



BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ VE ARAŞTIRMALARI DERGİSİ BANU Journal of Health Science and Research

DOI: 10.46413/boneyusbad.1075954

Özgün Araştırma / Original Research

Bebeği Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Ebeveynlerin Siberkondri Düzeylerinin ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi

Evaluation of Cyberchondria Levels and Associated Factors of Parents Whose Baby is Hospitalized in the Neonatal Intensive Care Unit

Hande SABANDÜZEN¹ Öznur KAVAKLI²

¹ Beykent Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Araş.
Gör.

² Sağlık Bilimleri
Üniversitesi Gülhane
Hemşirelik Fakültesi, Dr.
Öğr. Üyesi

Sorumlu yazar /
Corresponding author:

Hande SABANDÜZEN

handesancar@beykent.edu.tr

Geliş tarihi / Date of
receipt: 19.02.2022

Kabul tarihi / Date of
acceptance: 15.11.2022

Atf / Citation:
Sbandüzen, H., Kavaklı,
Ö. (2022). Bebeği
yenidoğan yoğun bakım
ünitesinde yatan
ebeveynlerin siberkondri
düzeylerinin ve ilişkili
faktörlerin
değerlendirilmesi. *BANÜ
Sağlık Bilimleri ve
Araştırmaları Dergisi*,
4(3), 190-200. doi:
10.46413/boneyusbad.10
75954

ÖZET

Amaç: Bu araştırma yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan ebeveynlerin siberkondriya düzeylerini belirlemek ve bunun başta stres olmak üzere bir takım bağımsız değişkenlerle olan ilişkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve yöntem: Araştırmanın örneklemini, bir üniversite hastanesinin yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan 71 ebeveyn oluşturmaktadır. Araştırma verileri, katılımcılarla yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak toplanmıştır. Verilerin elde edilmesinde, Ebeveyn Bilgi Formu ve Siberkondriya Ciddiyet Ölçeği kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılanların yaş ortalaması 33.0 ± 5.7 olup %50.7'si baba, %43.9'ü annedir. Ebeveynlerin stres puanları ile Siberkondriya Ciddiyet Ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p > 0.05$). Yenidoğanın solunum yardımı alması ve sadece mama ile beslenmesi ile Siberkondriya Ciddiyet Ölçeği puanları arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$).

Sonuç: Yenidoğan ebeveynlerinin siberkondriya düzeyleri orta seviyede bulunmuştur. Ancak ebeveynlerin siberkondriya düzeyleri ile stres seviyeleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Birçok faktör ebeveynler için stres yaratmaktadır ve bu stres faktörleriyle ilgili bilgi ihtiyacının giderilmesi için aileler internetten sağlık bilgisi taramaktadır. Bu kapsamda ailelerin bebekleri hakkında sağlık personeli tarafından bilgilendirilmesi, sorularının yanıtlanması gerçekçi bilgiler edinmelerini ve endişelerinin azalmasını sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Siberkondriya, Ebeveyn stresi, Yenidoğan, Yoğun bakım

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to examine the relationship of cyberchondria levels of newborn's parents with stress and some variables.

Material and Method: The research was carried out with 71 parents whose babies were hospitalized in the Neonatal Intensive Care Unit. Research data were collected using face-to-face interview method with the participants. Parent Information Form, Cyberchondria Severity Scale were used as data collection form.

Results: The mean age of participants in the study was 33.0 ± 5.7 . 50.7% of participants are fathers and 43.9% are mothers. There was no significant relationship between parents' stress scores and Cyberchondria Severity Scale scores ($p > 0.05$). A significant correlation was found between newborn's receiving respiratory assistance and feeding only with formula and Cyberchondria Severity Scale scores.

Conclusion: Newborn parents' cyberchondria levels were found to be moderate. However, no significant relationship was found between parents' cyberchondria levels and their stress levels. Many factors create stress for parents, and families scan health information from the internet in order to meet need for information about these stress factors. In this context, informing families about their babies by health personnel and answering their questions will enable them to obtain realistic information and reduce their worries.

Keywords: Cyberchondria, Parental stress, Newborn, Intensive care.

GİRİŞ

Günümüz koşullarında modern dünyadaki gelişmeler ve internet kullanımının artması daha fazla sayıda kişinin internete ulaşımını kolaylaştırmıştır. İnternet kullanımının artması sağlıkla ilgili bilgilerin de ulaşılabilir olmasını sağlamıştır (McMullan, Berle, Arnaez ve Starcevic, 2019). Türkiye İstatistik Kurumu'nun Hane Halkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırmasına (2021) göre Türkiye'de internet kullanım oranının %82.6 olduğu ve internet kullanan bireylerin %80.5'inin interneti düzenli kullandığı bulunmuştur (TÜİK, 2021). İstatistiksel sonuçlar dikkate alındığında, çevrimiçi sağlık bilgisi araştırmak, pek çok kişi için günlük yaşamın rutini haline gelmiştir. Çevrimiçi sağlık bilgisi okuyan pek çok insan, bu tür bilgilere ulaşmanın en kolay ve popüler yöntem olabileceğini düşünmektedir. Ancak bu bilgilerin genellikle güvenilirliği ve kaynağı belli olmamakla birlikte, dağınık, düzensiz ve teknik dil içeren şekilde olduğu bilinmektedir (McMullan ve ark., 2019; Te Poel, Baumgartner, Hartmann ve Tanis, 2016).

İnternet kaynaklarından sağlanan bilgilerin; her konuda karışık bilgi içeriğine sahip olması, sağlıkla ilgili herhangi bir bilgi aramasında mükemmel bir açıklama sağlayacağı algılsa ve en iyi araç olduğu düşünülse de bu durumdaki insanların aslında bu aşamada tatmin edici memnuniyete sahip olmadığı ve daha fazla çevrimiçi arama yaptıkları da bilinmektedir (Starcevic, 2017). İnternet ortamında resmi web sitelerinde güvenilir bilgi içerikleri bulunmakla birlikte, aynı zamanda doruluğu belli olmayan, çelişkili bilgiler de mevcuttur. Çevrimiçi aramalar sadece bunlarla da kalmaz, aynı zamanda dikkat dağıtıcı ve potansiyel olarak endişe verici bilgiler de içermektedir, özellikle bu durum, tıbbi bilgisi az veya tıp eğitimi almamış kişilerin endişelerini artırma potansiyeline sahiptir (Starcevic, 2017; White ve Horvitz, 2009).

