



Semptom Health Researches

home page : www.semptom.org

Sağlık Kaygısı Ve Depresyon Arasındaki İlişki: Güncel Bulgular Işığında Bir Derleme

THE RELATIONSHIP BETWEEN HEALTH ANXIETY AND DEPRESSION: A REVIEW IN LIGHT OF CURRENT FINDINGS

Dr. Öğr. Üyesi Deniz ŞARLAK Ada Kent Üniversitesi İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Gazimağusa, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti, sarlakdeniz@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-6246-8301>

ÖZET

Amaç: Bu derlemenin amacı, sağlık kaygısı ile depresyon arasındaki ilişkiye yönelik güncel bulguları incelemek, bu ilişkiyle bağlantılı ortak psikolojik süreçleri değerlendirmek ve elde edilen bulguları bütünleştirici döngüsel bir kavramsal çerçevede sentezlemektir.

Yöntem: Yapılandırılmış anlatısal derleme olarak tasarlanan çalışmada PubMed, Scopus, Web of Science, Google Scholar, TRDizin ve DergiPark veri tabanları; sağlık kaygısı, depresyon, somatik belirtiler, belirsizliğe tahammülsüzlük, ruminasyon, duygu düzenleme, tekrarlayıcı olumsuz düşünme ve siberkondri ile ilişkili Türkçe ve İngilizce anahtar sözcükler kullanılarak taranmıştır. Güncel literatür için 01.01.2020–31.04.2026 tarihleri arasındaki yayınlara öncelik verilmiş; kuramsal çerçevenin oluşturulmasında 2020 öncesindeki temel çalışmalar da değerlendirilmiştir. Bulgular anlatısal ve tematik sentez yöntemiyle incelenmiştir.

Bulgular: Tematik sentez kapsamında sağlık kaygısı, depresyon ve ilişkili psikolojik süreçleri inceleyen 10 temel çalışma ayrıntılı olarak karşılaştırılmıştır. Sağlık kaygısı ile depresif belirtileri aynı araştırma modeli içinde doğrudan değerlendiren çalışmaların sınırlı olduğu; buna karşılık iki yapıyla ilişkili bilişsel, duygusal, davranışsal, somatik ve dijital süreçlere ilişkin daha geniş bir kanıt tabanının bulunduğu görülmüştür. Belirsizliğe tahammülsüzlük, sağlıkla ilgili tehditlere artmış dikkat, bedensel duyuların tehdit edici yorumlanması, güvence arama, kaçınma, tekrarlayıcı olumsuz düşünme, ruminasyon ve duygu düzenleme güçlükleri her iki yapıyla ilişkili süreçler olarak öne çıkmıştır. Bulgular, doğrusal bir neden-sonuç ilişkisinden çok olası karşılıklı geri besleme süreçlerine işaret etmekte; ancak mevcut çalışmaların önemli bir bölümünün kesitsel olması nedensel çıkarımları sınırlandırmaktadır.

Sonuç: Sağlık kaygısı ve depresyonun ortak psikolojik süreçler temelinde değerlendirilmesi, iki yapının klinik birlikteliğinin daha iyi anlaşılmasına katkı sağlayabilir. Bu derlemede önerilen bütünleştirici döngüsel model, mevcut bulguların kavramsal sentezini sunmakta olup boylamsal ve deneysel araştırmalarla sınanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: depresyon, duygu düzenleme, sağlık kaygısı, somatik belirtiler, transdiyagnostik süreçler

SUMMARY

Objective: This review aimed to examine current findings on the relationship between health anxiety and depression, evaluate the shared psychological processes associated with this relationship, and synthesize the available evidence within an integrative cyclical conceptual framework.

Methods: This study was designed as a structured narrative review. PubMed, Scopus, Web of Science, Google Scholar, TR Dizin, and DergiPark were searched using Turkish and English keywords related to health anxiety, depression, somatic symptoms, intolerance of uncertainty, rumination, emotion regulation, repetitive negative thinking, and cyberchondria. Priority was given to studies published between January 1, 2020 and July 31, 2026, while seminal studies published before 2020 were also considered for the theoretical framework. The findings were evaluated using narrative and thematic synthesis.

Results: As part of the thematic synthesis, 10 key studies examining health anxiety, depression, and related psychological processes were synthesized in detail. Studies that directly assessed health anxiety and depressive symptoms within the same research model were limited; however, a broader body of evidence addressed cognitive, emotional, behavioral, somatic, and digital processes associated with both constructs. Intolerance of uncertainty, heightened attention to health-related threats, threatening interpretations of bodily sensations, reassurance seeking, avoidance, repetitive negative thinking, rumination, and difficulties in emotion regulation emerged as prominent processes associated with both health anxiety and depression. The findings point to possible reciprocal feedback processes rather than a simple linear causal relationship; however, the predominance of cross-sectional studies limits causal inference.

Conclusion: Evaluating health anxiety and depression in terms of shared psychological processes may contribute to a better understanding of their clinical co-occurrence. The integrative cyclical model proposed in this review provides a conceptual synthesis of the available evidence and should be tested in longitudinal and experimental studies.

