

Araştırma Makalesi/Research Article

## Üniversite Öğrencilerinde E-Sağlık Okuryazarlığı Sağlık Anksiyetesi ve Siberkondri Şiddetinin Bir Belirleyicisi Midir? Karşılaştırmalı Bir Çalışma

*Is E-Health Literacy a Predictor of Health Anxiety and Cyberchondria Severity in University Students? A Comparative Study*

Berna AKAY<sup>1</sup>, Hande ARICI TÜRK<sup>2</sup>

**Öz:** Amaç: Bu çalışma, hemşirelik bölümü ve uygulamalı bilimler öğrencilerinin e-sağlık okuryazarlığı, siberkondri ve sağlık anksiyetesi ilişkisini incelemeyi ve karşılaştırmayı amaçlamıştır. Gereç ve Yöntem: Araştırma, Şubat- Haziran 2024 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü ve Uygulamalı Bilimler Fakültesinde dâhil edilme kriterlerine uyan 535 öğrenci üzerinde yürütülmüştür. Araştırma verileri "Kişisel Bilgi Formu", "E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği", "Sağlık Anksiyetesi Ölçeği" ve "Siberkondri Şiddeti Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. Verilerin istatistiksel analizinde SPSS 23.0 paket programı kullanılmıştır. Araştırmada anlamlılık düzeyi  $p<0.05$  olarak kabul edilmiştir. Bulgular: Çalışmaya dahil edilen öğrencilerin yaş ortalaması  $21,41\pm 3,00$  olup, %61,3'ünün kadın olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeğinin puan ortalamasının  $28,74\pm 5,23$ , Sağlık Anksiyetesi Ölçeğinin puan ortalamasının  $35,94\pm 7,12$ , Siberkondri Şiddeti Ölçeğinin puan ortalamasının  $96,11\pm 24,68$  olduğu saptanmıştır. Hemşirelik öğrencilerinin siberkondri şiddeti ve aşırı kaygı puanlarının, diğer fakülte öğrencilerine göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ). E-sağlık okuryazarlığı, hem sağlık anksiyetesi ( $\beta=-0,165$ ,  $p<0.05$ ) hem de siberkondri şiddeti ( $\beta=0,227$ ,  $p<0.05$ ) ile anlamlı ilişkiler göstermektedir. Sonuç: Çalışmada, e-sağlık okuryazarlığının sağlık anksiyetesi ve siberkondri şiddeti ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Sağlık okuryazarlığı düzeyinin artırılmasının, sağlık anksiyetesi ve siberkondri davranışlarını yönetmede önemli bir rol oynayabileceği düşünülmektedir. Elde edilen bulgular, üniversite öğrencilerine yönelik dijital sağlık eğitimi programlarının geliştirilmesine ve sağlık profesyonellerine bu alanda rehberlik edilmesine katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** E-Sağlık okuryazarlığı, Öğrenci, Sağlık anksiyetesi, Siberkondri.

**Abstract:** Objective: This study aimed to examine the relationship between e-health literacy, cyberchondria, and health anxiety among nursing and applied sciences students. Methods: The research was conducted between February and June 2024 with 543 students from the Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, and the Faculty of Applied Sciences who met the inclusion criteria. Data were collected using the "Personal Information Form," "E-Health Literacy Scale," "Health Anxiety Scale," and "Cyberchondria Severity Scale." Statistical analysis was performed using the SPSS 23.0 software package, and the significance level was set at  $p<0.05$ . Results: The mean age of the students included in the study was  $21.41\pm 3.00$ , and 61.3% of them were female. The mean score of the E-Health Literacy Scale was  $28.74\pm 5.23$ , the Health Anxiety Scale was  $35.94\pm 7.12$ , and the Cyberchondria Severity Scale was  $96.11\pm 24.68$ . Nursing students had significantly higher cyberchondria severity and excessive anxiety scores compared to students from other faculties ( $p<0.05$ ). E-health literacy showed significant relationships with both health anxiety ( $\beta=-0.165$ ,  $p<0.05$ ) and cyberchondria severity ( $\beta=0.227$ ,  $p<0.05$ ). Conclusions: The study found that e-health literacy is associated with health anxiety and cyberchondria severity. Increasing health literacy levels may play a crucial role in managing health anxiety and cyberchondria behaviors. The findings are thought to contribute to the development of digital health education programs for university students and provide guidance for healthcare professionals in this field.

**Keywords:** E-Health literacy, Student, Health anxiety, Cyberchondria.

<sup>1</sup>Dr. Öğr. Üyesi, Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, ORCID: 0000-0002-8316-6545, bakay@bandirma.edu.tr  
Asst. Dr., Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi

<sup>2</sup>Arş. Gör. Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, ORCID: 0000-0003-0165-8317, harici@bandirma.edu.tr  
Res. Asst. Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi

## Giriş

Günümüzde teknolojinin hızla gelişmesiyle birlikte internet kullanımı dünya genelinde önemli ölçüde artış göstermektedir. Dünya çapında 5,44 milyar bireyin internet kullanıcısı olduğu tahmin edilmektedir (Statista, 2024). Türkiye’de ise 16-74 yaş grubundaki bireyler arasında internet kullanım oranı 2023 yılı itibarıyla %87,1’e ulaşmıştır (TÜİK, 2023). İnternetin bu denli yaygınlaşması, bireylerin sağlıkla ilgili bilgilere kolay ve hızlı erişimini mümkün kılarak, e-sağlık okuryazarlığı ve siberkondri gibi kavramların önem kazanmasına neden olmuştur (Chen ve Tian, 2024; Bati vd., 2018; Zheng vd., 2021).

Siberkondri, bireylerin sağlıklarına ilişkin endişelerini gidermek amacıyla internet üzerinden aşırı ve tekrarlayıcı biçimde sağlık bilgisi arama davranışı olarak tanımlanmaktadır. Bu davranış, çoğu zaman doğruluğu teyit edilmemiş veya yanıltıcı içeriklere ulaşma riski taşıdığından, bireylerde sağlık anksiyetesinin artmasına neden olabilmektedir (McElroy vd., 2014; Sarpdağı ve Çapık, 2024). Sağlık anksiyetesi ise bireyin ciddi bir hastalığa sahip olma ya da geliştirme korkusu ile sürekli kaygı duyması şeklinde ortaya çıkan ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilen psikolojik bir durumdur (Aydemir vd., 2013; Bordbar vd., 2023). Bu durumda bireylerin dijital sağlık bilgilerine yönelik eleştirel düşünme becerileri, özellikle bilgi kirliliğine karşı korunmada önemli bir rol oynamaktadır. Sağlık eğitimi alan bireylerin, internetteki sağlık bilgilerini daha eleştirel değerlendirme becerisine sahip olmaları, onları sağlık anksiyetesi ve siberkondri açısından daha avantajlı bir konuma getirmektedir (Gürkan vd., 2023; Deniz, 2020). Buna karşılık, sağlık eğitimi almayan bireyler bilgi kirliliğine karşı daha savunmasız kalabilmekte ve bu durum sağlıkla ilgili kaygı düzeylerini artırabilmektedir (Mohammed vd., 2024).