Sağlıkla ilgili yaşanan sıkıntı ve endişeler, sağlık bilgilerini çevrimiçi araştırmak için birincil motivasyon kaynağı olabilirken, önemli kaygısı olmayan kişilerin sağlık bilgilerini çevrimiçi aramaları, sağlık ile ilgili kaygılarının artmasına sebep olmaktadır (McMullan ve ark., 2019). Çevrimiçi sağlıkla ilgili tutum ve davranışları araştıran bir derlemede, çevrimiçi sağlık bilgilerini araştıran kişilerin yarısından çoğunun, bazı hastalıklarla ilgili karar verme sürecini güçlendiren ve yardımcı olan çevrimiçi sağlık

aramasından yararlandığını belirtmişlerdir (Batı, Mandıracıoğlu, Govsa ve Çam, 2018). Çevrimiçi internet kaynakları güvenilir olarak algılandığında, sağlıkla ilgili endişeleri artırma olasılığını beraberinde getirmektedir. Daha hafif düzeyde sağlık kaygısı yaşayan bireyle, tıbbi yardım almaya yönlenebilirken, orta-yüksek düzeyde sağlık kaygısı taşıyan bireyler aşırı keder ve olumsuz duygularla yüzleşmek zorunda kalabilir, sosyal ve mesleki işlevsizlik bile yaşayabilirler (Batı ve ark. 2018). Bu kapsamda, çevrimiçi sağlık bilgisi aranması sonucu artan sağlık kaygısı olgusu 'siberkondriya' olarak adlandırılmaktadır (Batı ve ark., 2018).

Siberkondriya, sağlıkla ilgili bilgileri araştırmak için aşırı veya tekrarlanan çevrimiçi aramaların üzücü, kaygı uyandırıcı veya artırıcı olduğu anormal bir davranış modelidir (McMullan ve ark., 2018). Aşırı çevrimiçi bilgi aramaları, kişinin kendi sağlık durumu hakkında kaygısının artmasına yol açmaktadır (Newby ve Mcelroyc, 2020). Doherty ark. (2016) yaptıkları bir çalışmada; sağlık anksiyetesi yüksek kişilerin internet ortamında daha fazla bilgi araması yaptıklarını, internette daha fazla süre geçirdiklerini ve buna rağmen anksiyetelerinin azalmayıp daha çok arttığını bulmuşlardır (Doherty–Torstrick, Walton ve Fallon, 2016).

Siberkondriyalı kişiler, internette ulaştıkları bilgilerle kendine veya yakınlarına tanı koyarak farklı bir boyut yaşayabilirler. Herhangi bir fiziksel semptom durumunda kendileri veya ailesi için endişelenip, hemen internete başvuran bu kişiler çok sayıda sağlık bilgi forum sitelerinden araştırma yapabilir, yorumları okuyabilir, laboratuvar sonuçlarını, tedavi yollarını tekrarlı olarak araştırabilirler. Bu süreç, kişileri tekrarlanan çevrimiçi aramalarla sıkıntıya sokabilir ve bir döngüye sürükleyebilir (Lim, Jayah ve Soon, 2017; Erdoğan ve Hocoğlu, 2020). Siberkondriya da aynı zamanda kişilerin internette karşılaştıkları kaygı artırıcı bilgilerle, kişiyi daha muhtemel hastalıklar yerine durumu ağırlaştırıcı, en ciddi ve en olumsuz prognozlu hastalıklara odaklayabilmektedir (Uyan ve Hocoğlu, 2016). Siberkondriya tanımı yorumlandığında, hem sağlıkla ilgili aramaların sağlık anksiyetesini nasıl arttırdığı hem de bu davranış modelinin olumsuz etkilerine rağmen neden kişilerin devam ettiği hususu üzerinde durulmaktadır. Kişilerin kendisi veya yakınlarının şikayetlerine yönelik mükemmel açıklamalara duyulan ihtiyaç çevrimiçi sağlık aramalarının tekrarlı bilirliliğini açıklayabilir (Batı ve

ark.,2018; Uyan ve Hocaoğlu, 2016).

Ciddi ve hayatı tehdit eden hastalıklar ile ilgili bilgilerin nasıl aktarıldığına bakılmaksızın, doğru olmayan veya potansiyel olarak korkutucu içerikler her zaman internet ortamında yer almaktadır (Starcevic, 2017). Ayrıca, çeşitli bilgi kaynakları arasındaki farklılıklar, bilgilerin netliğini artırsa da doğru ve güvenilir olanı ayırt etmek zor görülmektedir.

Prematürite, düşük doğum ağırlığı, konjenital anomali, solunum sıkıntısı, beslenememe gibi sebeplerden kaynaklı yüksek riskli bebekler profesyonel bakım için yenidoğan yoğun bakım ünitelerine yatırılır. Yeni doğmuş bir bebeğin yenidoğan bakımı gerektiğinde, yenidoğan yoğun bakım ünitesine (YYBÜ) yatırılması ebeveynler için beklenmedik bu durum olmakla birlikte, önemli düzeyde stres ve endişe yaratmaktadır (Palma, Von Wussow, Morales, Cifuentes ve Ambiado 2017; Çalışır, Şeker, Güler, Anaç ve Türkmen, 2008). Sadece yeni doğmuş bir bebeğin YYBÜ'sine yatırılması değil, aynı zamanda YYBÜ ortamından kaynaklanan etmenler de ebeveynler için strese neden olabilecek önemli stresörlerdir (Lim, Jayah ve Soon, 2017). Bu stresörlerden bazıları; YYBÜ'nin fiziksel ortamı, parlak ışıklar, gürültülü yaşam destek üniteleri ve takip ekipmanlarıdır. Küvözlerde izole edilmiş, çeşitli kablo ve kateterlere bağlı ve sadece sağlık personelleri tarafından müdahale edilen bebeklerini o halde gören aileler oldukça üzülmede ve rahatsız olmaktadır (Yıldırım ve Gökyıldız, 2004). Bunlarla birlikte, yapılan çalışmalarda bebeklerinden ayrı kalmak, bebeğin hastalığı yanında hassas vücut yapısı, görünüşü ve hareketleri, bedensel kırılabilirliği, ayrıca sağlık/hastalık durumunun belirsizliği, beklenen ve istenen ebeveyn rollerinin kaybı, sağlık personeli-aile iletişiminin zayıflığı gibi konular da aile için stres kaynaklarıdır (Franck, Cox, Allen ve Winter, 2005; Yayan, Özdemir, Düken ve Yeliz, 2019). Bu durumda olan aileler için de bilgi gereksinimi oldukça önemli düzeyde karşılanması gereken bir ihtiyaç haline gelmiştir. Yapılan çalışmalarda çocuğu hastaneye yatan ebeveynlerin yaşadıkları güçlükler incelenmiş ve yetersiz bilgi edinmenin en çok güçlük yaratan sebeplerden biri olduğu gösterilmiştir (Konukbay ve Arslan, 2011; Özyazıcıoğlu ve Güdücü Tüfekçi, 2009).

Ebeveynler bebekleriyle ilgili bilgi almak için farklı kaynakları da tercih edebilmektedir. YYBÜ'sinde bebeği yatan aileler, ihtiyaç

duydıkları her an onları dinleyip, destek olacak, bebeklerinin hastalık ve tedavisiyle ilgili bilgi sağlayacak, sağlık personeline ihtiyaç duyarlar. Ancak bu bilgilenmeler esnasında, ailelerin yeterli düzeyde bilgilendirilmemesi, alınan bilgilerin dikkatle dinlenmemesi/ unutulması, bilginin tekrarlanmasına ihtiyaç olması, verilen bilgiler haricinde yeni bir sorun olması, soru sorma ihtiyacı duyulması ve tekrarını sormada çekinme hissetmesi gibi sıkıntılar yaşanabilmektedir (Batman ve Şeker, 2019). Artan teknolojik imkânlar, internete erişimin kolaylığı da göz önüne alındığında birçok aile internet üzerinden bilgi arayışına girebilmektedir (Gund ve ark., 2013).