Keywords: depression, emotion regulation, health anxiety, somatic symptoms, transdiagnostic processes

GİRİŞ

Depresyon, bireyin duygusal, bilişsel, bedensel ve sosyal işlevselliğini önemli ölçüde etkileyebilen yaygın ruh sağlığı sorunlarından biridir. Çökkün duygudurum, ilgi ve haz kaybı, enerji azalması, umutsuzluk ve değersizlik düşünceleri, bilişsel işlevlerde güçlükler ve çeşitli bedensel belirtiler depresyonun klinik görünümünde yer almaktadır (American Psychiatric Association, 2022; Marx ve ark., 2023). Depresif bozuklukların bireysel işlev kaybının yanı sıra toplumsal ve ekonomik açıdan da önemli bir yük oluşturduğu bilinmektedir (World Health Organization, 2022).

Depresif belirtilerle ilişkili olabilecek psikolojik yapılardan biri sağlık kaygısıdır. Sağlık kaygısı, bireyin bedensel duyularını veya sağlıkla ilişkili bilgileri ciddi bir hastalığın göstergesi olarak değerlendirmesi, sağlık durumuna ilişkin yoğun endişe yaşaması ve hastalık ihtimaline yönelik dikkatinin artmasıyla karakterizedir. Sağlıkla ilgili belirli düzeyde kaygı koruyucu sağlık davranışlarına katkıda bulunabilirken, yoğun ve süregelen sağlık kaygısı bireyin günlük yaşamının sağlık tehdidi çevresinde örgütlenmesi ve işlevselliğinin azalmasıyla ilişkili olabilmektedir (Kikas ve ark., 2024). Sağlık kaygısında yalnızca hastalık korkusu değil, sağlıkla ilişkili bilgilerin işlenme biçimi de önem taşımaktadır. Bedensel duyulara artmış dikkat, belirsiz belirtilerin tehdit edici biçimde yorumlanması, sık beden kontrolü, sağlık profesyonellerinden veya yakınlarından güvence arama ve çevrim içi sağlık bilgisi araştırma davranışları sağlık kaygısının klinik görünümünde öne çıkmaktadır (Brown ve ark., 2020; Kikas ve ark., 2024).

Dijital sağlık kaynaklarının yaygınlaşmasıyla birlikte sağlık kaygısı ve siberkondri arasındaki ilişki de önem kazanmıştır. Sağlıkla ilgili çevrim içi araştırmalar başlangıçta belirsizliği azaltma amacı taşısa da bazı bireylerde yeni tehdit bilgilerinin fark edilmesini ve kaygının devamını destekleyebilmektedir (Brown ve ark., 2020). Türkiye'deki araştırmalar da sağlık kaygısı ile siberkondri arasında anlamlı ilişkiler olduğunu göstermektedir (Doğanyığıt ve Keçeligil, 2022; Göde ve Öztürk, 2023).

Sağlık kaygısının depresif belirtilerle de ilişkili olduğu bildirilmektedir. Sağlık kaygısı, depresyon, anksiyete ve stres belirtilerinin aynı araştırma modeli içerisinde değerlendirildiği çalışmalar bu psikolojik yapıların birbirinden tamamen bağımsız olmadığını göstermektedir

(Karaköse, 2022). Sağlık anksiyetesi ile yaşam doyumu arasındaki ilişkiler de sağlıkla ilgili yoğun endişenin daha geniş psikolojik işlevsellikle bağlantılı olabileceğini düşündürmektedir (Avçin ve Erkoç, 2021).

Bununla birlikte sağlık kaygısı ile depresyon arasındaki ilişkinin yönü konusunda dikkatli olunması gerekmektedir. Sağlık tehdidi algısının sürekli olması, güvence arama ve kaçınma davranışları, sosyal ve gündelik etkinliklerde azalma ve tekrarlayıcı olumsuz düşünme depresif belirtilerle birlikte görülebilir. Diğer taraftan depresif duygudurumla ilişkili olumsuz bilişsel yanlılıklar, yorgunluk ve diğer somatik belirtiler de sağlıkla ilgili tehdit yorumlarının artmasına eşlik edebilir. Ancak kesitsel bulgulardan hareketle sağlık kaygısının depresyona veya depresyonun sağlık kaygısına neden olduğu sonucuna varmak mümkün değildir.

Transdiagnostik yaklaşımlar bu ilişkinin anlaşılması açısından önemli bir çerçeve sunmaktadır. Farklı psikopatolojilerin tanıya özgü belirtilerin yanı sıra ortak bilişsel, duygusal ve davranışsal süreçler aracılığıyla devam edebileceği ileri sürülmektedir (Harvey ve ark., 2004; Oğuz ve Batmaz, 2020). Belirsizliğe tahammülsüzlük, tekrarlayıcı olumsuz düşünme, ruminasyon, bilişsel yanlılıklar, kaçınma ve duygu düzenleme güçlükleri depresyon ve farklı anksiyete görünümünde ortak olarak ele alınan süreçler arasındadır (Berdan ve Sütçigil, 2023; Cano-López ve ark., 2022; Kara ve Eryılmaz, 2026; Villalobos ve ark., 2021). Mevcut literatürde sağlık kaygısı sıklıkla siberkondri, genel anksiyete, somatik belirtiler, yaşam doyumu veya hastalık davranışları gibi değişkenlerle birlikte ele alınmaktadır. Buna karşın sağlık kaygısı ve depresyon arasındaki doğrudan ilişkiyi ve bu ilişkiyle bağlantılı ortak mekanizmaları bütünlendirici biçimde değerlendiren çalışmalar daha sınırlıdır.