E-sağlık okuryazarlığı, bireylerin elektronik ortamdaki sağlık bilgilerini arama, anlama, değerlendirme ve uygulama becerilerini kapsamaktadır (Norman ve Skinner, 2006). Bu becerinin gelişmiş olması, bireylerin bilgi kirliliğinden korunmalarına, doğru kaynaklara ulaşmalarına ve sağlıkla ilgili kaygılarını daha etkili yönetmelerine olanak tanımaktadır (Zhu vd., 2023; Chen ve Tian, 2024). Yapılan araştırmalar, yüksek e-sağlık okuryazarlığına sahip bireylerin, çevrimiçi sağlık bilgilerinden daha az olumsuz etkilendikleri ve sağlık anksiyetesi ile siberkondri düzeylerinin daha düşük olduğu (Chen ve Tian, 2024; Zhu vd., 2023) fakat düşük okuryazarlık düzeyine sahip bireylerin yanıltıcı bilgilere daha kolay maruz kaldıkları ve bu durumun sağlık anksiyetesi ile siberkondriyi artırdığı bildirilmektedir (Deniz, 2020; Naeeni vd., 2014).

Literatürde, e-sağlık okuryazarlığı, sağlık anksiyetesi ve siberkondri arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmalar bulunsa da (Bordbar vd., 2023; Zhu vd., 2023; Chen ve Tian, 2024), bu değişkenlerin sağlık eğitimi alan bireyler ile sağlık alanı dışındaki bireyler arasında nasıl farklılık gösterdiğine yönelik karşılaştırmalı çalışmaların yetersiz olduğu görülmektedir. Özellikle hemşirelik bölümü öğrencileri ile diğer bölümlerde eğitim gören öğrenciler arasında e-sağlık okuryazarlığı düzeylerinin sağlık anksiyetesi ve siberkondri üzerindeki etkisini ele alan çalışmalara literatürde rastlanmamaktadır. Bu doğrultuda, mevcut çalışma; bireylerin e-sağlık okuryazarlığı düzeylerinin siberkondri üzerinde belirleyici bir faktör olup olmadığını ve sağlık anksiyetesinin bu süreçte etkili bir değişken olarak rol oynayıp oynamadığını incelemeyi amaçlamaktadır. Elde edilecek bulguların, dijital sağlık davranışlarının daha iyi anlaşılmasına katkı sağlaması ve bu alanda etkili müdahale stratejilerinin geliştirilmesine bilimsel bir temel sunması hedeflenmektedir.

## **Gereç ve Yöntem**

### **Araştırma Evreni ve Örneklemi**

Tanımlayıcı tipte olan bu araştırmanın evrenini Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümündeki ve sağlıkla ilişkili olmayan diğer fakültelerden rastgele seçimle bulunan Uygulamalı Bilimler (UB) Fakültesindeki 2765 öğrenci (Hemşirelik bölümü öğrenci sayısı: 529, Uygulamalı Bilimler Fakültesinin öğrenci sayısı: 2236) oluşturmuştur. Rastgele seçim işlemi, sağlık alanı dışındaki fakülteler arasından adil ve önyargısız bir şekilde seçim yapmak amacıyla kura yöntemi ile gerçekleştirilmiş; her fakülteye numara verilerek çekilen kura sonucunda UB Fakültesi çalışmaya dahil edilmiştir. Araştırmada ulaşılabilecek minimum örnek büyüklüğü G\*Power 3.1.9.7 programında %90 güç,  $\alpha=0,05$  anlamlılık düzeyi,  $d=0,02$  etki büyüklüğü ile 528 kişi olarak hesaplanmıştır (Faul vd., 2007; Faul vd., 2009). Çalışmaya, Şubat - Haziran 2024 tarihleri arasında ulaşılabilen, çalışmaya katılmayı kabul eden, internet erişimi olan Hemşirelik Bölümünden 275 ve UB Fakültesinden 280 öğrenci olmak üzere 555 birey dahil edilmiştir. Eksik verisi bulunan ( $n=11$ ), soruları doğru anlayacak ve cevaplayacak kadar Türkçe bilmeyen yabancı uyruklu öğrenciler ( $n=9$ ) çalışmadan dışlanarak 535 bireye ait veriler analiz edilmiştir.

### **Veri Toplama Araçları**

Araştırma verilerinin toplanmasında, araştırmacılar tarafından ilgili literatür doğrultusunda oluşturulan “Kişisel Bilgi Formu”, bireylerin e-sağlık okuryazarlık düzeylerini belirlemek için “E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği”, sağlık anksiyetesini değerlendirmek için “Sağlık Anksiyetesi Ölçeği”, siberkondri davranışlarını ölçmek için “Siberkondri Şiddeti

Ölçeği” kullanılmıştır.

**Kişisel Bilgi Formu:** Bu form, öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ve internette bilgi arayışına ilişkin 18 sorudan oluşmaktadır.

**E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği:** Sağlık için bilgi teknolojisini kullanma, okuma, bilgisayar kullanma, internet kullanımı, bilgi arama, aranan sağlık bilgilerini anlama ve bağlam içine yerleştirme becerisini değerlendirmek amaçlı 2006 yılında Norman ve Skinner (Norman ve Skinner, 2006) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkiye geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Gencer tarafından 2017 yılında yapılmıştır. İnternet kullanımı ve tutumla alakalı toplam 10 soru bulunmaktadır. Ölçek maddelerinin 1=Kesinlikle katılmıyorum-5=Kesinlikle Katılıyorum şeklinde puanlaması yapılmaktadır. Ölçek değerlendirilmesinde minimum puan 8, maksimum alınacak puan 40’tır. Alınan puan yükseldikçe e-sağlık okuryazarlığı seviyesinin de yüksek düzeyde olduğu bildirilmiştir. Cronbach’s Alpha değeri 0,915 olarak bildirilmiştir (Tamer Gencer, 2017). Bu çalışmadaki Cronbach’s Alpha değeri 0,87 olarak bulundu.