Ebeveynler bebeklerinin durumlarının kalıcı olup olmadığı, gidişatı, görülme sıklığı, sebepleri, tedavi şekli vb. konularda doğru ve net bir şekilde bilgilendirilmek isterler. Ebeveynlerin bilgi ihtiyaçlarının doğru, açık ve yeterli şekilde karşılanması öfke, suçluluk duygusu ve eşler arasındaki anlaşmazlıkları engelleyebilir. Tüm bu olumsuz durumları engelleyebilmek için bu kişilerin de uzman kişilerce bilgilendirilmeleri gerekmektedir (Konukbay ve Arslan, 2011). Bilgilendirilmedikleri takdirde; güvenilir olduğu netleşmemiş internet ortamından öğrendikleri dağınık ve bazı durumlarda ilişkisiz bilgiler ile daha fazla kaygı yaşanabilmektedir.

Yenidoğan döneminde meydana gelen ebeveyn-bebek bağlanma süreci, ömür boyu sürececek bir ilişkinin temelini oluşturur (Agrawal ve Gaur, 2017). Bebeğin YYBÜ'sinde yatması; ebeveynlerde stres, anksiyete ve depresyon yaşanmasına, anne-bebek bağının bozulmasına neden olmakta ve bebeğin gelişimini potansiyel olarak etkilemektedir (Fotiou ve ark.,2016). Ayrıca, YYBÜ'sinde bebeği yatan ebeveynlerin sakinleştirilmesi ve bu konudaki girişimlerin geliştirilmesi için stres ile ilgili etkenlerin belirlenmesi gerekmektedir. YYBÜ'sinde bebeği yatan ebeveynlerin stresi genellikle üzerinde durulmayan bir konudur, ebeveynlerin yaşadığı stres hem aileler için hem de sağlık ekibi için önemli düzeyde problem yaratabilecek sonuçlar içerir. Bu nedenle strese sebep olan faktörlerin araştırılması ve buna yönelik girişimlerin planlanması gerekmektedir. Ebeveynlerin yeterli bilgi ve destekle beraber bebeklerinin bakımına katılımı sağlandığında streslerinin azaldığı ve bebeğin bakımında istedik şekilde destek olduklarını bildiren çalışmalar bulunmaktadır (Yayan ve ark., 2019; Akbaş, Akça, Şenoğlu ve Sürücü, 2019).

Bu araştırmanın amacı yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan ebeveynlerin siberkondriya düzeylerini belirlemek ve bunun başta stres olmak üzere bir takım bağımsız değişkenlerle olan ilişkisini incelemektir.

Araştırma Soruları

- YYBÜ’ünde bebeği yatan ebeveynlerin siberkondriya düzeyleri nedir?
- YYBÜ’ünde bebeği yatan ebeveynlerin siberkondriya düzeyleri ve stres seviyeleri ilişkili midir?
- YYBÜ’ünde bebeği yatan ebeveynlerin siberkondriya düzeyleri sosyo-demografik özellikler ile ilişkili midir?
- YYBÜ’ünde bebeği yatan ebeveynlerin siberkondriya düzeyleri bebeğin sağlık özellikleri ile ilişkili midir?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü (Tasarımı)

Bu araştırma kesitsel tipte bir araştırmadır.

Araştırma Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini bir üniversite hastanesinin YYBÜ’ünde Mart 2021- Ekim 2021 tarihleri arasında bebeği yatan 240 ebeveyn oluşturmaktadır. Stres düzeyleri açısından 2 ayrı gruba ayrılacak olan bireylerin siberkondriya ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki farkın araştırılacağı çalışmada ulaşılması gereken minimum örneklem hacmi G* Power programı ile “t tests - Means: Difference between two dependent means (matched pairs)” protokolü ile çift yönlü hipotez (two tails) kapsamında; sırasıyla tip 1 hata %5, güven aralığı %95, etki büyüklüğü değeri Cohen’in sınıflamasında skalada orta etki büyüklüğü ve geniş etki büyüklüğü arasında yer alan 0,7 değeri esas alınacak şekilde %81,16 güç ile toplam 68 kişi olarak hesaplanmıştır (Cohen, 2013; Lakens, 2013; Faul ve ark., 2007). Araştırmaya, konjenital anomalili yenidoğanların, metabolik hastalığı olan yenidoğanların, miyad yenidoğanların ebeveynleri ve şehir dışında ikamet edip, yüz yüze görüşülemeyen ebeveynler araştırma dışı bırakılmıştır. Bebeği üniversitesi hastanesinde doğan, bebeği prematüre doğmuş olan (37. Gestasyonel hafta + 6 günden daha erken doğan), bebeğinde ileri derecede konjenital anomalisi olmayan, en az ilkokul mezunu olan, Türkçe konuşup anlayabilen ve araştırmaya katılmayı

gönüllü olarak kabul eden 71 ebeveyn örneklem grubuna alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri, Ebeveyn Bilgi Formu ve Siberkondri Ciddiyet Ölçeği (SCÖ) ile elde edilmiştir.

Ebeveyn Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatür paralelinde hazırlanmış olan ebeveyn bilgi formu; yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, internet kullanım durumu, bebeklerinin doğum haftası, kilosu, beslenmesi gibi özellikleri içeren 35 sorudan oluşmaktadır (Uzun, 2016; Elciyar ve Taşçı, 2017). Genel stres durumunu tespit etmek amacıyla, ebeveynlerin kendi algılarına göre yaşadıkları genel stresi “az stresli”, “çok stresli” olarak işaretlemeleri istenmiştir.

Siberkondri Ciddiyet Ölçeği (SCÖ): McElroy ve Shevlin (2014) tarafından internette aşırı sağlık araştırması yapma ile karakterize, anksiyetenin bir biçimi olarak tanımlanan siberkondriyayı ölçmek için geliştirilmiş bir ölçektir (McElroy ve Shevlin, 2014). Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Uzun ve Zencir tarafından yapılmış olup, Cronbach alfa katsayısı 0,89 bulunmuştur. Çalışmamızda Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0,84 olarak hesaplanmıştır. SCÖ; 33 ifadeden oluşan 5’li likert tipinde (1-asla, 2- nadiren, 3- ara sıra, 4-sıklıkla, 5- her zaman) bir ölçektir, 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Her bir sorudan alınan puanlar toplanarak, kişinin toplam siberkondriya puanı bulunmaktadır. Alınan puan ne kadar yüksekse siberkondriya seviyesi de o kadar yüksek anlamındadır (Uzun ve Zencir, 2021).

