

**Araştırma makalesi / Research article • DOI: 10.48071/sbuhemsirelik.1600130**

## Bakım Vericilerin Sağlık Algısı ve Sağlık Anksiyetelerinin Siberkondri Düzeyine Etkisi

### *The Impact of Caregivers' Health Perceptions and Health Anxieties on Cyberchondria Severity*

**Beyza KADER<sup>1</sup> , Büşra ALTINEL<sup>2</sup> **

**Yazarların ORCID numaraları / ORCID IDs of the authors:**  
B.K. 0009-0008-7313-7899; B.A. 0000-0002-9491-9012

<sup>1</sup>Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Hemşireliği, Konya

<sup>2</sup>Selçuk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği, Konya

**Sorumlu yazar / Corresponding author:** Beyza KADER  
E-posta: 00beyzakader@gmail.com

**Geliş tarihi / Date of receipt:** 11.12.2024  
**Kabul tarihi / Date of acceptance:** 22.04.2025

**Atıf / Citation:** Kader, B. ve Altinel, B. (2025). Bakım vericilerin sağlık algısı ve sağlık anksiyetelerinin siberkondri düzeyine etkisi. *SBÜ Hemşirelik Dergisi*, 7(2), 145-152. doi: 10.48071/sbuhemsirelik.1600130

#### ÖZ

**Giriş:** Bakım vericilerin çevrim içi sağlık bilgisi aramaları, sağlık anksiyetelerini ve siberkondri düzeylerini artırabilir. Güvenilir olmayan bilgilere ulaşmak, bakım vericilerin sağlık algısını ve sağlık anksiyetelerini olumsuz yönde etkileyebilir. **Amaç:** Bu çalışma bakım verici bireylerin sağlık algısı ve sağlık anksiyetelerinin siberkondri ciddiyet düzeyine etkisini incelemek amacıyla yapıldı.

**Yöntem:** Bu çalışma kesitsel bir araştırma olarak Ankara ilinde bulunan bir şehir hastanesinde 210 bakım verici ile tamamlandı. Veriler, Kişisel Bilgi Formu, Sağlık Algısı Ölçeği, Sağlık Anksiyetesi Ölçeği ve Siberkondri Ciddiyet Ölçeği Kısa Formu kullanılarak toplandı. Veriler, Mann-Whitney U, Kruskal Wallis ve Spearman Korelasyon analizi ile değerlendirildi.

**Bulgular:** Bakım vericilerin Sağlık Algısı Ölçeği toplam puan ortalaması  $41,70 \pm 6,58$  olarak belirlendi. Bakım vericilerin Sağlık Anksiyetesi Ölçeği toplam puan ortalaması  $16,85 \pm 7,70$  ve Siberkondri Ciddiyeti Ölçeği toplam puan ortalaması ise  $31,19 \pm 8,48$  olarak bulundu. Bakım vericilerin sağlık algısı ve sağlık anksiyetesi ile siberkondri ciddiyeti puan ortalaması karşılaştırıldığında; Sağlık Algısı Ölçeği toplam puan ortalaması ile Sağlık Anksiyetesi Ölçeği toplam puan ortalaması arasında pozitif yönde çok zayıf bir ilişki olduğu ( $r = 0,159$ ;  $p < 0,05$ ) ve Sağlık Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği toplam puan ortalaması ile Siberkondri Ciddiyeti Ölçeği toplam puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulundu ( $p > 0,05$ ).

**Sonuç:** Bakım vericilerin sağlık algılarının ve siberkondri düzeylerinin orta, sağlık anksiyetelerinin düşük olduğu belirlenmiştir. Bakım vericilerin siberkondri ciddiyet düzeylerini, sağlık algılarının ve sağlık anksiyetelerinin etkilemediği bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Bakım verici; sağlık algısı; sağlık anksiyetesi; siberkondri.

#### ABSTRACT

**Introduction:** Caregivers' online search for health information may increase their health anxiety and cyberchondria levels. Accessing unreliable information may negatively affect caregivers' health perception and health anxiety.

**Aim:** To examine the impact of caregivers' health perceptions and health anxieties on the severity of cyberchondria.

**Method:** This study was conducted as a cross-sectional research with 210 caregivers at a city hospital in Ankara. Data were collected using the Personal Information Form, Health Perception Scale, Health Anxiety Scale, and Cyberchondria Severity Scale Short Form. The data were evaluated using Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis, and Spearman Correlation analysis.

**Results:** The average total score on the Health Perception Scale for caregivers was determined to be  $41.70 \pm 6.58$ . The average total score on the Health Anxiety Scale was  $16.85 \pm 7.70$ , while the average total score on the Cyberchondria Severity Scale was  $31.19 \pm 8.48$ . When comparing the average scores of caregivers' health perception and health anxiety with their cyberchondria severity, there was a very weak positive correlation between the total score of the Health Perception Scale and the total score of the Health Anxiety Scale ( $r = 0.159$ ;  $p < 0.05$ ). However, there was no significant relationship between the total score of the Health Perception Scale and Health Anxiety Scale and the total score of the Cyberchondria Severity Scale ( $p > 0.05$ ).

**Conclusion:** It was determined that the health perceptions and cyberchondria levels of the caregivers were moderate and their health anxiety levels were low. It was found that the health perceptions and health anxiety of the caregivers did not affect the cyberchondria severity levels.

**Keywords:** Caregiver; cyberchondria; health anxiety; health perception.



Bu eser, Creative Commons Atıf-Gayri Ticari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

## Giriş

Bakım verme, bireyin iyileşmesi ve iyilik hâlini devam ettirmek için emek verme, ihtiyacı olan bireye temel yaşam gereksinimlerini beslenme, giyinme vb. sağlama ve yardım etme olarak tanımlanmaktadır. Bakım verici ise “Hastalığı, sakatlığı ya da sadece yaşlılığı nedeni ile kendine bakamayan bireylere yardım etmek veya yardımı düzenlemek için bulunan kişilerdir.” olarak tanımlanmaktadır (Yüce ve Taşcı 2020). Bakım verme çok kollu bir süreçtir. Bakım vericinin yaşı, cinsiyeti, etnik kökeni, eğitim durumu, sağlık ve çalışma durumu, mesleği, ekonomik durumu, kültür düzeyi, hasta ile yakınlığı ve ilişkisi gibi faktörler ile hastanın yaşı, cinsiyeti, hastalık seviyesi gibi bireysel özellikler bakım verme yükünü etkilemektedir (Soner ve Aykut, 2017).