Bu derlemenin temel sorusu “Sağlık kaygısı ile depresyon arasındaki ilişki ve bu ilişkiyi açıklayabilecek ortak psikolojik süreçler hakkında mevcut araştırmalar ne göstermektedir?” biçiminde belirlenmiştir. Bu doğrultuda derlemenin amaçları; sağlık kaygısı ile depresyon arasındaki ilişkiye yönelik güncel ampirik bulguları değerlendirmek, ortak bilişsel, duygusal ve davranışsal süreçleri belirlemek, mevcut literatürün güçlü ve sınırlı yönlerini ortaya koymak ve sağlık kaygısı ile depresyon arasındaki ilişkiyi açıklamak üzere bütünlendirici döngüsel bir kavramsal model önermektir.

2 YÖNTEM

2.1 Derleme Tasarımı

Bu çalışma sağlık kaygısı ile depresyon arasındaki ilişkiye ilişkin güncel kanıtları incelemek amacıyla yapılandırılmış anlatsal derleme olarak tasarlanmıştır. Çalışmanın amacı

sistematiik derleme veya meta-analiz düzeyinde nicel bir etki büyüklüğü hesaplamak değil; konuya ilişkin ampirik çalışmaların ve ilgili kuramsal kaynakların bulgularını ortak temalar çerçevesinde karşılaştırmak ve sentezlemektir.

2.2 Bilgi Kaynakları ve Arama Stratejisi

Literatür taraması PubMed, Scopus, Web of Science, Google Scholar, TR Dizin ve DergiPark veri tabanlarında gerçekleştirilmiştir. Uluslararası literatürün taranmasında health anxiety, illness anxiety, illness anxiety disorder, depression, depressive symptoms, somatic symptoms, cyberchondria, intolerance of uncertainty, rumination, repetitive negative thinking, emotion regulation ve transdiagnostic processes terimleri kullanılmıştır. Türkçe literatürde ise sağlık kaygısı, sağlık anksiyetesi, hastalık kaygısı, depresyon, depresif belirtiler, somatik belirtiler, siberkondri, belirsizliğe tahammülsüzlük, ruminasyon, tekrarlayıcı olumsuz düşünme, duygu düzenleme ve transdiagnostik süreçler terimleri kullanılmıştır.

Terimler AND ve OR işleçleriyle farklı biçimlerde birleştirilmiştir. Temel arama kombinasyonları arasında "health anxiety" AND "depression", "illness anxiety" AND "depressive symptoms", "health anxiety" AND "rumination", "health anxiety" AND "emotion regulation", "health anxiety" AND "intolerance of uncertainty", "health anxiety" AND "somatic symptoms", "cyberchondria" AND "depression", "sağlık kaygısı" AND "depresyon", "sağlık kaygısı" AND "siberkondri" ve "sağlık kaygısı" AND "duygu düzenleme" yer almıştır.

Güncel araştırmalar için 1 Ocak 2020-Nisan 2026 arasındaki yayınlara öncelik verilmiştir. Kuramsal çerçevenin oluşturulması amacıyla 2020 öncesinde yayımlanmış temel kaynaklar da değerlendirilmiştir.

2.3 Dahil Etme ve Dışlama Ölçütleri

Tablo 1. Çalışmaların Dahil Edilme ve Dışlanma Ölçütleri

Ölçüt	Dahil edilme ölçütleri	Dışlanma ölçütleri
Araştırma konusu	Sağlık kaygısı/hastalık kaygısı ile depresyon veya depresif belirtiler arasındaki ilişki	Sağlık kaygısını ayrı yapı olarak değerlendirmeyen yalnızca genel anksiyete çalışmaları
İlişkili süreçler	Belirsizliğe tahammülsüzlük, tekrarlayıcı olumsuz düşünme, ruminasyon, duygu düzenleme, somatik belirtiler, siberkondri	Sağlık kaygısı-depresyon ilişkisine veya önerilen süreçlere anlamlı katkı sağlamayan değişkenler
Yayın türü	Hakemli ampirik araştırma, sistematiik derleme, meta-analiz, temel kuramsal çalışma	Editöre mektup, konferans özeti, kitap değerlendirmesi, hakemlikten geçmemiş metin
Dil	Türkçe veya İngilizce	Diğer diller
Tarih	Öncelikle 1 Ocak 2020-31 Temmuz 2026	Güncel ampirik sentez açısından tarih aralığı

		dışında kalan çalışmalar
Eski temel kaynaklar	Kuramsal çerçeve için gerekli 2020 öncesi çalışmalar	Kuramsal katkısı bulunmayan eski çalışmalar
Tam metin	Yöntem ve bulguları değerlendirilebilen çalışmalar	Yöntem/bulguları yeterli değerlendirilemeyen yayınlar

Not. 2020 öncesindeki çalışmalar yalnızca sağlık kaygısı, depresyon ve transdiagnostik süreçlerin kuramsal temellerinin açıklanması amacıyla tarih sınırlaması dışında değerlendirilmiştir.