**Sağlık Anksiyetesi Ölçeği:** Sağlık kaygısını ölçmek amacıyla 2002 yılında Salkovskis ve arkadaşları tarafından geliştirilen (Salkovskis vd., 2002) ölçeğin Türkiye geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Aydemir ve arkadaşları tarafından 2013 yılında yapılmıştır. Ölçek 18 madde ve iki boyuta sahiptir. İlk 14 madde, gövde boyut, bedensel belirtilere duyarlılığı ve kaygının düzeyini ölçmektedir. Son dört soru, hastalıkların olumsuz sonuçları ile ilişkili ek boyut, ciddi bir hastalık olduğu düşünüldüğünde olabilecek ruhsal durumu ölçmektedir. Ölçek değerlendirilmesinde minimum puan 0 (sıfır), maksimum alınacak puan 54’dur. Alınan puan yükseldikçe katılımcıların sağlık anksiyetesinin yüksek olduğu göstermektedir. Ölçeğin toplam Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,91 olarak bildirilmiştir (Aydemir vd., 2013). Bu çalışmadaki Cronbach’s Alpha değeri 0,81 olarak bulundu.

**Siberkondri Şiddeti Ölçeği:** İnternette hastalıklarla ilgili bilgi arama davranışlarını ölçmek amacıyla McElroy ve Shevlin tarafından 2014 yılında geliştirilen ölçeğin, Türkçe’ye uyarlanması ve güvenilirlik çalışması Uzun ve Zencir (2021) tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu ölçek; zorlantı (compulsion), aşırı endişe (distress), aşırılık (excessiveness), güvence arayışı (reassurance) ve tıp uzmanlarına duyulan güvensizlik (mistrust of medical professional) olmak üzere beş alt boyuttan oluşmaktadır. Toplamda 33 madde içeren ölçek, 5’li Likert tipi derecelendirme kullanılarak değerlendirilmekte olup, yanıt seçenekleri 1=Hiçbir Zaman-5=Her Zaman şeklinde sıralanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 33, en yüksek puan ise 165’tir. Puanın yükselmesi, siberkondri düzeyinin arttığını göstermektedir. Cronbach’s

Alpha katsayısı Uzun ve Zencir (2021) tarafından 0,89 olarak belirlenirken, bu çalışmada 0,95 olarak hesaplanmıştır.

### **Verilerin Toplanması**

Araştırma, Şubat- Haziran 2024 tarihleri arasında Bandırma Onyedü Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü ve UB Fakültesinde dâhil edilme kriterlerine uyan öğrenciler üzerinde yürütülmüştür. Verileri toplama aşamasında bölüm hocalarıyla görüşülerek ders saati öncesi öğrencilerle sınıf ortamında yüz yüze görüşme yöntemiyle veriler toplanmıştır. Araştırma dahil edilme kriterlerine uyan öğrencilere araştırmacı kendini tanıtmış ve araştırmanın amacı açıklanmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilere bilgilendirilmiş onam formu imzalatılmış ve veri toplama formundaki sorular sorulmuştur. Veri toplama aşamasında öğrencilerden; araştırmacı tarafından literatür taranarak hazırlanan “Kişisel Bilgi Formu”, bireylerin e-sağlık okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesi için “E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği”, sağlık anksiyetesini değerlendirmek amacıyla “Sağlık Anksiyetesi Ölçeği”, internette hastalık arama davranışı olan siberkondri davranışlarını ölçmek için “Siberkondri Şiddeti Ölçeği”ni doldurmaları istenmiştir. Formların tamamlanma süresi her öğrenci için yaklaşık 15-20 dakika sürmüştür.

### **Verilerin Değerlendirilmesi**

Verilerin analizi Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 23 paket programında yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler için ortalama, standart sapma, sayı, yüzde, iki fakülte öğrencilerinin tanımlayıcı özelliklerinin karşılaştırılmasında Pearson Ki kare uygulanmıştır. Verilerin normal dağılıp dağılmadığı basıklık ve çarpıklık katsayıları ile belirlenmiş ve basıklık-çarpıklık katsayıları - 1,0 ile + 1,0 arasında değişen değişkenlerin normal dağıldığı kabul edilmiştir. Ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılmasında Student t testi kullanılmıştır. E-sağlık okuryazarlığı, sağlık anksiyetesi ve siberkondri şiddeti arasındaki ilişki için basit ve çoklu doğrusal regresyon analizinden (enter yöntemi) yararlanılmıştır. E-Sağlık Okuryazarlığı bağımsız değişken, Sağlık Anksiyetesi ve Siberkondri Şiddeti bağımlı değişken, literatürde sağlık anksiyetesi ve siberkondri şiddeti ile ilişkili olduğu belirtilen yaş (Sürekli), cinsiyet (Erkek: 0, Kadın: 1), medeni durum (Bekar: 0, Evli: 1), çalışma durumu (Hayır: 0, Evet: 1), yaşanan yer (Ev/Aile yanında: 0, Yurt: 1), sigara içme durumu (Hayır: 0, Evet: 1), alkol alma durumu (Hayır: 0, Evet: 1), fiziksel aktivite yapma durumu (Evet: 0, Hayır: 1), kronik hastalık varlığı (Yok: 0, Var: 1), algılanan sağlık durumu (İyi: 0, Kötü/Orta: 1), BKİ (Sürekli) eş değişken (covariates) olarak modellere alınmıştır. Multicolinerity ve otokorelasyon ise The Variance Inflation Factor (VIF) (VIF<10) ve Durbin Watson (DW) (0<DW<4) değerleri ile tespit edilmiştir. Anlamlılık

$p < 0,05$  olarak değerlendirilmiştir.

### **Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırmaya başlamadan önce E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği, Sağlık Anksiyetesi Ölçeği ve Siberkondri Şiddeti Ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini yapan araştırmacılardan e-posta yoluyla izin alınmıştır. Araştırmanın yürütülmesi için Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih: 14.12.2023 ve Karar No: 2023-231) onay ve araştırmanın uygulanacağı Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığından, Hemşirelik Bölüm Başkanlığından ve UB Dekanlığından kurum izni alınmıştır. Veriler toplanma aşamasında gönüllülük, özerklik/bireye saygı, mahremiyet ve eşitlik ilkelerine dikkat edilerek öğrencilere araştırmanın amacı ve kapsamı hakkında bilgi verilmiş, araştırmaya katılmalarının derslerle ilgili notlarına olumlu ya da olumsuz hiçbir etkisinin olmayacağı açıklanmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin bilgilendirilmiş onam formunu imzalamaları istenmiştir. Araştırma Dünya Tıp Birliği Helsinki Deklarasyonu Prensipleri doğrultusunda yürütülmüştür.