Sağlık algısı; kişinin sağlığıyla ilgili duyguları, düşünceleri, önyargıları ve beklentilerinin toplamıdır. Günümüzde çoğu kişi sağlıkla ilgili merak ettiklerine kolay ulaşabilir ve bunu güvenilirliği net olmayan internet, sosyal medya ve televizyon gibi kitle iletişim araçlarından edinmektedir. Bireylerin güvenilir ve güvenilir olmayan geleneksel veya tamamlayıcı tıp yöntemlerini ayırt edebilmesi için sağlık okuryazarlığı düzeyinin yüksek olması ve olumlu sağlık algısının gelişmiş olması gerekmektedir (Dursun ve ark., 2019). Bakım vericilerin sağlık algısının bakım yükü üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir (Zaybak, Yapucu Güneş, Günay İsmailoğlu ve Ülker, 2012). Bakım verici ile hastanın geçirdikleri vaktin fazla olması, aralarındaki duygusal bağın yüksek olması, bakım verenin kendisine vakit ayıramaması, bireysel sağlık problemleri, duygusal (depresyon, kaygı, özgüvensizlik, uykusuzluk, sosyal izolasyon vb.), ekonomik etkenler bakım vericilerin endişe ve korkularını artırmaktadır (Çetinkaya ve Dönmez, 2023).

Anksiyete endişe duyulan bir düşüncedir. Sağlık anksiyetesi, bireyin bedensel duyumlarını yanlış yorumladığı, fiziksel sağlığıyla ilgili endişeli olduğu ve tıbbi sonuçlara rağmen hastalığa yakalanma endişesi içinde olması veya hastalığının ciddi boyutta olduğunu düşünmesi durumudur (Kolaç, 2019). Sağlık anksiyetesi, insanların herhangi bir hastalığa yakalanmaktan korktukları ve sağlıklarının olumsuz yönde ilerlediğini düşündükleri zaman ortaya çıkan psikolojik bir durumdur (Litzelman, Kent ve Rowland, 2018; Çetinkaya ve Dönmez, 2023). Bakım vericilerin hastalarla uzun saatler geçirmeleri ve bakım sürecine bağlı olarak uykusuzluk, yorgunluk, iştahsızlık, anksiyete, depresyon, korku, tükenmişlik gibi fiziksel ve psikolojik sorunlar yaşamaları sağlık anksiyetelerini artırmaktadır (Jabłoński, García-Torres, Zielińska, Bułat ve Brandys, 2020; Otto ve ark., 2021).

Siberkondri, kişilerin bilgi teknolojilerini kullanarak ulaşabildikleri bilgiler sonucunda kendi kendilerine hastalık belirlemeleri, kendilerine veya yakınlarına tedavi yolları oluşturmalarını, bu süreçte ortaya çıkabilecek bilgilerin güvensiz oluşu ve eksik ya da yanlış bilgiye ulaşması sebebiyle ortaya çıkabilen psikolojik bir durumu ifade etmektedir (Tarcan, Karahan ve Sebik, 2023). Siberkondri sağlık anksiyetesi yaşayan kişileri, arama motorlarından bilgi aramalarıyla daha çok endişe ve sıkıntıya girebilecek sonuçlara ulaşmalarına sebep olabilmektedir (Makarla, Gopichandran ve Tondare, 2019). İnternette sağlık bilgilerine erişen kişilerin daha fazla endişeli veya sıkıntılı hale geldiği bildirilmiştir (Newby, Hobbs, Mahoney, Wong ve Andrews, 2017).

İnternetin yaygınlaşmasıyla birlikte, bilgiye doğrudan uzmanlardan ulaşma gerekliliği azalırken, sağlık bilgisinin dili de toplumun genelinin anlayabileceği seviyeye indirgenmiştir. Bu durum, sağlık bilgisi edinmek isteyen bakım vericilerin internet tabanlı uygulamalara yönelmesine sebep olmaktadır (Gül, Demir ve Coşkun, 2022). Uzun süreli ve tekrarlayan biçimde çevrim içi sağlık bilgisi aramak, bakım vericiler için olumsuz duygusal ve fizyolojik tepkilere neden olabilmektedir (İlbay, 2024). Literatürde bireysel sağlık algısı ve sağlık anksiyetesi ile siberkondri davranışı arasındaki ilişkiyi anlamak, sağlık bilgileri için aşırı çevrim içi aramaların olası olumsuz sonuçlarını ele almakta çok önemli olduğu belirtilmektedir (McMullan, Berle, Arnáez ve Starcevic, 2019). Literatürde siberkondri üzerine farklı gruplarla yapılmış çalışmalar bulunmaktadır; ancak bakım vericilerin siberkondri düzeylerine etkisini inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bakım vericilerin siberkondri davranışına katkıda bulunan faktörleri anlamak, etkili müdahaleler ve stratejiler geliştirmek için önemli olduğu düşünülmektedir.

## Amaç

Bu araştırmanın amacı bakım verici bireylerin sağlık algısı ve sağlık anksiyetelerinin siberkondri ciddiyet düzeyine etkisini incelemektir.

### Araştırma Soruları

1. Bakım vericilerin sağlık algısı, sağlık anksiyetesi ve siberkondri ciddiyet düzeyi nedir?
2. Bakım vericilerin sosyodemografik ve bakım verme özelliklerine göre siberkondri ciddiyet düzeyi değişmekte midir?
3. Bakım vericilerin sağlık algısı ve sağlık anksiyeteleri ile siberkondri ciddiyet düzeyi arasında bir ilişki var mıdır?

## Yöntem

### Araştırmanın Tasarımı

Bu çalışma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde yapıldı.

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Ankara ilinde bulunan bir hastanenin yetişkin palyatif bakım servisinde takip ve tedavi gören hastalara bakım veren bireyler oluşturdu. Araştırmanın örneklem büyüklüğü  $G \cdot Power$  3.1.9.4. programı ile hesaplandı. Uslu Sahan ve Purtul (2023)'un yapmış oldukları çalışma doğrultusunda “Siberkondri Ciddiyet Ölçeği” puan ortalaması ve standart sapma değeri dikkate alınarak etki büyüklüğü 0,25 olarak hesaplandı (Uslu Sahan ve Purtul, 2023). Bu etki büyüklüğü sonucuna göre %95 güç ve %95 güven aralığında çalışmanın örneklem sayısı en az 210 olarak belirlendi. Hastaya en az üç aydır bakım veren, okuma yazma bilen ve internet kullanan bakım vericiler çalışma kapsamına alındı. Belirli bir kuruma başvuru yapanların seçtiği gelişigüzel örnek seçim yöntemi ile 210 bakım verici ile çalışma tamamlandı.