2.4 Çalışmaların Seçimi

Arama sonucunda belirlenen yayınlar öncelikle başlık ve özet düzeyinde konuya uygunluk açısından değerlendirilmiştir. Sağlık kaygısı veya depresyonla doğrudan ilişkili olmayan çalışmalar ile yalnızca genel anksiyeteyi değerlendiren araştırmalar kapsam dışında bırakılmıştır. Potansiyel olarak uygun çalışmalar tam metin düzeyinde incelenmiştir. Ayrıca seçilen çalışmaların kaynakçaları konu açısından ek kaynakların belirlenmesi amacıyla geriye dönük olarak değerlendirilmiştir. Bu çalışma sistematiik veya kapsam derlemesi olarak tasarlanmadığından çalışma seçim süreci PRISMA uyumlu nicel bir akış şeması biçiminde raporlanmamıştır.

2.5 Verilerin Analizi

Araştırmaların örneklem, yöntem ve ölçüm araçları açısından heterojen olması nedeniyle nicel meta-analiz yapılmamıştır. Bulgular anlatsal ve tematik sentez yoluyla değerlendirilmiş; sağlık kaygısı ve depresif belirtiler arasındaki doğrudan ilişkiler, belirsizliğe tahammülsüzlük ve tehdit odaklı bilgi işleme, tekrarlayıcı olumsuz düşünme ve ruminasyon, duygu düzenleme, somatik belirtiler ile siberkondri ve çevrim içi sağlık davranışları temaları altında gruplanmıştır.

3. BULGULAR

3.1 İncelenen Literatürün Genel Özellikleri

Bu derlemede değerlendirilen çalışmalar; sağlık kaygısı ile depresif belirtiler arasındaki doğrudan ilişkiyi inceleyen araştırmaların yanı sıra, söz konusu ilişkiyi açıklamada önem taşıyabilecek bilişsel, duygusal, davranışsal, somatik ve dijital süreçleri ele alan çalışmalardan oluşmaktadır. İncelenen araştırmaların örneklemeleri genel toplumdan yetişkinleri, üniversite öğrencilerini, psikiyatrik tanısı bulunan bireyleri ve sağlık kaygısı düzeyi yüksek katılımcıları kapsamaktadır. Çalışmaların temel özellikleri Tablo 2'de özetlenmiştir.

Sağlık kaygısı ile depresyonu aynı araştırma modeli içerisinde değerlendiren ampirik çalışmaların sayısı sınırlıdır. Bu açıdan Karaköse'nin (2022) çalışması, sağlık kaygısı ile depresyon, anksiyete ve stres belirtilerini birlikte değerlendirmesi bakımından doğrudan kanıt sağlamaktadır. Çalışmada ayrıca baş etme stratejilerinin

söz konusu ilişkilerdeki olası rolü değerlendirilmiştir. Avçin ve Erkoç (2021) ise sağlık anksiyetesi ile yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi inceleyerek sağlık kaygısının daha geniş psikolojik iyi oluş göstergeleriyle bağlantılı olabileceğine ilişkin destek sağlamaktadır.

Literatürün önemli bir bölümü sağlık kaygısı ile depresyon arasındaki ilişkiyi doğrudan incelemek yerine ortak veya ilişkili psikolojik süreçlere odaklanmaktadır. Belirsizliğe tahammülsüzlük ve bilişsel esneklik gibi transdiagnostik özelliklerin depresyon, anksiyete ve somatik belirtilerle ilişkili olduğu bildirilmiştir (Berdan ve Sütçigil, 2023). Sağlık kaygısı yüksek bireylerde farkındalık becerileri, belirsizliğe tahammülsüzlük ve olumsuz duygulara tolerans gibi süreçlerin de önemli olduğu gösterilmiştir (O'Bryan ve ark., 2018).

Depresyon literatüründe tekrarlayıcı olumsuz düşünme, ruminasyon, bilişsel kontrol ve duygu düzenleme güçlükleri öne çıkmaktadır (Cano-López ve ark., 2022; Kara ve Eryılmaz, 2026; Villalobos ve ark., 2021). Sağlık kaygısının davranışsal ve dijital boyutunu inceleyen araştırmalar da literatürde önemli bir yer tutmaktadır. Çevrim içi sağlık bilgisi arama davranışlarının sağlık kaygısıyla ilişkili olduğu gösterilmiş (Brown ve ark., 2020), Türkiye'de yapılan araştırmalarda sağlık kaygısı ile siberkondri arasında pozitif yönlü ilişkiler bildirilmiştir (Doğanyığıt ve Keçelgil, 2022; Göde ve Öztürk, 2023). E-sağlık okuryazarlığı, sağlık kaygısı, siberkondri ve ölüm kaygısının birlikte değerlendirilmesi de dijital sağlık davranışlarının önemini desteklemektedir (Kefeli Çol ve ark., 2025).

Somatik belirtiler de sağlık kaygısı ile depresyon arasındaki olası bağlantının anlaşılması açısından önemli bir araştırma alanıdır. Hastalık kaygısı bozukluğu ile somatik belirti bozukluğunu karşılaştıran bulgular, yardım arama ve kaçınmanın sağlık kaygısında bir arada görülebileceğini göstermektedir (Kikas ve ark., 2026). Somatik belirtilerin anksiyete ve depresif belirtiler arasındaki ilişkiyle bağlantılı olabileceğini gösteren nörogörüntüleme bulguları da bulunmaktadır (Kong ve ark., 2022).