Verilerin Toplanma Yöntemi

Çalışmanın veri toplama aşamasında, dâhil edilme kriterlerine uygun özellikte olan ve ulaşılabilen ebeveynlerle yüz yüze görüşmeler yapılmış, araştırmanın amacı ve içeriği anlatılmış ve çalışmaya katılmaları için davet edilmişlerdir. Görüşmeler, emzirme odası, hemşire odası gibi mahremiyete uygun olan alanlarda gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma, Ankara’da bir devlet üniversitesine bağlı Tıp Fakültesi Hastanesinin Yenidoğan Yoğun Bakım ünitesinde yapılmıştır. Yenidoğan yoğun bakım ünitesi dördüncü basamak bir yoğun bakım olup, 22 yataklıdır.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmamız araştırmacılar tarafından ebeveynlere anlatıldı ve çalışmaya katılmayı kabul eden ebeveynlerden aydınlatılmış onam alındı. Araştırma uygulamasına başlamadan önce üniversitenin etik komisyonundan (Tarih: 03.03.2020 ve Sayı No: 77082166-604.01.02) yazılı izin alınmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen verilerin analizinde SPSS 25.0 (Statistical Package for Social Sciences) veri analiz programı kullanıldı. Çalışmada tanımlayıcı verilerin gösteriminde kategorik veriler için frekans ve yüzde, sürekli veriler için ortalama, standart sapma, ortanca, minimum ve maksimum değerler verilmiştir. Çalışmamızda sürekli verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov- Smirnov testi ile sınanmıştır. Bunun sonucuna istinaden normal dağılım gösterdiği anlaşılan sürekli veriler için, ikili gruplarda” Bağımsız gruplarda t testi”; normal dağılmayan veriler içinse Mann- Whitney U kullanılmıştır. Sürekli değişkenlerin birbirleriyle olan ilişkilerinin değerlendirilmesinde Spearman Korelasyon analizi kullanılmıştır. Tüm analizler için istatistiksel anlamlılık değeri $p \leq 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Tablo 1’de ebeveynlerin sosyo-demografik özellikleri verilmiştir. Araştırmaya katılanların yaş ortalaması 33.0 ± 5.7 olup, %50.7’si baba, %43.9’u annedir. Ebeveynlerin %59.2’sinin öğrenim durumu üniversite ve üzeri, %8.5’i kronik hastalığa sahip ve %23’ünün sigara kullandığı saptanmıştır.

Tablo 2’de ebeveynlerin stres düzeyleri ve SCÖ puanlarının karşılaştırılması verilmiştir. Az stresli olan ebeveynlerin ($n=12$, $\bar{x}=63.2 \pm 14.9$) ve çok stresli olan ebeveynlerin ($n=59$, $\bar{x}=72.8 \pm 17.6$) SCÖ ölçek puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tablo 3’de Ebeveynlerin Sosyo- demografik özellikleri ve SCÖ puanlarının karşılaştırıldığı bulgular yer almaktadır. Çalışmamızda yenidoğan ebeveynlerinin siberkondriya puan ortalaması 71.2 ± 17.5 olarak bulunmuştur. Siberkondriya ciddiyet ölçeğinde herhangi bir kesme noktası yoktur ve sürekli bir ölçektir. SCÖ’den en az 33 en fazla 165 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan puan ne kadar fazlaysa kişinin siberkondriya seviyesi o kadar fazla demektir.

SCÖ’den alınabilecek puan aralığı düşünülürse; örneklem grubumuz olan; yenidoğan ebeveynlerinin siberkondriya düzeyinin orta düzeyde olduğu düşünülmektedir.

Tablo 1. Ebeveynlerin Sosyo-demografik Özellikleri

| | Sayı (n) | Yüzde (%) |
|-------------------------|----------|-----------|
| Ebeveyn | | |
| Anne | 35 | 49.3 |
| Baba | 36 | 50.7 |
| Öğrenim durumu | | |
| Lise ve altı | 29 | 40.8 |
| Üniversite ve üzeri | 42 | 59.2 |
| Gelir Durumu | | |
| Açlık sınırı ve altı | 33 | 46.5 |
| Açlık sınırı ve üzeri | 38 | 53.5 |
| Kronik Hastalık | | |
| Var | 6 | 8.5 |
| Yok | 65 | 91.5 |
| Sigara Kullanımı | | |
| Evet | 23 | 32.4 |
| Hayır | 48 | 67.6 |

Tablo 4’te yenidoğanın sağlık özellikleri ve SCÖ puan karşılaştırmalarına yönelik bulgular incelenmiştir. Yenidoğanın solunum durumu ile SCÖ değişkenleri arasında yapılan analizleri sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0.05$). Farklılığın kaynağına bakıldığında solunum yardımı alan yenidoğan ebeveynlerinin ortalama değeri ($\bar{X}=74.39$) solunum yardımı olmayan yenidoğan ebeveynlerinden ($\bar{X}=67.00$) daha yüksek bulunmasıdır.

Yenidoğanın sadece mamayla beslenmesi ile SCÖ değişkenleri arasında yapılan analizleri sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0.05$). Yenidoğanı ziyaret sıklığı, annenin önceden abortus olma durumu, çoğul gebelik olma durumu, anneyi emerek beslenme durumu, planlı gebelik olma durumu, yenidoğanın antenatal tanısı olma durumu, TPN ile beslenmesi, yenidoğanın cinsiyeti, OG/NG ile beslenmesi, anne sütü/ mama karışık beslenmesi, yenidoğanın cerrahi işlem geçirme durumu, yenidoğan YBÜ’ne hemen alınma durumu ve doğum şekli ile SCÖ değişkenleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 2. Ebeveynlerin Stres Durumları ve SCÖ Puanlarının Karşılaştırılması

| | | SCÖ Puan Ortalamaları | | | | |
|----------------------------|-------------|-----------------------|---------------|------|--------|----------------|
| | | Sayı (n) | Ortalama (X̄) | SS | t | p ^a |
| Ebeveyn Genel Stres Durumu | Az Stresli | 12 | 63.2 | 14.9 | -1.766 | 0.082 |
| | Çok Stresli | 59 | 72.8 | 17.6 | | |

^a:t-test sonucudur.

Tablo 3. Ebeveynlerin Sosyo-demografik Özellikleri ve SCÖ Puan Ortalamaları Karşılaştırması

| Ebeveynlerin Sosyo-demografik Özellikleri | | SCÖ Puan Ortalamaları | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|--------------|-------|----------------|
| | | Sayı(n) | Ortalama(X̄) | SS | p ^b |
| Cinsiyet | Anne | 35 | 74.11 | 16.55 | 0.068 |
| | Baba | 36 | 68.50 | 18.21 | |
| Öğrenim durumu | Lise ve altı | 29 | 73.93 | 16.00 | 0.237 |
| | Üniversite veya üzeri | 42 | 69.43 | 18.45 | |
| Kardeş durumu | Kardeş yok | 43 | 73.42 | 18.75 | 0.244 |
| | Kardeş var | 28 | 67.96 | 15.16 | |
| Gelir durumu | Geliri düşük | 33 | 75.30 | 16.42 | 0.050 |
| | Geliri yüksek | 38 | 67.76 | 17.89 | |
| Kronik Hastalık varlığı | Hayır | 65 | 71.72 | 17.97 | 0.593 |
| | Evet | 6 | 66.33 | 11.34 | |
| Sigara kullanımı | Hayır | 48 | 71.17 | 16.17 | 0.796 |
| | Evet | 23 | 71.48 | 20.44 | |
| Ailede sağlıklı bulunma durumu | Hayır | 38 | 71.55 | 13.87 | 0.450 |
| | Evet | 33 | 70.94 | 21.18 | |

^b: Mann-Whitney U Test sonucudur.