### **Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırma, Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü ile UB Fakültesi öğrencileri üzerinde yürütüldüğü için, elde edilen sonuçlar yalnızca bu kurumla sınırlı olarak değerlendirilmelidir. Ayrıca, çalışmada kullanılan örneklem seçim yöntemi ve kesitsel araştırma tasarımı, bulguların daha geniş kitlelere genellenebilirliğini sınırlamakta ve değişkenler arasındaki nedensellik ilişkilerinin ortaya konmasını zorlaştırmaktadır.

### **Bulgular**

Öğrencilerin yaş ortalaması  $21,41 \pm 3,00$ 'tür, %61,3'ü kadındır, %97,4'ü bekar, %11,2'si gelir getiren bir işte çalışmaktadır, %62,9'u yurttadır. Sigara içen ve alkol tüketen öğrencilerin oranı sırasıyla %25,8 ve %21,9'dur. Öğrencilerin %13,5'i fiziksel aktivite yapmaktadır. Kronik hastalığı olan öğrencilerin oranı %7,5'tir. Öğrencilerin %65,0'ı sağlığını iyi olarak değerlendirmektedir. Cinsiyet, çalışma durumu, yaşanan yer, alkol tüketimi, fiziksel aktivite yapma durumu ve algılanan sağlık durumu değişkenlerinin kategorilerine ait oranlar arasında hemşirelik ve UB fakültesi öğrencileri arasında fark vardır ( $p < 0.05$ , Tablo 1).

Öğrencilerin E-Sağlık Okuryazarlığı, Sağlık Anksiyetesi Ölçeği toplam ve gövde boyut, olumsuz beklenti alt boyut puan ortalamaları sırasıyla  $28,74 \pm 5,23$ ,  $35,94 \pm 7,12$ ,  $28,44 \pm 5,86$  ve  $7,51 \pm 2,24$ 'tür. Öğrencilerin Siberkondri Şiddeti Ölçeği toplam ve zorlantı, aşırı kaygı, aşırılık, güvence, tıp uzmanlarına güvensizlik alt boyutları puan ortalamaları sırasıyla  $96,11 \pm 24,68$ ,

18,37±8,63, 22,39±7,55, 26,05±6,24, 18,00±5,329 ve 11,26±2,89'dur. Hemşirelik öğrencilerinde Siberkondri Şiddeti Ölçeği toplam ve zorlantı, aşırı kaygı, puan ortalamaları UB fakültesi öğrencilerine göre yüksek iken, tıp uzmanlarına güvensizlik alt boyutu puan ortalaması UB fakültesi öğrencilerinden düşüktür (p<0.05, Tablo 2).

**Tablo 1:** Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri

Tanıtıcı özellikler	Tüm grup (n=535)	Hemşirelik (n=270)	UBF (n=265)	P
	%(n), Ort±SS	%(n) Ort±SS	%(n) Ort±SS	
<b>Yaş</b>				
≤20	21,41±3,00 41,1(220)	21,57± 3,62 41,1(111)	21,24±2,19 41,1(109)	0.200 0.996
≥21	58,9(315)	58,9(159)	58,9(156)	
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	61,3(328)	77,4(209)	44,9(119)	<b>&lt;0.001</b>
Erkek	38,7(207)	22,6(61)	55,1(146)	
<b>Medeni durum</b>				
Bekar	97,4(521)	97,8(264)	97,0(257)	0.564
Evli	2,6(14)	2,2(6)	3,0(8)	
<b>Çalışma durumu</b>				
Evet	11,2(60)	5,2(14)	17,4(46)	<b>&lt;0.001</b>
Hayır	88,8(475)	94,8(256)	82,6(219)	
<b>Yaşanan yer</b>				
Yurt	62,9(333)	68,0(183)	57,7(150)	<b>0.028</b>
Ev	7,4(39)	7,4(20)	7,3(19)	
Aile yanında	29,7(157)	24,5(66)	35,0(91)	
<b>Sigara içme</b>				
İçiyor	25,8(138)	22,6(61)	29,1(77)	0.088
İçmiyor	74,2(397)	77,4(209)	70,9(188)	
<b>Alkol tüketimi</b>				
İçiyor	21,9(117)	13,3(36)	30,6(81)	<b>&lt;0.001</b>
İçmiyor	78,1(418)	86,6(234)	69,4(184)	
<b>Fiziksel aktivite yapma durumu</b>				
Evet	13,5(72)	14(5,2)	21,9(58)	<b>&lt;0.001</b>
Hayır	86,5(463)	256(94,8)	78,1(207)	
<b>Kronik hastalık</b>				
Var	7,5(40)	8,5(23)	6,4(17)	0.355
Yok	92,5(495)	91,5(247)	93,6(248)	
<b>Algılanan sağlık durumu</b>				
Kötü	2,2(12)	1,9(5)	2,6(7)	<b>&lt;0.001</b>
Orta	32,7(175)	40,7(110)	24,5(65)	
İyi	65,0(348)	57,4(155)	72,8(193)	
<b>BKİ</b>	23,06±4,37	23,10±3,54	23,02±5,09	0.841

Ort±SS: Ortalama±Standart Sapma BKİ: Beden kütle indeksi

Tablo 3'te doğrusal regresyon analizine göre hemşirelik öğrencilerinde e-sağlık okuryazarlığının sağlık anksiyetesi ve siberkondri şiddeti ilişkisi yer almaktadır. E-sağlık okuryazarlığı model 1, 2 ve 3'e göre sağlık anksiyetesi hastalıkla ilişkili olumsuz beklentiler alt boyutu ile negatif ilişkilidir. Model 1, 2 ve 3'e göre e-sağlık okuryazarlığı siberkondri şiddeti, siberkondri şiddeti ölçeği aşırı kaygı, aşırılık, güvence ve tıp uzmanlarına güven alt boyutu ile pozitif ilişkilidir (Tablo 3).

