical Students of Yogyakarta, *Journal of Consumer Health on the Internet*, 2020, 24, 1-9.
- Zheng, H, Kyung Kim, H, Joanna Sin S, Theng, Y, A theoretical model of cyberchondria development: Antecedents and intermediate processes, *Telematics and Informatics*, 2021, 63, 1-13.
- Altındış, S, İnci, M.B, Aslan F.G, Altındış, M, Üniversite Çalışanlarında Siberkondria Düzeyleri ve İlişkili Faktörlerin İncelenmesi, *Sakarya Tıp Dergisi*, 2018, 8(2), 359-370.

38. Gökçe, E, Erbay, P.D, Manisa Şehzadeler Eğitim Araştırma Toplum Sağlığı Merkezi'nde (EATSM) seçilen aile sağlığı birimlerinde yetişkinlerde siberkondri düzeyi ve ilişkili değişkenler. 19. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı, Antalya, Türkiye, 2017: 536.
39. Avcın, E, Can. S, The relationship between the stress experienced by parents and cyberchondria during the pandemic process, *Library Hi Tech*, 2021, 1-21.
40. Elhai, J.D, Yang, H, McKay, D, Asmundson, G.J, COVID-19 Anxiety Symptoms Associated With Problematic Smartphone Use Severity In Chinese Adults, *Journal of Affective Disorders*, 2020, 274, 576-582.
41. Özkan, O, Sungur, C, Özer, Ö, Investigation of cyberchondria level and digital literacy on women in Turkey, *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 2021, 1-14.
42. McMullan, R.D, Berle, D, Arnáez, S, Starcevic, V, The Relationships Between Health Anxiety, Online Health Information Seeking, and Cyberchondria: Systematic Review and Meta-Analysis, *Journal of Affective Disorders*, 2019, 245, 270-278.
43. Fergus, T.A, Russell, L.H, Does Cyberchondria Overlap with Health Anxiety and Obsessive-Compulsive Symptoms? An Examination of Latent Structure and Scale Interrelations, *Journal of Anxiety Disorders*, 2016, 38, 88-94.
44. Bajcar, B, Babiak, J, Self-esteem and cyberchondria: the mediation effects of health anxiety and obsessive-compulsive symptoms in a community sample, *Current Psychology*, 2019, 40, 2820-2831.
45. Brown, R.J, Skelly, N, Chew-Graham, C.A, Online health research and health anxiety: A systematic review and conceptual integration, *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2019, 9(2), 85.
46. Bati, A.H, Mandiracioglu, A, Govsa, F, Çam, O, Health anxiety and cyberchondria among Ege University health science students, *Nurse Education Today*, 2018, 71, 169-173.
47. Kurcer, M.A, Erdoğan, Z, Kardeş, V.Ç, The effect of the COVID-19 pandemic on health anxiety and cyberchondria levels of university students, *Perspect Psychiatry Care*, 2021, 1-9.
48. Newby, J.M, McElroy, E, The Impact of Internet-Delivered Cognitive Behavioural Therapy for Health Anxiety on Cyberchondria, *Journal of Anxiety Disorder*, 2020, 69, 1-7.
49. Baumgartner, S. E, Hartmann, T, The role of health anxiety in online health information search, *Cyberpsychology, behavior and social networking*, 2011, 14, 613-618.
50. Hashemi, S.G.S, Hosseinneshad, S, Dini, S, Griffiths, M.D, Lin, C, Pakpour, A.H, The Mediating Effect of The Cyberchondria and Anxiety Sensitivity in The Association Between Problematic Internet Use, Metacognition Beliefs, and Fear Of COVID-19 Among Iranian Online Population, *Heliyon*, 2020, 6, 1-6.

<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed> isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Atıf-Gayriticari4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