Tablo 5'te siberkondriya ölçeğinden alınan puanlar ile yenidoğanın doğum sonrası ebeveynlerince görülme saati, yenidoğanın yoğun bakımda yattığı gün sayısı, yenidoğanın doğum haftası ve yenidoğanın doğum kilosuna arasındaki ilişki seyrinin değerlendirildiği spearman korelasyon analizi verilmiştir. Yenidoğanın yoğun bakımda yattığı gün sayısı, yenidoğanın

doğum kilosuna ve doğum haftası değişkenleri arasında bir ilişki tespit edilmemiştir ($p>0.05$).

Yenidoğanın doğum sonrası ebeveynlerince görülme saati değerleri arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p=0.042$; $r=0.242$). Korelasyon analizine ait serpilme diyagramı Şekil 1'de sunulmuştur.

Tablo 4. Yenidoğanın Sağlık Özellikleri ve SCÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

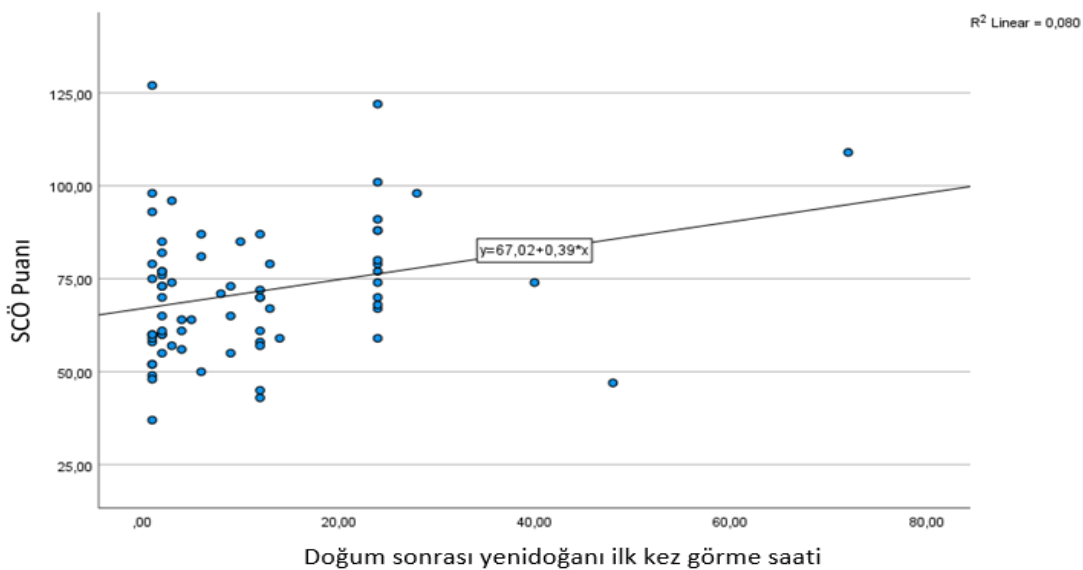
| Yenidoğanın Sağlık Özellikleri | SCÖ Puan Ortalamaları | | | | | | | Mann-Whitney U testi | p ^a |
|--|-----------------------|---------------|-------|--------|-------|-------|--------|----------------------|----------------|
| | Sayı (n) | Ortalama (X̄) | SS | Medyan | Min. | Max. | | | |
| Yenidoğanı ziyaret sıklığı | Her gün | 28 | 71.00 | 18.65 | 67.00 | 45.00 | 127.00 | 645.0 | 0.613 |
| | Gün aşırı ve üzeri | 43 | 71.44 | 16.96 | 72.00 | 37.00 | 122.00 | | |
| Yenidoğanın solunum durumu | Yardımlı | 41 | 74.39 | 17.81 | 74.00 | 37.00 | 122.00 | 423.0 | 0.025 |
| | Yardımsız | 30 | 67.00 | 16.44 | 62.50 | 45.00 | 127.00 | | |
| Annenin önceden abortus olma durumu | Evet | 26 | 73.96 | 17.74 | 70.50 | 50.00 | 122.00 | 513.0 | 0.390 |
| | Hayır | 45 | 69.71 | 17.39 | 70.00 | 37.00 | 127.00 | | |
| Çoğul gebelik olma durumu | Evet | 16 | 66.38 | 15.33 | 60.50 | 43.00 | 96.00 | 534.5 | 0.193 |
| | Hayır | 55 | 72.69 | 17.98 | 72.00 | 37.00 | 127.00 | | |
| Anneyi emerek beslenme | Hayır | 50 | 72.60 | 17.84 | 73.00 | 37.00 | 122.00 | 405.5 | 0.132 |
| | Evet | 21 | 68.10 | 16.70 | 61.00 | 52.00 | 127.00 | | |
| Planlı gebelik olma durumu | Hayır | 7 | 64.29 | 10.48 | 60.00 | 50.00 | 79.00 | 282.0 | 0.263 |
| | Evet | 64 | 72.03 | 18.01 | 70.00 | 37.00 | 127.00 | | |
| Yenidoğanın antenatal tanısı olma durumu | Hayır | 63 | 71.05 | 18.26 | 70.00 | 37.00 | 127.00 | 287.0 | 0.524 |
| | Evet | 8 | 73.00 | 10.45 | 72.00 | 59.00 | 93.00 | | |
| TPN ile beslenme | Hayır | 53 | 70.45 | 17.12 | 70.00 | 37.00 | 127.00 | 531.5 | 0.471 |
| | Evet | 18 | 73.67 | 18.94 | 73.00 | 43.00 | 122.00 | | |
| Yenidoğanın cinsiyeti | Erkek | 43 | 73.77 | 17.30 | 73.00 | 37.00 | 122.00 | 436.0 | 0.051 |
| | Kız | 28 | 67.43 | 17.45 | 63.00 | 45.00 | 127.00 | | |
| OG/NG ile beslenme | Hayır | 55 | 71.76 | 16.44 | 70.00 | 47.00 | 127.00 | 418.0 | 0.762 |
| | Evet | 16 | 69.56 | 21.32 | 68.50 | 37.00 | 109.00 | | |
| Anne sütü/ mama karışık beslenme | Hayır | 38 | 70.03 | 18.89 | 68.50 | 37.00 | 127.00 | 703.5 | 0.378 |
| | Evet | 33 | 72.70 | 15.95 | 73.00 | 47.00 | 109.00 | | |
| Sadece mama ile beslenme | Hayır | 67 | 70.07 | 16.72 | 70.00 | 37.00 | 127.00 | 220.5 | 0.027 |
| | Evet | 4 | 91.25 | 21.08 | 84.00 | 75.00 | 122.00 | | |
| Yenidoğanın cerrahi işlem geçirme durumu | Hayır | 60 | 70.65 | 17.49 | 70.00 | 37.00 | 127.00 | 363.0 | 0.600 |
| | Evet | 11 | 74.64 | 18.11 | 70.00 | 58.00 | 122.00 | | |
| Yenidoğan YBÜ'ye hemen mi alındı? | Hayır | 12 | 67.92 | 13.04 | 67.00 | 49.00 | 88.00 | 384.5 | 0.640 |
| | Evet | 59 | 71.95 | 18.31 | 71.00 | 37.00 | 127.00 | | |
| Doğum şekli | Normal | 12 | 70.08 | 12.92 | 67.00 | 52.00 | 93.00 | 354.5 | 0.994 |
| | Sezaryen | 59 | 71.51 | 18.39 | 70.00 | 37.00 | 127.00 | | |
| Sağlıkla ilgili yayın takip etme durumu | Nadir | 34 | 70.88 | 18.81 | 69.00 | 37.00 | 127.00 | 649.0 | 0.818 |
| | Orta/Sık | 37 | 71.62 | 16.49 | 70.00 | 45.00 | 122.00 | | |
| TV'de sağlıkla ilgili program takip etme durumu | Nadir | 29 | 67,86 | 19.10 | 64.00 | 37,00 | 127.00 | 728.5 | 0.162 |
| | Orta/Sık | 42 | 73.62 | 16.15 | 70.50 | 50.00 | 122.00 | | |
| Son 1 yılda hekim önerisi haricinde tetkik yaptırma durumu | Hayır | 61 | 71.00 | 16.78 | 70.00 | 37.00 | 122.00 | 304.0 | 0.987 |
| | Evet | 10 | 72.90 | 22.50 | 69.50 | 47.00 | 127.00 | | |
| Son 1 yılda hekim önerisi haricinde ilaç kullanma durumu | Hayır | 57 | 72.28 | 18.34 | 72.00 | 37.00 | 127.00 | 328.5 | 0.308 |
| | Evet | 14 | 67.14 | 13.41 | 65.00 | 47.00 | 98.00 | | |
| Son 1 yılda eczane haricinde ilaç temin etme durumu | Hayır | 68 | 71.71 | 17.58 | 70.00 | 37.00 | 127.00 | 68.5 | 0.355 |
| | Evet | 3 | 61.33 | 15.04 | 0.00 | 47.00 | 77.00 | | |
| Son 1 yılda sağlık kurumu haricinde tedavi için çeşitli girişim (hacamat, sülük vb.) yaptırma durumu | Hayır | 68 | 70.99 | 17.77 | 70.00 | 37.00 | 127.00 | 137.5 | 0.326 |
| | Evet | 3 | 77.67 | 10.02 | 77.00 | 68.00 | 88.00 | | |