**Tablo 2:** Öğrencilerin E-Sağlık Okuryazarlığı, Sağlık Anksiyetesi ve Siberkondri Şiddeti Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Ölçekler	Tüm grup (n=535)	Hemşirelik (n=270)	UBF (n=265)	p*
<b>E-Sağlık okuryazarlığı</b>	28,74±5,23	29,08±5,03	28,39±5,41	0.126
<b>Sağlık anksiyetesi</b>	35,94±7,12	35,73±6,52	36,15±7,69	0.495
-Gövde boyut	28,44±5,86	28,31±5,29	28,58±6,40	0.601
-Olumsuz beklentiler	7,51±2,24	7,41±2,14	7,61±2,35	0.308
<b>Siberkondri Şiddeti Ölçeği</b>	96,11±24,68	98,23±26,19	93,94±22,88	<b>0.045</b>
-Zorlantı	18,37±8,63	19,60±8,81	17,12±8,27	<b>0.001</b>
-Aşırı Kaygı	22,39±7,55	23,23±7,58	21,53±7,43	<b>0.009</b>
-Aşırılık	26,05±6,24	26,29±6,15	25,81±6,33	0.373
-Güvence	18,00±5,329	18,27±5,36	17,72±5,27	0.232
-Tıp Uzmanlarına Güvensizlik	11,26±2,89	10,82±2,84	11,72±2,88	<b>&lt;0.001</b>

Tablo 4'te doğrusal regresyon analizine göre UB fakültesi öğrencilerinde e-sağlık okuryazarlığının sağlık anksiyetesi ve siberkondri şiddeti ilişkisi yer almaktadır. Model 1, 2 ve 3'e göre E-Sağlık Okuryazarlığı, Siberkondri Şiddeti, Siberkondri Şiddeti Ölçeği aşırılık, güvence ve tıp uzmanlarına güven alt boyutu ile pozitif ilişkilidir (Tablo 4).

## Tartışma

Bu çalışma, hemşirelik ve uygulamalı bilimler öğrencilerinin e-sağlık okuryazarlığı, siberkondri ve sağlık anksiyetesi arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Öğrencilerin e-sağlık okuryazarlığı puan ortalaması 28,74±5,23 olup, bu durum sağlık bilgisine erişim, değerlendirme ve kullanım becerilerinin orta düzeyde olduğunu göstermektedir. İki grup arasında e-sağlık okuryazarlığı puanları açısından anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir. Çalışma bulgularımız daha önce üniversite öğrencileriyle yapılan çalışmalarla benzerlik göstermektedir (Deniz, 2020; Gürkan vd., 2023; Yılmaz vd., 2020; Zhu vd., 2023). Öte yandan, öğrencilerin interneti etkin kullanabilmelerine rağmen, bilgi güvenilirliğini değerlendirme konusunda yetersiz olduklarını belirten çalışmalar da mevcuttur (Tubaishat vd., 2016). Bu durum, öğrencilerin eleştirel düşünme ve güvenilir bilgiye ulaşma becerilerinin geliştirilmesi gerektiğini göstermektedir.

**Tablo 3:** Hemşirelik Öğrencilerinde E-Sağlık Okuryazarlığının Sağlık Anksiyetesi ve Siberkondri Şiddeti ile İlişkisi

Variables	Model 1				Model 2				Model 3			
	B	SE	$\beta$	95%GA	B	SE	$\beta$	95%GA	B	SE	$\beta$	95%GA
<b>Sağlık anksiyetesi</b>												
E-Sağlık okuryazarlığı	-0,092	0,079	-0,071	-0,247;0,064	-0,082	0,080	-0,063	-0,240;0,076	-0,067	0,079	-0,051	-0,222;0,088
<b>-Gövde boyut</b>												
E-Sağlık okuryazarlığı	-0,018	,064	-0,017	-0,144;0,109	-0,007	0,065	-0,007	-0,135;0,121	0,004	0,064	0,004	-0,123;0,131
<b>-Olumsuz beklentiler</b>												
E-Sağlık okuryazarlığı	-0,074	0,026	-0,174	<b>-0,125;-0,024**</b>	-0,075	0,026	-0,176	<b>-0,126; -0,024**</b>	-0,071	0,026	-0,165	<b>-0,122;-0,020**</b>
<b>Siberkondri Şiddeti</b>												
E-Sağlık okuryazarlığı	0,998	0,312	0,192	<b>0,384;1,612**</b>	1,075	0,315	0,207	<b>0,456;1,695**</b>	1,190	0,322	0,227	<b>0,556;1,824***</b>
<b>-Zorlantı</b>												
E-Sağlık okuryazarlığı	0,130	0,107	0,074	-0,081;0,340	0,132	0,107	0,075	-0,079;0,342	0,163	0,110	0,092	-0,054;0,380
<b>-Aşırı Kaygı</b>												
E-Sağlık okuryazarlığı	0,192	0,091	0,128	<b>0,013;0,372*</b>	0,213	0,092	0,142	<b>0,031;0,395*</b>	0,255	0,094	0,169	<b>0,071;0,440**</b>
<b>-Aşırılık</b>												
E-Sağlık okuryazarlığı	0,335	0,072	0,274	<b>0,194;0,477***</b>	0,364	0,072	0,298	<b>0,222;0,507***</b>	0,396	0,074	0,323	<b>0,250;0,541***</b>
<b>-Güvence</b>												
E-Sağlık okuryazarlığı	0,181	0,064	0,170	<b>0,054;0,307**</b>	0,198	0,065	0,185	<b>0,070;0,325**</b>	0,206	0,067	0,192	<b>0,075;0,337**</b>
<b>-Tıp Uzmanlarına Güvensizlik</b>												
E-Sağlık okuryazarlığı	0,160	0,033	0,283	<b>0,095;0,225***</b>	0,168	0,033	0,298	<b>0,103;0,234***</b>	0,170	0,035	0,299	<b>0,102;0,238***</b>

B: Standardize olmayan Beta katsayısı. B: Beta katsayısı. CI: Confidence Interval. \* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ , \*\*\* $p < 0.001$ .

Modele alınan değişkenler: Model 1. E-Sağlık okuryazarlığı (Sürekli). Model 2. E-Sağlık okuryazarlığı (Sürekli), Yaş (Sürekli), Cinsiyet (Erkek:0, Kadın: 1). Model 3. E-Sağlık okuryazarlığı (Sürekli), Yaş (Sürekli), Cinsiyet (Erkek:0, Kadın: 1), Medeni durum (Bekar:0, Evli:1), Çalışma durumu (Hayır:0, Evet:1), Yaşanan yer (Ev/Aile yanında:0, Yurt:1), Sigara içme durumu (Hayır:0, Evet:1), Alkol alma durumu (Hayır:0, Evet:1), Fiziksel aktivite yapma durumu (Evet:0, Hayır:1), Kronik hastalık varlığı (Yok:0, Var:1), Algılanan sağlık durumu (İyi:0, Kötü/Orta:1), BKİ (Sürekli).