Genel olarak literatürdeki kanıtlar üç düzeyde ele alınabilir: (1) sağlık kaygısı ve depresif belirtileri doğrudan aynı araştırmada değerlendiren çalışmalar, (2) her iki yapıyla ilişkili transdiagnostik süreçleri inceleyen çalışmalar ve (3) somatik belirtiler, siberkondri ve dijital sağlık davranışları gibi ilişkiyi dolaylı olarak açıklayabilecek süreçlere odaklanan çalışmalar.

Tablo 2. Sağlık Kaygısı, Depresyon ve İlişkili Süreçlere Yönelik Temel Çalışmaların Özellikleri

Çalışma	Örneklem / Desen	Temel Ölçümler	Temel Bulgular	İlişkiye Katkısı
Karaköse (2022)	Türkiye; 80 psikiyatrik tanılı + 168 sağlıklı kontrol	SHAI, WCO, DASS-42	Sağlık kaygısı ile depresyon, anksiyete ve stres birlikte değerlendirildi; baş etmenin olası aracılık rolü incelendi.	Doğrudan kanıt
Avçin & Erkoç (2021)	Türkiye; N=405 yetişkin	Sağlık Anksiyetesi Ölçeği, Yaşam Doyumu Ölçeği	Sağlık anksiyetesi ile yaşam doyumu arasında negatif ilişki.	Dolaylı psikolojik iyi oluş desteği
Doğanyığıt & Keçelgil (2022)	Türkiye; N=384	Sağlık Anksiyetesi Ölçeği, Siberkondri Ciddiyet Ölçeği-Kısa Form	Sağlık kaygısı ve siberkondri pozitif ilişkili.	Dijital mekanizma aya doğrudan destek
Göde & Öztürk (2023)	Türkiye; N=556 üniversite öğrencisi	Siberkondri ve Sağlık Anksiyetesi ölçekleri	Siberkondri sağlık kaygısı ile anlamlı ilişkili.	Dijital mekanizma aya doğrudan destek
O'Bryan ve ark. (2018)	ABD; yüksek sağlık kaygılı N=218	Sağlık kaygısı, mindfulness ve duygu toleransı ölçümleri	Farkındalık becerileri, sıkıntıya tolerans ve belirsizliğe tahammülsüzlükle ilişkili.	Mekanizma aya dolaylı destek
Berdan & Sütçigil (2023)	Türkiye; N=498 üniversite öğrencisi	Belirsizliğe Tahammülsüzlük, Bilişsel Esneklik, KSE	Belirsizliğe tahammülsüzlük depresyon, anksiyete ve somatizasyon dahil psikolojik belirtilerle ilişkili.	Transdiagnostik dolaylı destek
Kefeli Çol ve ark. (2025)	Türkiye; N=568 sağlık alanı öğrencisi	e-Sağlık Okuryazarlığı, Health Anxiety Inventory, Cyberchondria, Death Anxiety	Sağlık kaygısı siberkondri ve ölüm kaygısıyla pozitif, e-sağlık okuryazarlığıyla negatif ilişkili.	Dijital mekanizma aya doğrudan destek
Kikas ve ark. (2026)	Avustralya; sağlık kaygısı yüksek N=118	Tanısal değerlendirme; somatik belirti, yaşam kalitesi ve sağlık hizmeti kullanımı	IAD ve SSD gruplarında klinik benzerlik ve farklılıklar; IAD grubunda yardım arama/kaçınma dalgalanması.	Sağlık kaygısına güçlü doğrudan destek
Kong	Sağlıklı	Klinik ölçümler	Somatik belirtiler	Somatik/

ve ark. (2022)	N=466 + remisyon a MDD n=53	ve nörogörüntülem e	anksiyete-depresif belirti ilişkisinde kısmi aracılık gösterdi.	biyolojik dolaylı destek
Brown ve ark. (2020)	Sistematis anlatsal derleme	Çevrim içi sağ araştırması ve sağlık kaygısı	Sağlık kaygısı daha sık çevrim içi sağ araştırması ve araştırma sonrası daha fazla sıkıntıyla ilişkili.	Güçlü sentez desteği

Not. “Doğrudan kanıt” sağlık kaygısı ve depresif belirtilerin aynı araştırma modelinde değerlendirilmesini; “mekanizmaya doğrudan destek” sağlık kaygısı ile önerilen mekanizmalardan birinin doğrudan incelenmesini; “dolaylı/transdiagnostik destek” ise önerilen ortak mekanizmaya ilişkin fakat sağlık kaygısı-depresyon ilişkisini doğrudan test etmeyen kanıtları ifade etmektedir.