### Veri Toplama Yöntem ve Araçları

Bu çalışmada; “Kişisel Bilgi Formu”, “Sağlık Algısı Ölçeği”, “Sağlık Anksiyetesi Ölçeği” ve “Siberkondri Ciddiyet Ölçeği Kısa Formu” kullanıldı.

**Kişisel Bilgi Formu:** Literatür doğrultusunda hazırlanan form sosyodemografik sorular ve bakım vericinin bakım verme durumuyla

ilgili toplam 11 sorudan oluşmaktadır (Aydar Bakır ve Karabağ Aydın, 2023; Turgut ve Soylu, 2020).

**Sağlık Algısı Ölçeği:** Sağlık algısını belirlemede kullanılan bu ölçek, 2007 yılında Diamond ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş (Diamond, Becker, Arenson, Chambers ve Rosenthal, 2007), Kadioğlu ile Yıldız tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapmıştır (Kadioğlu ve Yıldız, 2012). Dört alt boyuttan (kontrol merkezi, öz farkındalık, sağlığın önemi, kesinlik) ve 15 maddeden oluşan beşli likert tipi ölçektir. Alt boyutlardan elde edilen toplam puan, sağlık algısı puanını oluşturmaktadır. Olumlu tutum maddeleri 1., 5., 9., 10., 11. ve 14. maddelerdir ve “1” çok katılıyorum, “2” katılıyorum, “3” kararsızım, “4” katılmıyorum, “5” hiç katılmıyorum şeklinde puanlanmıştır. Olumsuz tutum maddeleri ise 2., 3., 4., 6., 7., 8., 12., 13. ve 15. maddelerdir ve ters puanlanmaktadır. Ölçekten en yüksek 75, en düşük 15 puan alınmaktadır. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach alfa katsayısı 0,77, alt ölçeklerin Cronbach alfa katsayıları ise 0,60-0,76 arasında bulunmuştur (Kadioğlu ve Yıldız, 2012). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,56, alt ölçeklerin Cronbach alfa katsayıları ise 0,63- 0,77 arasında bulundu.

**Sağlık Anksiyetesi Ölçeği:** Sağlık anksiyetesini belirlemede kullanılan Sağlık Anksiyetesi Ölçeği, Salkovskis ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş olup (Salkovskis, Rimes, Warwick ve Clark, 2002), Aydemir ve arkadaşları tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (Aydemir, Kırpınar, Satı, Uykur ve Cengiz, 2013). Ölçek, 18 maddeden oluşan bir öz bildirim ölçeğidir. Hastaların ruhsal durumu, dördümlü sıralı yanıtlar içeren ilk 14 madde ile belirlenirken, son dört madde ile sahip olabilecekleri ciddi bir hastalık durumunda ruhsal durumunun nasıl olacağına yönelik düşüncelerine göre değerlendirmeyi içermektedir. Ölçekten en yüksek 54, en düşük 0 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan puanın arttıkça kişinin sağlık anksiyete düzeyinin de arttığını göstermektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,91 olarak bulunmuştur (Aydemir ve ark., 2013). Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,82 olarak bulundu.

**Siberkondri Ciddiyet Ölçeği Kısa Formu:** Bireyin davranış ve endişelerini ölçmek amacıyla McElroy ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş olup (McElroy ve Shevlin 2014), Söyler ve arkadaşları tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yapılmıştır (Söyler, Biçer, Çavmak, 2021). Ölçek, 1: Asla, 2: Kısmen, 3: Arada Bir, 4: Çoğunlukla, 5: Her Zaman şeklinde değerlendirilen 5'li Likert tipindedir. En düşük 12, en yüksek 60 puan alınmaktadır. Ölçekten alınan puan arttıkça siberkondri şiddetinin de arttığını göstermektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,86 olarak belirlenmiştir (Söyler ve ark., 2021). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,83 olarak bulundu.

#### Verilerin Toplanması

Araştırma verileri Nisan 2024- Ekim 2024 tarihleri arasında araştırmacı tarafından Ankara ilinde bulunan bir şehir hastanesinin palyatif bakım servisinde tedavi gören hastalara bakım verici bireyler ile yüz yüze anket yöntemi ile toplandı.

#### Araştırmanın Etik Yönü

**Tablo 1: Bakım Vericilerin Temel Özelliklerinin Dağılımı (n = 210)**

| Değişkenler                                         | Ort ± SS                    |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------|
| <b>Yaş</b>                                          | 40,83 ± 11,91               |
| <b>Bakım Verme Süresi (ay)</b>                      | 22,80 ± 37,05               |
| <b>Günlük Hasta ile Birlikte Olma Süresi (saat)</b> | 17,92 ± 8,07                |
| <b>Günlük İnternet Kullanma Süresi (saat)</b>       | 3,96 ± 3,72                 |
| <b>Bakım Verme Süresi (ay)</b>                      | 22,80 ± 37,05               |
|                                                     | <b>n</b> <b>%</b>           |
| <b>Cinsiyet</b>                                     | Kadın 130 61,9              |
|                                                     | Erkek 80 38,1               |
| <b>Eğitim Durumu</b>                                | İlköğretim 31 14,8          |
|                                                     | Lise 89 42,4                |
|                                                     | Üniversite ve üzeri 90 42,8 |
| <b>Medeni Durum</b>                                 | Evli 124 59,0               |
|                                                     | Bekar 86 41,0               |
| <b>Çocuk Varlığı</b>                                | Var 118 56,2                |
|                                                     | Yok 92 43,8                 |
| <b>Gelir Durumu</b>                                 | İyi 76 36,2                 |
|                                                     | Orta 124 59,0               |
|                                                     | Kötü 10 4,8                 |
| <b>Kronik Hastalık Varlığı</b>                      | Var 58 27,7                 |
|                                                     | Yok 152 72,3                |
| <b>Bakım Verilen Kişiye Yakınlık Durumu</b>         | Evet 153 72,8               |
|                                                     | Hayır 57 27,2               |
| <b>Bakım Verdiğiniz Kişi Yakınınzı ise</b>          |                             |
|                                                     | Eş 8 3,8                    |
|                                                     | Çocuğu 15 7,1               |
|                                                     | Çocuğunun Eşi 9 4,3         |
|                                                     | Kardeş 4 1,9                |
|                                                     | Anne-Baba 83 39,5           |
|                                                     | Diğer Akraba 34 16,2        |

Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma

Araştırma öncesinde Selçuk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan Etik Kurul İzni (Tarih: 23.02.2024 ve Sayı No: 2024/15) ve uygulamanın yapıldığı hastaneden kurum izni alındı. Çalışmaya katılan bireylere çalışmanın amacı aktararak ve cevaplarının gizli kalacağı konusunda güvence verilerek yazılı ve sözlü bilgilendirilmiş onamları alındı. Ölçek kullanımı için yazarlardan elektronik posta aracılığıyla izin alındı.

#### Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 22 paket programında bilgisayar ortamında değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma şeklinde tanımlayıcı istatistiklerden faydalanıldı. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogrov-Smirnov testi ile değerlendirilerek,  $p < 0,05$  olması durumunda Skewness ve Kurtosis değerleri incelendi. Normal dağılım gösteren nicel veriler için bağımsız gruplarda t testi ve ANOVA

testi kullanıldı. Değişkenler arası ilişkilerin değerlendirilmesinde Pearson korelasyon analizi kullanıldı. Sonuçlar %95 güven aralığında ve  $p < 0,05$  anlamlılık düzeyinde değerlendirildi.

## Bulgular

Çalışmaya katılan bakım vericilerin yaş ortalaması  $40,83 \pm 11,91$  olup, %61,9'u kadın, %59,0'u evli ve %42,8'i en az üniversite mezunudur. Bakım vericilerin %56,2'si çocuk sahibi ve %59,0'u gelirini orta düzeyde algılamaktadır. Bakım vericilerin %72,8'i bakım verilen kişinin akrabası olup %39,5'i anne-babasına, %16,2'si diğer akrabalarına, %7,1'i çocuğuna, %4,3'ü çocuğunun eşine, %3,8'i eşine ve %1,9'u kardeşine bakım vermektedir. Bakım vericilerin bakım verme süre ortalaması  $22,80 \pm 37,05$  ay olup günlük hasta ile birlikte olma süre ortalaması ise  $17,92 \pm 8,07$  saattir. Bakım vericilerin günlük internet kullanma süre ortalaması da  $3,96 \pm 3,72$ 'dir (Tablo 1).

Bakım vericilerin Sağlık Algısı Ölçeği toplam puan ortalaması  $41,70 \pm 6,58$  olarak belirlenmiştir. Ölçek "kontrol merkezi", "öz farkındalık", "sağlığın önemi" ve "kesinlik" olmak üzere dört alt boyuttan oluşmakta olup sırasıyla puan ortalamaları;  $15,39 \pm 4,37$ ;  $7,16 \pm 2,54$ ;  $6,57 \pm 2,55$  ve  $12,58 \pm 3,39$  olarak belirlenmiştir. Bakım vericilerin Sağlık Anksiyetesi Ölçeği puan ortalaması  $16,85 \pm 7,70$  ve Siberkondri Ciddiyeti Ölçeği puan ortalaması ise  $31,19 \pm 8,48$  olarak belirlendi (Tablo 2).

Bakım vericilerin bazı temel özelliklerine göre Siberkondri Ciddiyeti Ölçeği puan ortalaması incelendiğinde yaş ortalaması, eğitim

**Tablo 2: Bakım Vericilerin Sağlık Algısı, Sağlık Anksiyetesi ve Siberkondri Ciddiyeti Puan Ortalamalarının Dağılımı (n = 210)**

| Ölçekler                            | Ort $\pm$ SS     | Min-Maks |
|-------------------------------------|------------------|----------|
| <b>Sağlık Algısı Ölçeği</b>         | $41,70 \pm 6,58$ | 19-59    |
| Kontrol merkezi alt boyutu          | $15,39 \pm 4,37$ | 5-25     |
| Öz farkındalık alt boyutu           | $7,16 \pm 2,54$  | 3-15     |
| Sağlığın önemi alt boyutu           | $6,57 \pm 2,55$  | 3-15     |
| Kesinlik alt boyutu                 | $12,58 \pm 3,39$ | 4-19     |
| <b>Sağlık Anksiyetesi Ölçeği</b>    | $16,85 \pm 7,70$ | 2-36     |
| <b>Siberkondri Ciddiyeti Ölçeği</b> | $31,19 \pm 8,48$ | 12-50    |

Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma; Min: Minimum; Maks: Maksimum

durumu, medeni durum, çocuk varlığı, gelir durumu, kronik hastalık varlığı, bakım verme süresi, günlük bakım süresi ve günlük internet kullanma süresi ile Siberkondri Ciddiyeti Ölçeği toplam puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ( $p > 0,05$ ). Erkek bakım vericilerin Siberkondri Ciddiyeti Ölçeği puan ortalamasının kadın bakım vericilerden yüksek olduğu ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ( $p < 0,05$ ). Bakım verdiği kişinin yakını olan bakım vericilerin Siberkondri Ciddiyeti Ölçeği puan ortalaması bakım verdiği kişinin yakını olmayan bakım vericilerden düşük ve istatistiksel olarak farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $p < 0,05$ ) (Tablo 3).

Sağlık Algısı Ölçeği toplam puan ortalaması ile Sağlık Anksiyetesi

**Tablo 3: Bakım Vericilerin Temel Özelliklerine Göre Siberkondri Ciddiyeti Ölçeği Puan Ortalamasının Dağılımı (n = 210)**