**Tablo 4:** Uygulamalı Bilimler Fakültesi Öğrencilerinde E-Sağlık Okuryazarlığının Sağlık Anksiyetesi ve Siberkondri Şiddeti ile İlişkisi

Variables	Model 1				Model 2				Model 3			
	B	SE	$\beta$	95%GA	B	SE	$\beta$	95%GA	B	SE	$\beta$	95%GA
<b>Sağlık anksiyetesi</b>												
E-Sağlık okuryazarlığı	-0,094	0,087	-0,067	-0,267;0,078	-0,099	0,086	-0,070	-0,267;0,070	-0,119	0,090	-0,084	-0,295;0,058
<b>-Gövde boyut</b>												
E-Sağlık okuryazarlığı	-0,047	0,073	-0,040	-0,191;0,096	-0,051	0,071	-0,044	-0,192;0,089	-0,065	0,074	-0,055	-0,212;0,081
<b>-Olumsuz beklentiler</b>												
E-Sağlık okuryazarlığı	-0,039	0,027	-0,089	-0,091;0,014	-0,041	0,027	-0,095	-0,093;0,011	-0,050	0,028	-0,114	-0,106;0,006
<b>Siberkondri Şiddeti</b>												
E-Sağlık okuryazarlığı	1,019	0,253	0,242	<b>0,521;1,517***</b>	0,965	0,249	0,229	<b>0,475;1,455***</b>	0,779	0,262	0,186	<b>0,262;0,1295**</b>
<b>-Zorlantı</b>												
E-Sağlık okuryazarlığı	0,088	0,094	0,058	-0,097;0,273	0,054	0,090	0,036	-0,122;0,231	0,011	0,094	0,007	-0,173;0,196
<b>-Aşırı Kaygı</b>												
E-Sağlık okuryazarlığı	0,121	0,084	0,088	-0,045;0,287	0,109	0,084	0,079	-0,056;0,273	0,051	0,089	0,037	-0,125;0,227
<b>-Aşırılık</b>												
E-Sağlık okuryazarlığı	0,439	0,067	0,375	<b>0,307;0,570***</b>	0,441	0,067	0,378	<b>0,309;0,573***</b>	0,414	0,071	0,358	<b>0,273;0,554***</b>
<b>-Güvence</b>												
E-Sağlık okuryazarlığı	0,290	0,057	0,299	<b>0,177;0,403***</b>	0,280	0,057	0,288	<b>0,168;0,391***</b>	0,254	0,061	0,263	<b>0,133;0,374***</b>
<b>-Tıp Uzmanlarına Güvensizlik</b>												
E-Sağlık okuryazarlığı	0,075	0,032	0,141	<b>0,011;0,139*</b>	0,075	0,033	0,142	<b>0,011;0,140*</b>	0,079	0,034	0,148	<b>0,012;0,146*</b>

B: Standardize olmayan Beta katsayısı. B: Beta katsayısı. GA: Güven Aralığı. \* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ , \*\*\* $p < 0.001$ .

Modele alınan değişkenler: Model 1. E-Sağlık okuryazarlığı (Sürekli). Model 2. E-Sağlık okuryazarlığı (Sürekli), Yaş (Sürekli), Cinsiyet (Erkek:0, Kadın: 1). Model 3. E-Sağlık okuryazarlığı (Sürekli), Yaş (Sürekli), Cinsiyet (Erkek:0, Kadın: 1), Medeni durum (Bekar:0, Evli:1), Çalışma durumu (Hayır:0, Evet:1), Yaşanan yer (Ev/Aile yanında:0, Yurt:1), Sigara içme durumu (Hayır:0, Evet:1), Alkol alma durumu (Hayır:0, Evet:1), Fiziksel aktivite yapma durumu (Evet:0, Hayır:1), Kronik hastalık varlığı (Yok:0, Var:1), Algılanan sağlık durumu (İyi:0, Kötü/Orta:1), BKİ (Sürekli)

Çalışmamızda öğrencilerin sağlık anksiyetesi düzeyleri orta seviyede bulunmuştur. İki grup arasında sağlık anksiyetesi puanları açısından anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir. Benzer şekilde, önceki araştırmalarda da öğrencilerde orta düzeyde sağlık anksiyetesi görüldüğü ve bu durumun özellikle fiziksel belirtilere karşı artan duyarlılıkla ilişkili olduğunu bildirilmiştir (Yılmaz vd., 2020; Bordbar vd., 2023). Sağlık bilgisine erişim sürecinde yaşanan belirsizliklerin ve çevrim içi bilgi kirliliğinin, öğrencilerin sağlıkla ilgili kaygılarını artırdığı; internetten elde edilen bilgilerin doğruluğunu değerlendirmede yaşanan güçlüklerin ise sağlık anksiyetesine katkıda bulunduğu bildirilmiştir (Tarihoran vd., 2021; Deniz, 2020).

Bu çalışmada öğrencilerin Siberkondri Şiddeti Ölçeği toplam puan ortalamasının  $96,11 \pm 24,68$  bulunması, çevrimiçi sağlık bilgisi arama davranışlarının sık ve yoğun bir şekilde gerçekleştirildiğini göstermektedir. Hemşirelik öğrencilerinin Siberkondri Şiddeti Ölçeği toplam puan, zorlantı ve aşırı kaygı alt boyutu puan ortalamalarının, UB fakültesi öğrencilerine göre daha yüksek bulunması; hemşirelik öğrencilerinin çevrimiçi sağlık bilgisi arama davranışlarını daha sık ve yoğun biçimde gerçekleştirdiklerini göstermektedir. Bu durum, sağlıkla ilgili bilgiye daha fazla maruz kalmaları ve bu bilgileri daha eleştirel değerlendirme eğiliminde olmalarıyla ilişkilendirilebilir. Buna karşın, hemşirelik öğrencilerinin tıp uzmanlarına güvensizlik alt boyutundan aldıkları puanların UB fakültesi öğrencilerinden anlamlı düzeyde düşük olması, onların sağlık profesyonellerine olan güven düzeylerinin daha yüksek olduğunu göstermektedir. Literatürde yer alan çalışmalar da bulgularımızla uyumludur. McElroy ve Shevlin (2014), siberkondri davranışlarında zorlantı ve aşırı kaygının belirleyici olduğunu; Deniz (2020) ise, internetten elde edilen sağlık bilgilerinin doğruluğunu sorgulama sürecinde yaşanan güçlüklerin anksiyete düzeyini artırabileceğini bildirmiştir. Tarihoran ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında da hemşirelik öğrencilerinin sağlık bilgisiyle daha yoğun etkileşimde bulunduğu ve bilgiye karşı daha sorgulayıcı bir tutum geliştirdikleri vurgulanmıştır. Bu doğrultuda, hemşirelik öğrencilerinin siberkondri düzeylerinin yüksek olmasının bilgiye eleştirel yaklaşım ve doğrulama ihtiyacının bir sonucu olabileceğini düşündürmüştür.