3.2 Sağlık Kaygısı ve Depresif Belirtiler

Sağlık kaygısı ile depresif belirtiler arasındaki ilişkiyi doğrudan inceleyen çalışmaların sayısı, sağlık kaygısını genel anksiyete, stres, yaşam doyumu veya siberkondri gibi değişkenlerle birlikte değerlendiren çalışmalara kıyasla daha sınırlıdır. Bununla birlikte mevcut bulgular, sağlık kaygısı ile depresif belirtilerin aynı klinik ve psikolojik bağlam içerisinde birlikte ortaya çıkabildiğini göstermektedir. Karaköse'nin (2022) çalışmasında sağlık kaygısı ile depresyon, anksiyete ve stres belirtileri aynı araştırma modeli içerisinde değerlendirilmiş ve baş etme stratejilerinin bu ilişkilerdeki olası rolü incelenmiştir.

Sağlık kaygısının psikolojik iyi oluşla ilişkisini inceleyen Avçin ve Erkoç (2021) ise sağlık anksiyetesi ile yaşam doyumu arasında negatif yönlü bir ilişki bildirmiştir. Sağlık kaygısının depresif belirtilerle ilişkisi olası işlev kaybı üzerinden de değerlendirilebilir. Sağlık tehdidine sürekli odaklanma, beden kontrolü, güvence arama ve kaçınma bireyin günlük etkinliklerinde daralmaya eşlik edebilir. Bununla birlikte bu davranışsal bağlantının sağlık kaygısından depresyona uzanan doğrulanmış bir nedensel yol olduğu söylenemez. Ters yönlü bir olasılık da dikkate alınmalıdır. Depresif belirtilerle ilişkili olumsuz bilişsel yanlılıklar, umutsuzluk, düşük enerji ve somatik yakınmalar bireyin bedensel duyularını daha tehdit edici biçimde değerlendirmesine eşlik edebilir (Marx ve ark., 2023). Ancak mevcut araştırmaların ağırlıklı olarak kesitsel olması nedeniyle ilişkinin yönü kesin olarak belirlenmemektedir.

3.3 Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Tehdit Odaklı Bilgi İşleme

Belirsizliğe tahammülsüzlük, belirsiz durumların tehdit edici veya kabul edilemez olarak değerlendirilmesiyle ilişkili transdiagnostik bir süreçtir. Depresyon, anksiyete ve somatik belirtilerle ilişkisi gösterilmiştir (Berdan ve Sütçigil, 2023; Kaçar Başaran, 2023). Sağlık kaygısı bağlamında belirsizlik özel bir önem taşımaktadır; çünkü bedensel duyuların nedeni çoğu zaman kesin olarak

bilinemez. Sağlık kaygısı yüksek bireylerde belirsiz bedensel duyular ciddi hastalık olasılıklarıyla daha kolay ilişkilendirilebilir.

Brown ve arkadaşlarının (2020) sistematik derlemesi, çevrim içi sağlık araştırmasının başlangıçta belirsizliği azaltma amacı taşıyabilmesine rağmen bazı bireylerde yeni tehdit bilgilerine maruz kalmayla ilişkili olabileceğini göstermektedir. Türkiye'deki çalışmalar da sağlık kaygısı ile siberkondri arasındaki pozitif ilişkiyi desteklemektedir (Doğanyigit ve Keçeligil, 2022; Göde ve Öztürk, 2023).

Depresyonda olumsuz bilgilere yönelik bilişsel yanlılıklar ve olumsuz bilgiden dikkati uzaklaştırmada güçlükler bildirilmektedir (Villalobos ve ark., 2021). Bununla birlikte depresif bilişsel yanlılıkların sağlık kaygısındaki hastalık yorumlarını doğrudan artırdığına ilişkin kanıt sınırlıdır.

3.4 Tekrarlayıcı Olumsuz Düşünme ve Ruminasyon

Tekrarlayıcı olumsuz düşünme, farklı psikopatolojilerde ortak olarak görülen transdiagnostik bir süreçtir (Harvey ve ark., 2004; Kara ve Eryılmaz, 2026). Depresyon literatüründe ruminasyonun depresif belirtilerin sürdürülmesiyle ilişkisi güçlü biçimde desteklenmektedir (Cano-López ve ark., 2022). Sağlık kaygısı bağlamında bireyin hastalık olasılıklarını, bedensel duyuların anlamını veya daha önce aldığı güvencenin yeterli olup olmadığını tekrar tekrar değerlendirmesi benzer bir tekrarlayıcı düşünme örüntüsü oluşturabilir. Bununla birlikte ruminasyonun sağlık kaygısından depresyona geçişte kanıtlanmış bir aracı mekanizma olduğu söylenemez. Bu derlemede ruminasyon, iki yapının sürdürülmesine katkıda bulunabilecek olası ortak bir transdiagnostik süreç olarak ele alınmaktadır.

3.5 Duygu Düzenleme

Duygu düzenleme güçlükleri farklı psikopatolojilerde ortak olarak görülebilmektedir. Sağlık kaygısı yüksek bireylerde olumsuz duygulara tolerans ve farkındalık becerilerinin önem taşıdığı bildirilmiştir (O'Bryan ve ark., 2018). Depresyon literatüründe bilişsel kontrol, olumsuz bilişsel yanlılıklar ve duygu düzenleme süreçlerinin yakın ilişkiler gösterdiği belirtilmektedir (Villalobos ve ark., 2021). Daros ve arkadaşlarının (2021) meta-analizi de depresyon ve anksiyeteye yönelik psikolojik müdahalelerde duygu düzenleme sonuçlarının klinik değişimle ilişkisini desteklemektedir. Ancak duygu düzenleme güçlüğü'nün sağlık kaygısı ile depresyon arasındaki ilişkide doğrudan aracılık veya düzenleyicilik gösterdiğine ilişkin kanıt henüz yeterli değildir.