| Değişkenler                                  |                     | Siberkondri Ciddiyeti Ölçeği |                |
|----------------------------------------------|---------------------|------------------------------|----------------|
| Yaş                                          |                     | $r^t = -0,086, p = 0,217$    |                |
| Bakım Verme Süresi (ay)                      |                     | $r^t = 0,008, p = 0,913$     |                |
| Günlük Hasta ile Birlikte Olma Süresi (saat) |                     | $r^t = 0,127, p = 0,065$     |                |
| Günlük İnternet Kullanma Süresi (saat)       |                     | $r^t = 0,021, p = 0,760$     |                |
|                                              |                     | Ort $\pm$ SS                 | Test değeri/ p |
| Cinsiyet                                     | Kadın               | 30,23 $\pm$ 7,96             | $t^t = -2,106$ |
|                                              | Erkek               | 32,75 $\pm$ 9,10             | $p = 0,036$    |
| Eğitim Durumu                                | İlköğretim          | 30,70 $\pm$ 8,84             | $F^s = 0,719$  |
|                                              | Lise                | 30,53 $\pm$ 6,69             | $p = 0,488$    |
|                                              | Üniversite ve üzeri | 32,00 $\pm$ 9,86             |                |
| Medeni Durum                                 | Evli                | 30,90 $\pm$ 8,51             | $t^t = -0,588$ |
|                                              | Bekar               | 31,60 $\pm$ 8,46             | $p = 0,557$    |
| Çocuk Varlığı                                | Var                 | 31,20 $\pm$ 8,62             | $t^t = 0,025$  |
|                                              | Yok                 | 31,17 $\pm$ 8,35             | $p = 0,980$    |
| Gelir Durumu                                 | İyi                 | 31,31 $\pm$ 8,43             | $F^s = 0,142$  |
|                                              | Orta                | 31,22 $\pm$ 8,38             | $p = 0,867$    |
|                                              | Kötü                | 29,80 $\pm$ 10,73            |                |
| Kronik Hastalık Varlığı                      | Var                 | 30,17 $\pm$ 9,38             | $t^t = -1,074$ |
|                                              | Yok                 | 31,57 $\pm$ 8,11             | $p = 0,284$    |
| Bakım Verilen Kişiye Yakınlık                | Evet                | 29,35 $\pm$ 7,67             | $t^t = -4,946$ |
|                                              | Hayır               | 35,29 $\pm$ 8,83             | $p = 0,000$    |

<sup>t</sup>r: Pearson korelasyon katsayısı; <sup>t</sup>t: Bağımsız gruplarda t testi; <sup>s</sup>F: One Way ANOVA testi,  $p < 0,05$

Ölçeği toplam puan ortalaması arasında pozitif yönde çok zayıf bir ilişki olduğu ( $r = 0,159$ ;  $p < 0,05$ ) ve Sağlık Algısı Ölçeği toplam puan ortalaması ile Siberkondri Ciddiyeti Ölçeği toplam puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulundu ( $p > 0,05$ ). Sağlık Algısı Ölçeği alt boyutlarından Kesinlik alt boyutu ile Sağlık Anksiyetesi Ölçeği arasında pozitif yönde zayıf düzeyde ilişki bulunurken ( $r = 0,208$ ;  $p < 0,001$ ); Sağlık Algısı Ölçeği'nin Kontrol Merkezi, Öz Farkındalık, Sağlığın Önemi alt boyutları ile Sağlık Anksiyetesi Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmadı ( $p > 0,05$ ). Sağlık Algısı Ölçeği Kontrol Merkezi alt boyut puan ortalaması ile Siberkondri Ciddiyeti Ölçeği toplam puan ortalaması arasında pozitif yönde çok zayıf bir ilişki olduğu ( $r = 0,143$ ;  $p < 0,05$ ) ve Sağlık Algısı Ölçeği Sağlığın Önemi alt boyut puan ortalaması ile Siberkondri Ciddiyeti Ölçeği toplam puan ortalaması ile arasında negatif yönde çok zayıf bir ilişki olduğu ( $r = -0,171$ ;  $p < 0,05$ ) belirlendi. Sağlık Algısı Ölçeği alt boyutlarından Öz Farkındalık ve Kesinlik alt boyutu ile Siberkondri Ciddiyet Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı ( $p > 0,05$ ). Sağlık Anksiyetesi Ölçeği toplam puan ortalaması ile Siberkondri Ciddiyet Ölçeği toplam puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulundu ( $p > 0,05$ ) (Tablo 4).

ve aile içi bakımın yaygın olduğu belirtilmiştir (Bulut, Bozkurt ve Sakar, 2023; Uygun ve Taylan, 2024).

Bu çalışmada bakım vericilerin sağlık algılarının orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Bu sonuç, literatürde bakım vericilerin genel sağlık algısının genellikle orta düzeyde olduğunu gösteren çalışmaları desteklemektedir (Soysal ve Yiğit, 2021; Akbulut ve Çevik, 2021). Bakım vericilerin sağlık algılarının genellikle bakım verme yükü ve stres düzeylerine bağlı olarak değişiklik gösterebileceği düşünülmektedir.

Bu çalışma, bakım vericilerin sağlık anksiyetelerinin düşük düzeyde olduğunu göstermektedir. Kanserli hastalara bakım veren bireyler ile yapılan birkaç çalışmada sağlık anksiyetelerinin düşük düzeyde olduğu sonucuna varılmıştır (Çavuşoğlu ve Yurtsever, 2021; Unsar, Erol ve Özdemir, 2021). Bir başka çalışmada bakım vericiler ile yapılan bir çalışmada %43,1'inde anksiyete olmadığı belirlenmiştir (Yakut, 2019). Kahraman'ın yaptığı çalışmada ise hastalara bakım veren bireylerin depresyon ve anksiyete düzeylerinin ileri düzeyde, stres düzeylerinin ise orta düzeyde olduğu saptanmıştır (Kahraman, 2023). Bakım vericilerin sosyodemografik özelliklerinin, bakım verdikleri hastaların tanıları ile ilgili deneyimlerinin ve algıladıkları

**Tablo 4: Bakım Vericilerin Sağlık Algısı ve Sağlık Anksiyeteleri ile Siberkondri Ciddiyet Düzeyi Arasındaki İlişkinin Dağılımı (n = 210)**