^a: Mann-Whitney U Test sonucudur.

Tablo 5. SCÖ Puanları İle Yenidoğanın Doğum Sonrası Ebeveynlerince Görülme Saati, Yenidoğanın Yoğun Bakımda Yattığı Gün Sayısı, Yenidoğanın Doğum Haftası ve Yenidoğanın Doğum Kilosu Arasındaki Korelasyon

| | SCÖ Puanı | Yenidoğanın doğum kilosu | Yenidoğanın yoğun bakımda yattığı gün sayısı | Yenidoğanın doğum haftası | Yenidoğanın doğum sonrası ebeveynlerince görülme saati |
|-----------|-----------|--------------------------|--|---------------------------|--|
| SCÖ puanı | - | 0.32 (0.791) | -0.009 (0.943) | -0.002 (.96) | 0.242 * (0.42) |

*: p<0.05

**Şekil 1. Korelasyon Analizine Ait Serpilme Diyagramı**

TARTIŞMA

Yenidoğanları, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatması nedeniyle ebeveynleri anksiyete, korku, stres gibi olumsuz duygular yaşamaktadır. Ailelerin yeterli bilgilendirilmemesi ve söylenen bilgilerin unutulması, eğitimler dışında yeni bir sorunla karşılaşılması halinde ne yapacağını bilememe gibi durumlar yaşanabilmektedir (Batman ve Şeker, 2019).

Buradan yola çıkarak, YYBÜ'sinde bebeği yatan ebeveynlerin siberkondriya düzeylerini belirlemek ve bunun başta stres olmak üzere bir takım bağımsız değişkenlerle olan ilişkisini incelemek amacıyla yaptığımız çalışma sonucunda; yenidoğan ebeveynlerinin siberkondriya düzeyleri orta seviyede bulunmuş,

ancak ebeveynlerin siberkondriya düzeyleri ile stres seviyeleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Yaptığımız literatür incelemesinde SCÖ düzeyi hakkında böyle örneklem grubu ile herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Fakat farklı gruplarla yapılan siberkondriya, anksiyete duyarlılığı arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada siberkondriya ile anksiyete arasında anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur (Yılmaz, Bahadır ve Erdoğan, 2021).

Çalışmamızda örneklem grubumuz içerisinde yenidoğanların annelerinin siberkondriya puanı babalara göre daha yüksek bulunmuştur. Literatürde yapılan benzer bir çalışmada da kadınların SCÖ puanları erkeklere göre daha yüksek tespit edilmiştir (Barke, Bleichardt, Rief ve ark., 2016). Annelerin SCÖ puanlarının yüksek

olmasının bir sebebi; lohusalık sürecinde olmaları, emzirme yapamamaları gibi durumlardan yaşadıkları stres sonucunda, bebeğiyle ilgili sorularına cevap aramak için internete başvurdukları düşünülmektedir.

Araştırmamızda örneklem grubumuzun gelir durumu ve SCÖ puanları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiş, gelir durumu düşük düzeyde olanlarda diğer gruba göre siberkondri düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Literatürde farklı olarak, gelir durumu topluma göre iyi olan kişilerin daha fazla sağlık bilgisi taradığı belirtilmektedir (Fox ve Fallows, 2003; Lewis, 2006). Altındış ve ark. yaptığı çalışmada ise gelir düzeyi ile siberkondriya arasında bir ilişki bulunamamıştır (Altındış ve ark. 2018). Literatürde gelir durumu düşük düzeyde olan bireylerin internetten daha fazla sağlık bilgisi taramasının ve anksiyete yaşamasının sebebi olarak daha düşük okuma seviyeleri, doğru bilgi kaynaklarına sınırlı erişim sağlamalarıyla ilişkilendirilmiştir (Cotten ve Gupta, 2004).

Çalışmamızda yenidoğanın solunum durumu bilgisi ile SCÖ puanları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Bebeği solunum yardımı alan ailelerin SCÖ puanları yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde, literatürde de bebeği solunum yardımı alan ebeveynlerin stres düzeyi yüksek bulunmuştur (Keklikçi ve Turan, 2020; Doğru ve Topan, 2021). Buna yönelik olarak ailelerin stresle baş etme yöntemlerinin incelendiği bir çalışmada; ebeveynlerin %91.4'ü bebeği hakkında soru sormak ve bilgi almak istemiş, %75.3'ü ise farklı kaynaklardan bilgi aradığını ifade etmiştir (Keklikçi ve Turan, 2020). Yenidoğanın solunum fonksiyonlarının kritik durumda olması, bebeğin hayati riskinin devam ettiğini gösteren en önemli parametrelerden biridir. Ebeveynler bebeklerinin kritik durumda olduğu zamanlarda sağlık personelinin verdiği bilgiyle tatmin olmayıp farklı kaynaklara yönelebilirler. Bunların başında en ulaşılabilir ve düşük maliyetli olan kaynak internettir. Bu durumda bilgi ihtiyacını gidermek için ailelerin internet kaynaklarından sağlık bilgisi aramaya yönelttiği söylenebilir.