3.6 Somatik Belirtiler

Somatik belirtiler, sağlık kaygısı ile depresyon arasındaki ilişkinin anlaşılmasında önemli ancak dikkatle

yorumlanması gereken bir alandır. Depresyonun klinik görünümünde yorgunluk, uyku ve iştah değişiklikleri, ağrı ve diğer bedensel yakınmalar bulunabilmektedir (Marx ve ark., 2023). Bekhuis ve arkadaşları (2016), depresyon, yaygın anksiyete bozukluğu ve somatik belirtiler arasında karmaşık ağ ilişkileri bulunduğunu göstermiştir. Somatik belirti bozukluğuna ilişkin güncel derleme de bedensel belirtilerin işlev kaybı, yaşam kalitesi ve psikolojik eş tanılarla ilişkisini ortaya koymaktadır (Löwe ve ark., 2022).

Kikas ve arkadaşlarının (2026) bulguları hastalık kaygısı bozukluğu ile somatik belirti bozukluğunun bazı yönlerden benzer olmakla birlikte somatik belirti yükü ve sağlık hizmeti kullanımı açısından farklılaşabileceğini göstermektedir. Kong ve arkadaşları (2022) somatik belirtilerin anksiyete ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide kısmi aracılık gösterebildiğini bildirmiştir. Ancak bu araştırma sağlık kaygısını doğrudan ölçmediğinden nörogörüntüleme bulguları sağlık kaygısı-depresyon ilişkisine doğrudan biyolojik kanıt olarak yorumlanmamalıdır.

3.7 Siberkondri ve Dijital Sağlık Davranışları

Çevrim içi sağlık bilgisi arama sağlık kaygısının güncel klinik görünümünde önemli bir yer tutmaktadır. Brown ve arkadaşlarının (2020) derlemesi sağlık kaygısı ile daha sık çevrim içi sağlık araştırması ve araştırma sonrasında daha fazla sıkıntı arasında ilişkiler bulunduğunu göstermektedir. Türkiye'de Doğanyigit ve Keçeligil (2022) ile Göde ve Öztürk (2023), sağlık kaygısı ve siberkondri arasında pozitif ilişkiler bildirmiştir. Kefeli Çol ve arkadaşları (2025) ise sağlık kaygısı, siberkondri, e-sağlık okuryazarlığı ve ölüm kaygısının birbiriyle ilişkili olduğunu göstermiştir. Çevrim içi sağlık araştırması bu derlemede sağlık kaygısı ile depresyon arasında kanıtlanmış doğrudan bir mekanizma olarak değil, sağlık kaygısını sürdürebilecek ve tekrarlayıcı olumsuz düşünme ile işlevsel daralma üzerinden depresif belirtilerle dolaylı biçimde bağlantı kurabilecek bir süreç olarak ele alınmaktadır.

4. BÜTÜNLEŞTİRİCİ KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Bu derlemede elde edilen bulgular sağlık kaygısı ile depresyon arasındaki ilişkinin tek yönlü bir neden-sonuç modeliyle açıklanmasının yetersiz olduğunu göstermektedir. Bu nedenle mevcut bulgular karşılıklı geri besleme olasılığı içeren bütünleştirici bir kavramsal çerçevede ele alınmıştır.

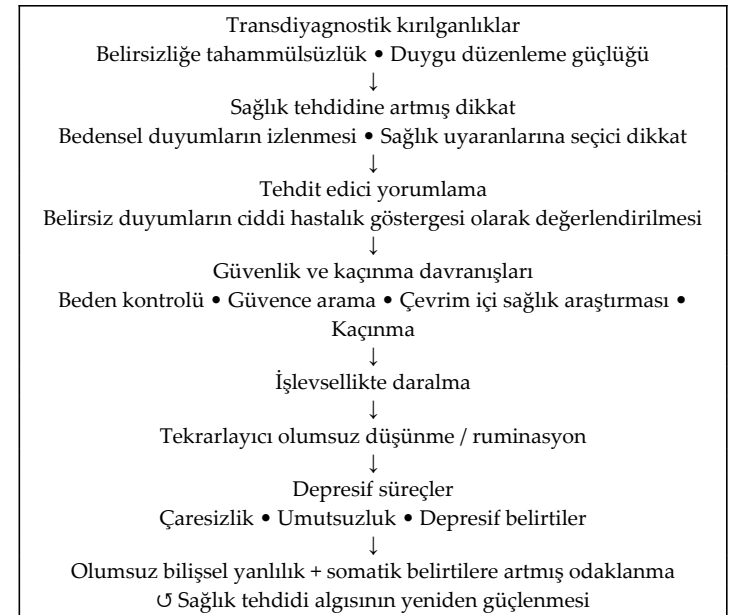
Önerilen modelin başlangıcında belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü olası transdiagnostik kırılganlıklar olarak yer almaktadır (Berdan ve Sütçigil, 2023; Kaçar Başaran, 2023; O'Bryan ve ark., 2018). Sağlıkla ilgili belirsizlik karşısında bedensel

duyumlara artmış dikkat ve tehdit edici yorumlama sağlık kaygısının sürdürülmesi açısından önemli görünmektedir (Kikas ve ark., 2024). Bu süreç beden kontrolü, güvence arama, kaçınma ve çevrim içi sağlık araştırması gibi davranışlarla bağlantılı olabilir (Brown ve ark., 2020; Doğanyigit ve Keçeligil, 2022; Göde ve Öztürk, 2023).