Hemşirelik öğrencilerinin e-sağlık okuryazarlığı düzeyi ile sağlık anksiyetesinin hastalıkla ilişkili olumsuz beklenti alt boyutu arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Çalışma sonuçlarımız, Smith ve arkadaşları (2013) ile Şeref ve arkadaşlarının (2023) yürüttüğü çalışmalarla da örtüşmektedir. Söz konusu çalışmalarda da sağlık okuryazarlığı düzeyinin artmasıyla sağlık anksiyetesinin azaldığı ve bu ilişkinin, bireylerin sağlık bilgilerini doğru anlama, yorumlama ve uygulama becerilerine sahip olmalarıyla bağlantılı olduğu belirtilmiştir. Ayrıca, yeterli sağlık okuryazarlığına sahip bireylerin sağlık

profesyonellerinin önerilerini daha iyi anlayarak bu bilgileri günlük yaşamlarına daha etkili bir şekilde entegre edebildikleri ifade edilmiştir (Şeref vd., 2023). Çalışmamızda UB fakültesi öğrencilerinde ise e-sağlık okuryazarlığı ile sağlık anksiyetesi arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Çalışmamızın bulgularıyla uyumlu şekilde, literatürde de e-sağlık okuryazarlığı ile sağlık anksiyetesi arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığını bildiren çalışmalar mevcuttur (Mert ve Keklik, 2023; Chen ve Tian, 2024). Bu araştırmalarda, e-sağlık okuryazarlığı düzeyi yüksek bireylerin sağlık bilgilerini sorgulama, değerlendirme ve uygulama becerilerinin gelişmiş olduğu; ancak bu becerilerin sağlık anksiyetesi üzerinde doğrudan etkili olup olmadığının net olarak ortaya konulamadığı ifade edilmiştir.

Bu çalışmada, hemşirelik ve UB fakültesi öğrencilerinde e-sağlık okuryazarlığı düzeyinin artmasıyla birlikte siberkondri şiddetinin de anlamlı şekilde arttığı belirlenmiştir. Literatürde de benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Zhu ve arkadaşları (2023), e-sağlık okuryazarlığı yüksek bireylerin çevrimiçi sağlık bilgisi arama eğilimlerinin daha fazla olduğunu belirtmiş; Lin ve Xu (2024) ise kentsel bölgelerde yaşayan ve yüksek okuryazarlığa sahip bireylerde siberkondri düzeylerinin de yüksek olduğunu bildirilmiştir. Bu çalışmalar, e-sağlık okuryazarlığının her zaman kaygıyı azaltıcı bir faktör olarak işlemediğini, bazı durumlarda bireylerin daha fazla bilgi aramasıyla kaygının artabileceğini saptamıştır. Benzer şekilde, Başhan Aslantaş ve Altuntaş (2023), e-sağlık okuryazarlığı yüksek bireylerde bilgi arama davranışlarının kontrolsüz hale gelebileceğini ve bu durumun siberkondri ile ilişkili olabileceğini vurgulamıştır. Bu bulgular, e-sağlık okuryazarlığının yalnızca bilgiye erişim becerisi olarak değil, aynı zamanda bilginin eleştirel bir süzgeçten geçirilmesini de kapsayan bütüncül bir yetkinlik olarak ele alınması gerektiğini vurgulamaktadır. Bu nedenle, siberkondriyi önlemede yalnızca bilgi düzeyini artırmak değil, aynı zamanda bilgiyi değerlendirme ve sınırlandırma becerilerinin kazandırılması da önem taşımaktadır.

## **Sonuç ve Öneriler**

Bu çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin e-sağlık okuryazarlığı düzeylerinin orta seviyede olduğu, diğer fakülte öğrencilerine göre siberkondri şiddeti toplam puanı ile zorlantı ve aşırı kaygı alt boyut puanlarının daha yüksek, tıp profesyonellerine güven alt boyut puanının ise daha düşük olduğu bulundu. E-sağlık okuryazarlığının her iki grupta da siberkondri şiddeti ile pozitif yönde ilişkili olduğu, sadece hemşirelik öğrencilerinde sağlık anksiyetesinin hastalıkla ilişkili olumsuz beklenti alt boyutu arasında negatif yönde ilişkili olduğu saptandı. Bu sonuçlar doğrultusunda, üniversite öğrencilerinin sağlıkla ilgili internetten araştırma yaparken doğru ve güvenilir kaynaklara yönlendirilmeleri, fiziksel aktivite, relaksasyon yöntemlerinin öğretilmesi,

düzenli sağlık kontrollerinin öneminin vurgulanması, sağlıklarıyla ilgili daha net bilgi sahibi olmalarına ve kaygılarının azalmasını sağlayabilir.

Gelecekte yapılacak araştırmalarda, farklı üniversitelerden ve bölgelerden öğrencilerin dahil edildiği, uzunlamasına tasarımların kullanıldığı çalışmalara yer verilmesi önerilmektedir. Ayrıca, e-sağlık okuryazarlığı ile siberkondri arasındaki ilişkinin altında yatan mekanizmaların daha ayrıntılı biçimde incelenmesi, bu alanda daha kapsamlı ve nedensel sonuçlar elde edilmesine katkı sağlayacaktır.

**Etik Beyan:** Bandırma Onyedü Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu, Karar No: 2023-231, Tarih: 14.12.2023.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

**Yazar Katkıları:** Fikir: BA, HAT; Tasarım/Dizayn: BA, HAT; Denetleme: BA; Veri toplanması ve/veya işlemesi: HAT; Analiz ve/veya yorum: BA; Literatür Taraması: BA, HAT; Yazıyı yazan: BA, HAT; Eleştirel inceleme: BA, HAT.