Çalışmamızda yenidoğanın beslenme durumu ile ilgili soruda ailelere birden fazla şık işaretleyebilecekleri söylenmiştir. Sadece mama ile beslenen bebeklerin ebeveynlerinin SCÖ puanları ile ilgili anlamlı ilişki tespit edilmiştir. YYBÜ'lerde yenidoğana anne sütü verilemeyen durumlar; annenin radyoaktif iyot kullanımı,

bebekte alerji, metabolik hastalık varlığı, gastrointestinal sistem problemleri, yenidoğanda beslenme intoleransının olması, annenin emzirmeyi istememesi, anne ve bebeğin ayrı olması, annenin ölümü gibi sebeplerdir (Kabasakal ve Bozkurt, 2019). Bu tür durumlarda özel mama veya formül mama tercih edilmektedir. Yapılan bir çalışmada annenin bebeğine anne sütü veremediği durumlarda kendini kötü hissettiği, başarısızlığa kapıldığı, hüsrana uğradığı, anne sütü verebildiği durumda ise kendisinin iyi anne olduğunu ve bu durumun onları gururlandırdığını ifade etmişlerdir (Flacking ve ark. 2006).

Tüm bu faktörlerin bebeğin durumu hakkında ailelerde stres yarattığı ve bu stres faktörleri ile ilgili bilgi ihtiyacının giderilmesi için ailelerin internet kaynaklarından sağlık bilgisi taradığı ve bu yöne yöneldiği bulunmuştur.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın sınırlılıkları bulunmaktadır. Araştırmanın yapıldığı tarih aralığında COVID-19 pandemisi nedeniyle ebeveynlerin haftada bir ya da iki kez bebeklerini ziyaret edebilme durumu, pandemi sebebiyle ailelerin hastaneye girmelerinin kısıtlı olması ve veri toplamanın yüz yüze olması araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır.

SONUÇ

Çalışmamız sonucunda; yenidoğan ebeveynlerinin siberkondriya düzeyleri orta seviyede bulunmuştur. Ancak ebeveynlerin siberkondriya düzeyleri ile stres seviyeleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Bunun sebebi, birçok faktör ailelerin stres düzeyini etkilemektedir.

Çalışmamızda gelir durumunun düşük olan, yenidoğanı sadece mama ile beslenen ve yenidoğanı yardımcı solunum alan ebeveynlerin SCÖ puan ortalaması yüksek bulunmuştur. Gelir durumu düşük olan ailelerin siberkondriyalarının yüksek olmasının sebebi olarak daha düşük okuma seviyeleri, doğru bilgi kaynaklarına sınırlı erişim sağlamaları ile ilişkili olabilir. Yenidoğanın solunum fonksiyonlarının kritik durumda olması, bebeğin hayati riskinin devam ettiği anlamına gelmektedir. Yenidoğanın sadece mama ile beslenmesi anne sütü alamadığı anlamına gelmektedir ve bu aileler için özellikle anneler için çok stres yaratan bir durumdur. Bunun sonucunda sağlık profesyonellerinin

yaptığı açıklama aileler için tatmin edici olmayabilir ve ailelerin endişelerini ve bilgi ihtiyacını gidermek için internet kaynaklarından tarama yaptığı söylenebilir.

Çalışmamızın sonuçlarına bakıldığında yenidoğanın durumunun kritik olduğunu gösteren parametrelerin varlığı, aileleri internetten bilgi aramaya yönlendiren esas faktördür. Aileler sağlık profesyonelleri tarafından bilgilendirilse dahi ailelerin internete başvurması ihtimali hep vardır. Ailelere internette güvenilir olmayan kaynaklardan okudukları bilgilere itibar etmemeleri konusunda bilgilendirme yapılması, doğru olmayan bilgilerin endişe yaratmasının önüne geçebilir.

Araştırmanın Etik Yönü / Ethics Committee Approval

Araştırma için Gazi Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan etik onayı alınmıştır (Tarih: 03.03.2020, ve Sayı No: 77082166-604.01.02)

Yazar Katkısı / Author Contributions

Fikir/Kavram: H.S.; Tasarım: H.S.; Denetleme/Danışmanlık: Ö.K.; Analiz ve/veya Yorum: H.S., Ö.K.; Kaynak Taraması: H.S.; Makalenin Yazımı: H.S., Ö.K.; Eleştirel İnceleme: Ö.K.

Hakem Değerlendirmesi / Peer-review

Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması / Conflict of Interest

Yazarlar araştırmanın yürütülmesinde herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek / Financial Disclosure

Yazarlar araştırmanın yürütülmesi sürecinde bir finansal destek almadığını beyan etmiştir.

KAYNAKLAR

- Agrawal, R., Gaur, A., (2017). Parent stress in neonatal intensive care unit: an unattended aspect in medical care. *International Journal of Contemporary Pediatrics, January-February, 4, 1.* doi:10.18203/2349-3291.ijcp20164596.
- Akbaş, M., Akça, E., Şenoğlu, A., Sürücü, Ş.G. (2019). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan anne-babaların anksiyete ve depresyon düzeylerinin incelenmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 28(2), 87-97.* doi:10.17942/isted.457029.
- Altındış, S., İnci, M. B., Aslan, F. G., Altındış, M. (2018). Üniversite çalışanlarında siberkondria düzeyleri ve ilişkili faktörlerin incelenmesi. *Sakarya Tıp Dergisi, 8(2), 359-370.* DOI: 10.31832/smj.423652
- 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.* doi: 10.1007/s12529-016-9549-8.