| Değişkenler                         |              | Sağlık Algısı Ölçeği  | Kontrol Merkezi Alt Boyutu | Öz Farkındalık Alt Boyutu | Sağlığın Önemi Alt Boyutu | Kesinlik Alt Boyutu   | Sağlık Anksiyetesi Ölçeği |
|-------------------------------------|--------------|-----------------------|----------------------------|---------------------------|---------------------------|-----------------------|---------------------------|
| <b>Sağlık Algısı Ölçeği</b>         | $r^†$<br>$p$ |                       |                            |                           |                           |                       |                           |
| <b>Kontrol Merkezi Alt Boyutu</b>   | $r^†$<br>$p$ | 0,693<br><b>0,000</b> |                            |                           |                           |                       |                           |
| <b>Öz Farkındalık Alt Boyutu</b>    | $r^†$<br>$p$ | 0,339<br><b>0,000</b> | -0,217<br><b>0,002</b>     |                           |                           |                       |                           |
| <b>Sağlığın Önemi Alt Boyutu</b>    | $r^†$<br>$p$ | 0,306<br><b>0,000</b> | -0,224<br><b>0,001</b>     | 0,572<br><b>0,000</b>     |                           |                       |                           |
| <b>Kesinlik Alt Boyutu</b>          | $r^†$<br>$p$ | 0,561<br><b>0,000</b> | 0,387<br><b>0,000</b>      | -0,246<br><b>0,000</b>    | -0,301<br><b>0,000</b>    |                       |                           |
| <b>Sağlık Anksiyetesi Ölçeği</b>    | $r^†$<br>$p$ | 0,159<br><b>0,021</b> | 0,050<br>0,470             | 0,075<br>0,278            | -0,027<br>0,698           | 0,208<br><b>0,002</b> |                           |
| <b>Siberkondri Ciddiyeti Ölçeği</b> | $r^†$<br>$p$ | -0,004<br>0,958       | 0,143<br><b>0,038</b>      | -0,930<br>0,179           | -0,171<br><b>0,013</b>    | 0,007<br>0,917        | 0,093<br>0,179            |

$p < 0,05$ ;  $r^†$ : Pearson korelasyon katsayısı

## Tartışma

Bu çalışmada, bakım vericilerin sağlık algısı, sağlık anksiyetesi ve siberkondri düzeyleri incelenmiştir. Bakım vericilerin yaş ortalaması  $40,83 \pm 11,91$  olup, çoğunluğunun kadın, evli ve çocuk sahibi olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, bakım vericilerin neredeyse yarısı en az üniversite mezunudur. Bulgular, bakım vericilerin büyük çoğunluğunun bakım verdikleri kişinin akrabası olduğunu ve en sık anne-babaya bakım verdiklerini göstermektedir. Bu bulgular, literatürdeki çalışmalarla uyumludur (Eryiğit, Çevik, Erdoğan ve Karasu, 2024; Bilgehan ve İnkaya, 2021; Öner ve Karabulutlu, 2024). Literatürde de kadınların daha sık bakım verme rolünü üstlendiği

bakım yüklerinin farklı sağlık anksiyete düzeylerine sahip olmalarının nedeni olabileceği düşünülmektedir.

Bakım vericiler arasında siberkondri seviyesinin orta düzeyde olduğu sonucuna varılmıştır. Literatürde bakım vericilerin siberkondri düzeylerine yönelik yapılan çalışmaya rastlanamamıştır. Ancak yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan ebeveynlerinin siberkondri düzeyinin orta düzeyde olduğu bulunmuştur ((Sabaduzen ve Kavaklı, 2022). COVID-19 pandemisinde hemşirelerin sağlık anksiyeteleri ile siberkondri düzeylerini ve etkileyen faktörleri incelenen çalışmada, hemşirelerin siberkondri ciddiyet puanlarının orta düzeyde olduğu saptanmıştır (Nayır, 2023). Araştırmamızda

bakım vericilerin siberkondri puanları farklı çalışma sonuçları ile uyumludur.

Bakım vericilerin siberkondri ciddiyeti puanlarının bazı temel özelliklere göre değişimi incelendiğinde, yaş, eğitim durumu, medeni durum, çocuk varlığı, gelir durumu, kronik hastalık varlığı, bakım verme süresi ve günlük bakım süresi gibi değişkenler ile siberkondri ciddiyeti arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Yapılan bir çalışmada katılımcıların cinsiyetine, yaşına, medeni durumuna ve çalışma durumuna göre siberkondri düzeylerinin anlamlı farklılık göstermediğini; ancak katılımcıların eğitim durumuna göre siberkondri düzeylerinin anlamlı farklılık gösterdiğini bulmuştur (Deniz, 2020). Bu sonuç, literatürdeki bazı çalışmalarla uyumlu olup, siberkondrinin bu demografik faktörlerden bağımsız olarak gelişebileceğini göstermektedir.

Bu çalışmada erkek bakım vericilerin siberkondri ciddiyeti puanlarının kadın bakım vericilerden anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur. Pakistan halkında yapılan bir çalışmada kadınların siberkondri düzeylerinin erkeklerle göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Sansakorn, Mushtaque ve Dost, 2024). Üzüm ve arkadaşları yaptıkları çalışmada ise erkekler ve kadınlar arasında siberkondri şiddet ölçeğinde farkın olmadığını, ancak erkeklerde 'zorlama' alt ölçeğinde daha yüksek olduğunu bulmuştur. Daha yüksek bir zorlama alt ölçeği puanı, hastalıklar için yapılan internet aramaları nedeniyle çalışma verimliliğinin etkilendiğini ortaya koymuştur (Üzüm ve ark., 2023). Bu bulgulardaki farklılıklar, bireylerin bakım verme durumları, erkeklerin sağlıkla ilgili anksiyete ve internet kullanım alışkanlıkları ve farklı sosyokültürel yapılar ile açıklanabilir.

Bakım vericilerin sağlık algıları ve sağlık anksiyeteleri ile siberkondri düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Aynı zamanda bakım vericilerin sağlık algısı ölçeğinin kontrol merkezi alt boyut puanı arttıkça siberkondri ciddiyet puanları artarken; sağlık algısı ölçeğinin sağlığın önemi alt boyut puanı arttıkça siberkondri ciddiyet puanları azalmaktadır. Literatürde bireylerin sağlık anksiyeteleri arttıkça siberkondri düzeylerinin de arttığı çalışmalar da bulunmaktadır (Şahan ve Purtul, 2023; Sansakorn ve ark., 2024). Yapılan bir çalışmada 18 yaş üzerindeki bireylerin sağlık algısının siberkondri eğilimi üzerinde anlamlı şekilde etkili olduğu sonucuna varılmıştır (Filiz ve Karagöz, 2024). Bu sonuçlar siberkondrinin daha karmaşık ve farklı faktörlere dayalı bir olgu olduğunu ortaya koymaktadır. Sağlık bilgilerinin kontrolünü elde tutma arzusu internet üzerinden sürekli sağlık bilgisi arama davranışını artırırken, sağlığına önem veren bireylerin, sağlık bilgisi ararken daha temkinli davrandıklarını işaret edebilir.