**Hakem Değerlendirmesi:** İç/Dış bağımsız.

#### Kaynaklar

- Aydemir, Ö., Kırpınar, İ., Satı, T., Uykur, B., & Cengisiz, C. (2013). Sağlık Anksiyetesi Ölçeği'nin Türkçe için güvenilirlik ve geçerlilik çalışması [Reliability and validity of the Turkish version of the Health Anxiety Inventory]. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 50(4), 325–331. <https://doi.org/10.4274/npa.y6383>
- Başhan Aslantaş, A. H., & Altuntaş, M. (2023). Cyberchondria's possible relationship with problematic internet use and eHealth literacy. *Journal of Academic Research in Medicine*, 13(2), 63–69. <https://doi.org/10.4274/jarem.galenos.2023.91885>
- Bati, A. H., Mandiracioglu, A., Govsa, F., & Çam, O. (2018). Health anxiety and cyberchondria among Ege University health science students. *Nurse Education Today*, 71, 169–173. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.09.029>
- Bordbar, F. T., Esmaili, M., & Keshavarz, Z. (2023). The relationship between health literacy and cyberchondria based on the mediating role of health anxiety. *Toloo-e-behdasht*, 22(4), 59–73. <https://doi.org/10.18502/tbj.v22i4.14144>
- Chen, J., & Tian, H. (2024). Associations between health anxiety, eHealth literacy and self-reported health: A cross-sectional study. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 58, e20240160. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2024-0160en>
- Deniz, S. (2020). Bireylerin e-sağlık okuryazarlığı ve siberkondri düzeylerinin incelenmesi. *İnsan ve İnsan*, 7(24), 84–96. <https://doi.org/10.29224/insanveinsan.674726>
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G\*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41(4), 1149–1160. <https://doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>
- 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(2), 175–191. <https://doi.org/10.3758/BF03193146>
- Gürkan, A. T., Özdelikara, A., & İnanlı, T. K. (2023). Hemşirelik öğrencilerinde e-sağlık okuryazarlığı ve siberkondri ilişkisi. *Üniversite Araştırmaları Dergisi*, 6(4), 474–480. <https://doi.org/10.32329/uad.1373648>
- Lin, Y., & Xu, R. (2024). Assessing cyberchondria and eHealth literacy differences in urban and rural China. *European Journal of Public Health*, 34(Supplement\_3), ckae144-1698. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckae144.1698>
- McElroy, E., & Shevlin, M. (2014). The development and initial validation of the Cyberchondria Severity Scale (CSS). *Journal of Anxiety Disorders*, 28(2), 259–265. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.12.007>

- Mert, E., & Keklik, B. (2023). Examination of the relationship between the health literacy level and health anxiety of individuals during the COVID-19 pandemic. *İşletme Bilimi Dergisi (Journal of Business Sciences)*, 11(1), 49–62. <https://doi.org/10.22139/jobs.1210184>
- Mohammed, M. S., Hendawi, N. E. H., El-Ashry, A. M., & Ali, S. S. (2024). The relationship between cyberchondria and health literacy among first-year nursing students: The mediating effect of health anxiety. *BMC Nursing*, 23, Article 2396. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02396-9>
- Naeeni, M. M., Jafari, S., Fouladgar, M., Heidari, K., ... Omidi, R. (2014). Nutritional Knowledge, Practice, and Dietary Habits among school Children and Adolescents. *International Journal of Preventive Medicine*, 5(Suppl 2), S171–S178. <https://doi.org/10.4103/2008-7802.157687>
- Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006). eHEALS: The eHealth Literacy Scale. *Journal of Medical Internet Research*, 8(4), e27. <https://doi.org/10.2196/jmir.8.4.e27>
- Salkovskis, P. M., Rimes, K. A., Warwick, H. M. C., & 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. <https://doi.org/10.1017/S0033291702005822>
- Sarpdağı, Y., & Çapık, C. (2024). Investigation of the relationship between health anxiety and cyberchondria in obese cases. *Turkish Journal of Diabetes and Obesity*, 2, 144–153. <https://doi.org/10.25048/tudod.1468963>
- Smith, S. G., Curtis, L. M., Wardle, J., von Wagner, C., & Wolf, M. S. (2013). Skill set or mind set? Associations between health literacy, patient activation and health. *PLOS ONE*, 8(9), e74373. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0074373>
- Statista. (2024). Internet usage worldwide. Retrieved November 2, 2024, from <https://www.statista.com/topics/1145/internet-usage-worldwide/>
- Şeref, B., İrgat, S. I., & Arslan, G. G. (2023). Does health literacy affect attitudes towards healthy eating and health anxiety in young adults? *Journal of Clinical Medicine of Kazakhstan*, 20(4), 10–16. <https://doi.org/10.23950/jcmk/13485>
- Tamer Gencer, Z. (2017). Norman ve Skinner'ın E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeğinin Kültürel Uyarlaması İçin Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 131-145.
- Tarihoran, D. E., Anggraini, D., Juliani, E., Ressa, R., & Fardan, I. (2021). Indonesian student nurses' e-health literacy skills. *Studies in Health Technology and Informatics*, 284, 444–446. <https://doi.org/10.3233/SHTI210767>
- Tubaishat, A., & Habiballah, L. (2016). eHealth literacy among undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*, 42, 47–52. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.04.003>
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2023). Hanehalkı bilişim teknolojileri kullanım araştırması 2023. Retrieved September 2, 2024, from [https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-\(BT\)-Kullanim-Arastirmasi-2019-30574](https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-(BT)-Kullanim-Arastirmasi-2019-30574)
- Uzun, S. U., & Zencir, M. (2021). Reliability and validity study of the Turkish version of cyberchondria severity scale. *Current Psychology*, 40(1), 65–71. <https://doi.org/10.1007/s12144-018-0001-x>
- Yılmaz, A., Saygılı, M., & Kaya, M. (2020). Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin e-sağlık okuryazarlığı düzeylerinin belirlenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 31, 148–157. <https://doi.org/10.20875/makusobed.585984>
- Zheng, H., Sin, S. C. J., Kim, H. K., & Theng, Y. L. (2021). Cyberchondria: A systematic review. *Internet Research*, 32(2), 677–698. <https://doi.org/10.1108/INTR-03-2020-0148>
- Zhu, X., Zheng, T., Ding, L., & Zhang, X. (2023). Exploring associations between eHealth literacy, cyberchondria, online health information seeking and sleep quality among university students: A cross-sectional study. *Heliyon*, 9(6), e17521. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e17521>