- Batı, A. H, Mandıracıoğlu, A., Govsa, F., Çam, O. (2018). Health anxiety and cyberchondria among Ege University health science students, *Nurse Education Today 71,169–173.* doi: 10.1016/j.nedt.2018.09.029.
- Batman, D., Şeker, S. (2019). Web tabanlı eğitimin prematüre yenidoğanların ebeveynlerinin bakımdaki özgüven ve kaygı düzeylerine etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 12(2), 107-115.*
- Cohen, J. (2013). Statistical power analysis for the behavioral sciences. *Routledge.*
- Cotten, S. R., Gupta, S. S. (2004). Characteristics of online and offline health information seekers and factors that discriminate between them. *Social Science & Medicine, 59(9), 1795-1806.*
- Çalışır, H., Şeker, S., Güler, F., Anaç, G. T., Türkmen, M. (2008). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan ebeveynlerin gereksinimleri ve kaygı düzeyleri. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 12(1), 31-44.*
- Doherty-Torstrick, E. R., Walton, K. E., & Fallon, B. A. (2016). Cyberchondria: parsing health anxiety from online behavior. *Psychosomatics, 57(4), 390-400.* doi: 10.1016/j.psych.2016.02.002.
- Dogru, S., Topan, A. (2021). Yenidoğan yoğun bakım ünitesine prematüre bebeği yatan ebeveynlere verilen yatış eğitiminin stres düzeylerine etkisi/the effect of hospitalization education given to the parents of premature babies in intensive care unit on their stress levels. *Journal of Pediatric Emergency and Intensive Care Medicine, 8(1), 26-37.*
- Elciyar, K., Taşçı, D. (2017). Siberkondri ciddiye ölçeği'nin anadolu üniversitesi iletişim bilimleri fakültesi öğrencilerine uygulanması. *Abant Kültürel Araştırmalar Dergisi, 2(4), 57-70.*
- Erdogan, A., Hocaoglu, Ç. (2020). Cyberchondria: a review/siberkondria: bir gözden geçirme. *Psikiyatride Guncel Yaklaşımlar/Current Approaches to Psychiatry, 12(4), 435-444.* doi:10.18863/pgy.654648.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A.-G., Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods, 39, 175-191.*
- Flacking, R., Ewald, U., Nyqvist, K. H., Starrin, B. (2006). Trustful bonds: a key to "becoming a mother" and to reciprocal breastfeeding. Stories of mothers of very preterm infants at a neonatal unit. *Social Science & Medicine, 62(1), 70-80.* doi:10.1016/j.socscimed.2005.05.026.
- Fotiou C, Vlastarakos P V, Bakoula C, Papagaroufalos K, Bakoyannis G, Darviri C, Chrousos G, (2016). Parental stress management using relaxation techniques in a neonatal intensive care unit: a randomised controlled trial, *Intensive and Critical Care Nursing, 32, 20-28.* doi:10.1016/j.iccn.2015.08.006.
- Fox S, Fallows D. Internet health resources. Erişim tarihi: 17.01.2022, http://www.pewinternet.org/files/oldmedia/Files/Reports/2003/PIP_Health_Report_July_2003.pdf.
- Franck, L. S., Cox, S., Allen, A., Winter, I. (2005). Measuring neonatal intensive care unit-related parental stress. *Journal*

- of *Advanced Nursing* 49(6), 608–615. doi:10.1111/j.1365-2648.2004.03336.x.
- Gund, A., Sjöqvist, B. A., Wigert, H., Hentz, E., Lindecrantz, K., Bry, K. (2013). A randomized controlled study about the use of eHealth in the home health care of premature infants. *BMC Medical Informatics And Decision Making*, 13(1), 1-11. doi:10.1186/1472-6947-13-22.
- Kabasakal, E., Bozkurt, Ö. (2019). Türkiye’de anne sütü merkezi girişimlerinin değerlendirilmesi ve sistem önerisi. *Journal of Contemporary Medicine*, 9(4), 417-423. doi:10.16899/jcm.563568
- Keklikçi, Y., Dorum, B. A., Vatansever, A., (2020). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan ailelerin stres düzeyleri ve baş etme yöntemleri. *Van Tıp Dergisi*, 27(2), 160-165. doi:10.5505/vtd.2020. 50465.
- Konukbay, D., Arslan, F. (2011). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan yenidoğan ailelerinin yaşadıkları güçlüklerin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(2), 16-22.
- Lakens, D. (2013). Calculating and reporting effect sizes to facilitate cumulative science: a practical primer for t-tests and ANOVAs. *Frontiers In Psychology*, 863.
- Lewis, T. (2006). Seeking health information on the internet: lifestyle choice or bad attack of cyberchondria? *Media, Culture & Society*, 28(4), 521–539. doi:10.1177/01634437060065027.
- Lim, C. J., Jayah, K. P., Soon, L. K. (2017). Parental stress and its influencing factors in the neonatal intensive care unit. *International Journal of Public Health and Clinical Sciences*, 4(2), 55-65.
- McElroy, E., Shevlin, M. (2014). The development and initial validation of the cyberchondria severity scale (CSS). *Journal Of Anxiety Disorders*, 28(2), 259-265. doi:10.1016/j.janxdis.2013.12.007.
- McMullan, R. D., Berle, D., Arnáez, S., Starcevic, V. (2019). The relationships between health anxiety, online health information seeking, and cyberchondria: Systematic review and meta-analysis. *Journal Of Affective Disorders*, 245, 270-278.
- Newby, J. M., McElroy, E. (2020). The impact of internet-delivered cognitive behavioural therapy for health anxiety on cyberchondria. *Journal of Anxiety Disorders*, 69, 102150. doi:10.1016/j.janxdis.2019.102150.
- Özyazıcıoğlu, N., Tüfekci, F. G. (2009). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebekleri bakım alan annelerin kaygı ve umutsuzluk düzeylerini etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(4), 66-73.
- Palma, E., Von Wussow, F., Morales, I., Cifuentes, J., Ambiado, S. (2017). Stress in parents of newborns hospitalized in a neonatal intensive care unit. *Revista Chilena de Pediatría*, 88(3), 332-339. DOI: 10.4067/S0370-41062017000300004
- Te Poel, F., Baumgartner, S. E., Hartmann, T., Tanis, M. (2016). The curious case of cyberchondria: A longitudinal study on the reciprocal relationship between health anxiety and online health information seeking. *Journal Of Anxiety Disorders*, 43, 32-40. doi:10.1016/j.janxdis.2016.07.009.
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2021). TÜİK Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması. Erişim tarihi: 15.06.2022, [https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilism-Teknolojileri-\(BT\)-Kullanim-Arastirmasi-2021-37437](https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilism-Teknolojileri-(BT)-Kullanim-Arastirmasi-2021-37437).
- Starcevic, V. (2017). Cyberchondria: challenges of problematic online searches for health-related information. *Psychotherapy And Psychosomatics*, 86(3), 129-133. doi:10.1159/000465525.
- Uyan, T. T., Hocaoglu, Ç. (2016). İnternet çağının hastalığı 'siberkondriya': Bir olgu sunumu. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 17, 36.
- Uzun, S.U. (2016). *Pamukkale Üniversitesi çalışanlarında siberkondri düzeyi ve etkileyen etmenler*. (Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi). T.C. Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Denizli.
- Uzun, S. U., Zencir, M. (2021). Reliability and validity study of the Turkish version of cyberchondria severity scale. *Current Psychology*, 40(1), 65-71.
- White, R. W., Horvitz, E. (2009). Cyberchondria: studies of the escalation of medical concerns in web search. *ACM Transactions on Information Systems (TOIS)*, 27(4), 1-37. doi:10.1145/1629096.1629101.
- Yayan, E. H., Özdemir, M., Düken, M. E., Suna Dağ, Y. (2019). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan ebeveynlerin stres düzeylerinin belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(1), 82-89.
- Yıldırım, G., Gökyıldız, Ş. (2004). Sağlıklı bebeğe sahip olamayan ailelerin yaşadığı psikososyal sorunlar. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(3).
- Yılmaz, Y., Bahadır, E., Erdoğan, A. (2021). Siberkondria, anksiyete duyarlılığı, bedensel duyumları abartma ve belirsizliğe tahammül-süzlük arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 24(4), 450-458. doi: 10.5505/kpd.2021.40221.