Bu çalışmada bakım vericilerin sağlık algıları arttıkça sağlık anksiyetelerinin de arttığı sonucuna varılmıştır. Sağlık algısı ve sağlık anksiyetesi birbirleriyle ilişkili kavramlar olmasına rağmen örneklem grubu bu araştırma ile uyumlu olacak şekilde sağlık algısı ve sağlık anksiyetesi kavramlarının birlikte değerlendirildiği çalışmaya rastlanmamıştır. Konuya ilişkin farklı örnek gruplarıyla yapılan çalışmalarda bu araştırma bulgularına benzer (Çavuşoğlu ve Yurtsever, 2022) sonuç bulunurken, sağlık algısı arttığında sağlık anksiyetesinin azaldığı çalışma sonucu da bulunmaktadır (Tamer ve Güçlü, 2022). Bu farklılıklar çalışmaların farklı örnek gruplarıyla yapılmasından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

## Araştırmanın Sınırlılıkları

Örnekleme sadece tek bir şehir hastanesinde bulunan bakım vericilerden oluşması ve verilerin öz bildirimle dayalı olması araştırmanın sınırlılıkları arasındadır.

## Sonuç

Bakım vericilerin sağlık algıları ve siberkondri ciddiyet düzeyleri orta düzeyde iken, sağlık anksiyeteleri düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir. Bakım vericilerin siberkondri ciddiyet düzeylerini, sağlık algılarının ve sağlık anksiyetelerinin etkilemediği bulunmuştur. Bireylerin sağlık algıları olumlu olsa bile, sağlık anksiyetelerinin var olabileceğini göstermektedir. Çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda bakım veren bireylerin sağlık algılarını olumlu yönde artırmak ve doğru sağlık bilgisine ulaşma konusunda çevrim içi sağlık arama davranışlarının olumlu yönde geliştirilmesine yönelik eğitim ve danışmanlık programlarının sağlık çalışanları tarafından planlanmalıdır. Ayrıca bakım veren bireylerin sağlık anksiyetelerini azaltmada kullanabilecekleri baş etme tekniklerine yönelik eğitim programlarının düzenlenmesi önerilebilir. Ayrıca gelecek araştırmalar, farklı bölgelerde ve daha geniş örneklem grupları üzerinde yapılacak çalışmalara ihtiyaç duymaktadır.

**Etik Kurul:** Bu çalışma için etik kurul onayı Selcuk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Tarih: 23.02.2024 ve Sayı No: 2024/15).

**Yazarların Katkı Düzeyleri:** Çalışma Fikri (Konsepti) ve Tasarımı – BK, BA; Veri Toplama / Literatür Tarama –BK, BA; Verilerin Analizi ve Yorumlanması – BK, BA; Makalenin Hazırlanması –BK, BA; Yayınlanacak Son Haline Onay Verilmesi –BK, BA.

**Hakem Değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

**Finansal Destek:** Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadıklarını açıklamışlardır.

## Kaynakça

- Akbulut, K. ve Çevik, K. (2021). Dahili ve cerrahi kliniklerde yatan hastaların bakım yükleri ile yaşam yükleri kaliteleri arasındaki ilişki. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 22(5), 366-372.
- Aydar Bakır, N. ve Karabağ Aydın, A. (2023). Yaşlı hastalara bakım veren bireylerdeki bakım yükünün ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 8(3), 887-896. doi: 10.61399/ikcusbfd.1073596
- Aydemir, Ö., Kırpınar, İ., Satı, T., Uykur, B., ve Cengiz, C. (2013). Sağlık Anksiyetesi Ölçeği'nin Türkçe için güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 50(4), 325-331. doi:10.4274/npa.y6383
- Bilgehan, T. ve İnkaya, B. (2021). Palyatif hastalarına bakım veren bireylerin bakım yükü ve etkileyen faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 24(1), 51-58.
- Bulut, H., Bozkurt, C., ve Sakar, D. D. (2023). Palyatif bakım hastalarına bakım veren bireylerin bakım yüklerinin yaşam kaliteleri üzerine etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(3), 1086-1096.
- Çavuşoğlu, E., & Yurtsever, S. (2021). The relationship between health anxiety levels and healthy lifestyle behaviors of family caregivers of cancer patients receiving outpatient chemotherapy. *Journal of Basic and Clinical Health Sciences*, 6(2), 477-485.
- Çavuşoğlu, E., ve Yurtsever, S. (2022). Hemşirelik bölümü öğrencilerinin sağlık algıları ve sağlık anksiyeteleri arasındaki ilişki: tanımlayıcı bir çalışma. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 14(1).
- Çetinkaya, N., ve Dönmez, E. (2023). İnmeli hastalara bakım verenlerde bakım yükü, anksiyete ve depresyon düzeyinin incelenmesi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 10(1), 49-59.
- Deniz, S. (2020). Bireylerin e-sağlık okuryazarlığı ve siberkondri düzeylerinin incelenmesi. *İnsan ve İnsan*, 7(24), 84-96.
- Diamond, J. J., Becker, J. A., Arenson, C. A., Chambers, C. V., Rosenthal, M. P. (2007). Development of a scale to measure adults' perceptions of health: preliminary findings. *Journal of Community Psychology*, 35(5):557-61.
- Dursun, S. İ., Vural, B., Keskin, B., Kaçar, H. K., Beyhan, A., ve Kadioğlu, H. (2019). Yetişkinlerde geleneksel/tamamlayıcı tıp tutumu ile sağlık okuryazarlığı ve sağlık algısı arasındaki ilişki. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 1(1), 1-10.
- Eryiğit, T., Çevik, M., Erdoğan, B., Karasu, B. B., ... Özok Bulut, N. (2024). Özel gereksinimli bireylerin bakım vericilerinin bakım yükü ve algılanan sosyal izolasyon durumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Sağlık ve Spor Bilimleri Dergisi*, 7(2), 126-139.
- Filiz, M., & Karagöz, Y. (2024). The impact of individual health perception on cyberchondria behavior. *Sağlık Bilimlerinde İleri Araştırmalar Dergisi*, 7(2), 107-116.
- Gül, İ., Demir, S. ve Coşkun, İ. (2022). E-sağlık okuryazarlığı ve çevrimiçi sağlık bilgisi arama davranışı üzerine bir araştırma. *Electronic Turkish Studies*, 17(7).
- İlbay, A. (2024). Anksiyetesi ve siberkondri. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 8(1), 42-54. doi:10.46237/amusbfd.1255961
- Jabłoński, M. J., García-Torres, F., Zielińska, P., Bułat, A., & Brandys, P. (2020). Emotional burden and perceived social support in male partners of women with cancer. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(12), 4188.
- Kadioğlu, H., ve Yıldız, A. (2012). Sağlık algısı ölçeğinin Türkçe çevriminin geçerlilik ve güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*, 32, 47-53.
- Kahraman, B. (2023). Palyatif bakım ünitesinde tedavi gören hastalara bakım veren bireylerin bakım verme yükü ve depresyon anksiyete stres düzeylerinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.
- Kolac, N., Balci, A. S., Sisman, F. N., Atacer, B. E., & Dincer, S. (2018). Health perception and healthy lifestyle behaviors in factory workers. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 14-267-274. doi:10.5350/BTDMJB.20170328092601
- Litzelman, K., Kent, E. E., & Rowland, J. H. (2018). Interrelationships between health behaviors and coping strategies among informal caregivers of cancer survivors. *Health Education & Behavior*, 45(1), 90-100. doi: 10.1177/1090198117705164
- Makarla, S., Gopichandran, V., & Tondare, D. (2019). Prevalence and correlates of cyberchondria among professionals working in the information technology sector in Chennai, India: A cross-sectional study. *Journal of Postgraduate Medicine*, 65(2), 87-92. doi: 10.4103/jpgm.JPGM\_293\_18
- Mcelroy, E., & Shevlin, M. (2014). The development and initial validation of the cyberchondria severity scale (CSS). *Journal of Anxiety Disorders*, 28(2), 259- 65
- 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.
- Nayır, D. (2023). COVID-19 pandemi döneminde hemşirelerde sağlık anksiyetesi ve siberkondri ilişkisinin incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Biruni Üniversitesi.
- Newby, J. M., Hobbs, M. J., Mahoney, A. E., Wong, S. K., & Andrews, G. (2017). DSM-5 illness anxiety disorder and somatic symptom disorder: Comorbidity, correlates, and overlap with DSM-IV hypochondriasis. *Journal of Psychosomatic Research*, 101, 31-37.
- Otto, A. K., Ketcher, D., Heyman, R. E., Vadaparampil, S. T., Ellington, L., & Reblin, M. (2021). Communication between advanced cancer patients and their family caregivers: relationship with caregiver burden and preparedness for caregiving. *Health Communication*, 36(6), 714-721.
- Öner, Ö. İ. ve Karabulutlu, E. Y. (2024). Onkoloji hastalarına bakım verenlerin bakım verme yükü ve algıladıkları sosyal desteğin incelenmesi. *Perspectives in Palliative & Home Care*, 2(3), 116-126.
- Sabandüzen, H. ve Kavaklı, Ö. (2022). Bebeği yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan büyümenin siberkondri düzeylerinin ve ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi. *Bandırma Onyedil Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 4(3), 190-200. doi:10.46413/boneyusbad.1075954
- Salkovskis, P. M., Rimes, K. A., Warwick, H. M., & Clark, D. M. (2002). The Health Anxiety Inventory: Development and validation of scales for the measurement of health anxiety and hypochondriasis. *Psychological Medicine*, 32(5), 843-853.

- Sansakorn, P., Mushtaque, I., & Dost, M. K. B. (2024). The relationship between cyberchondria and health anxiety and the moderating role of health literacy among the pakistani public. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(9), 1168
- Soner, S., ve Aykut, S. (2017). Alzheimer hastalık sürecinde bakım veren aile üyelerinin yaşadıkları güçlükler ve sosyal hizmet. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(2), 375-387.
- Soysal, G. E., ve Yiğit, Ü. (2021). Yetişkin bireylere COVID-19 pandemisinin sağlık algısı üzerine etkisi. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 239-249.
- Söyler, S., Biçer, İ., & Çavmak, D. (2021). Siberkondri Ciddiyeti Ölçeği Kısa Formu (CSS-12) geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. S. Uyar & R. Kırac (Ed.), *Davranışsal Boyutları ile Sağlık* (1. Baskı s.302). Nobel Akademik Yayıncılık.
- Şahan, F. U., & Purtul, S. (2023). Health anxiety and eHealth literacy as predictors of cyberchondria in women. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(3), 454-461.
- Tamer, F., & Güçlü, A. (2022). Bireylerde sağlık algısının sağlık aksiyetesine etkisinin incelenmesi. *Eurasian Academy of Sciences Social Sciences Journal*, 135-153.
- Tarcan, G. Y., Karahan, A., ve Sebik, N. B. (2023). Kısa Form Siberkondri (CSS-12) Ciddiyet Ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliği: Sağlık bilişimi alanına özel bir uygulama. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 26(1), 207-218.
- Özcan Yüce, U., ve Taşcı, S. (2020). Bakım verici stresi ve reiki enerji terapisi. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 12(1), 158- 165. doi:10.5336/nurses.2019-71077
- Turgut, A. Ş. ve Soylu, G. (2020). Palyatif bakım hasta yakınları ile nitel bir çalışma. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(2), 460-476. doi: 10.33417/tsh.662982
- Unsar, S., Erol, O., & Ozdemir, O. (2021). Caregiving burden, depression, and anxiety in family caregivers of patients with cancer. *European Journal of Oncology Nursing*, 50, 101882.
- Uslu Şahan, F., & Purtul, S. (2023). Health anxiety and ehealth literacy as predictors of cyberchondria in women. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(3), 454-461.
- Uygun, Ü. K., ve Taylan, H. H. (2024). Alzheimer hastalarına primer bakım veren aile üyelerinin bakım yükünü etkileyen faktörler. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 7(71), 513-531.
- Üzüm, Ö., İnce, G., Eliaçık, K., Kanık, A., Elmalı, F., & Helvacı, M. (2023). Investigating the potential connection between cyberchondria and vaccine hesitancy in high school students. *Cureus*, 15(1).
- Yakut, B. (2019). Palyatif bakım merkezinde yatan hastalara bakım verenlerin anksiyete, depresyon ve bakım yüklerinin değerlendirilmesi. (Tıpta Uzmanlık Tezi). Dicle Üniversitesi, Diyarbakır.
- Zaybak, A., Yapucu Güneş, Ü., Günay İsmailoğlu, E., ve Ülker, E. (2012). Yatağa bağımlı hastalara bakım veren bireylerin bakım yüklerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(1), 48-54.