Sağlıkla ilişkili düşünce ve davranışların giderek daha fazla zaman ve kaynak tüketmesi gündelik işlevsellikte daralmaya eşlik edebilir. Kikas ve arkadaşlarının (2026) bulguları, hastalık kaygısı bozukluğunda yardım arama ve kaçınmanın bir arada bulunabileceğini göstermektedir. Tekrarlayıcı olumsuz düşünme ve ruminasyon ise modelin merkezi ortak süreçleri arasında yer almaktadır (Harvey ve ark., 2004; Cano-López ve ark., 2022; Kara ve Eryılmaz, 2026). Bununla birlikte bunların sağlık kaygısından depresyona geçişte doğrulanmış araçlar olduğu henüz gösterilmiş değildir.

Modelin depresif belirtilerden sağlık kaygısına uzanan geri besleme kısmı da hipotez niteliğindedir. Depresyonda görülen olumsuz bilişsel yanlışlıklar ve somatik yakınmalar sağlık tehdidine duyarlı bireylerde yeni hastalık yorumlarına zemin hazırlayabilir (Bekhuis ve ark., 2016; Kong ve ark., 2022; Löwe ve ark., 2022; Marx ve ark., 2023).

Şekil 1. Sağlık Kaygısı ve Depresyon Arasındaki İlişkiye Yönelik Bütünleştirici Döngüsel Model



Not. Model, bu derlemede değerlendirilen doğrudan ve dolaylı bulguların sentezinden oluşturulmuştur. Oklar doğrulanmış nedensel ilişkileri temsil etmemektedir. Sağlık kaygısı ile depresif belirtilerin birlikteliği ve sağlık kaygısı ile siberkondri/çevrim içi sağlık araştırmaları arasındaki ilişkiler için görece daha doğrudan ampirik destek bulunurken; işlev kaybı, ruminasyon, duygu düzenleme güçlükleri ve depresif belirtilerden sağlık kaygısına geri besleme yolları ağırlıklı olarak dolaylı veya transdiagnostik kanıtlara dayanmaktadır.

Dolayısıyla Şekil 1 ampirik olarak doğrulanmış bir yapısal model değil, gelecekte boylamsal ve deneysel çalışmalarla

test edilmesi gereken hipotez oluşturu bir bütünleştirici modeldir.

5. TARTIŞMA

Bu derlemenin temel bulgusu, sağlık kaygısı ile depresif belirtiler arasında ilişki bulunduğuna yönelik kanıtların mevcut olması, ancak bu ilişkinin basit, doğrusal ve tek yönlü bir nedensellik modeliyle açıklanmasının mümkün olmamasıdır. Doğrudan kanıt açısından Karaköse'nin (2022) çalışması önemlidir. Sağlık kaygısı ile depresyon, anksiyete ve stres belirtilerinin aynı araştırma modeli içerisinde değerlendirilmesi sağlık kaygısının daha geniş psikolojik sıkıntı örüntüsünden bağımsız olmadığını göstermektedir. Bununla birlikte tek bir kesitsel çalışmadan ilişkinin yönüne ilişkin sonuç çıkarılamaz.

Derlemenin ikinci önemli sonucu, sağlık kaygısı ile depresyon arasındaki ilişkinin ortak transdiagnostik süreçler üzerinden anlaşılmasına yönelik kuramsal ve dolaylı ampirik desteğin bulunmasıdır. Belirsizliğe tahammülsüzlük, tekrarlayıcı olumsuz düşünme, ruminasyon ve duygu düzenleme güçlükleri farklı psikopatolojilerde ortak süreçlerdir (Harvey ve ark., 2004; Cano-López ve ark., 2022; Kara ve Eryılmaz, 2026). Ancak bu süreçlerin sağlık kaygısı ile depresyon arasındaki kanıtlanmış araçlar olarak tanımlanması mevcut kanıt düzeyini açacaktır. Bunların gelecekte doğrudan sınanması gereken olası mekanizmalar olarak değerlendirilmesi daha uygundur.

Üçüncü önemli bulgu dijital sağlık davranışlarının sağlık kaygısının güncel görünümünde belirgin bir yer tutmasıdır. Çevrim içi sağlık bilgisi arama ve siberkondri ile sağlık kaygısı arasında tutarlı ilişkiler bulunmaktadır (Brown ve ark., 2020; Doğanyigit ve Keçeligil, 2022; Göde ve Öztürk, 2023). Buna karşılık bu dijital davranışların depresif belirtilerle doğrudan bağlantısı henüz daha az açıktır.

Dördüncü olarak somatik belirtiler sağlık kaygısı ve depresyonun kesiştiği önemli ancak kavramsal olarak dikkatli ele alınması gereken bir alandır. Depresyon somatik belirtiler içerebilirken, sağlık kaygısında temel sorun çoğu zaman bedensel belirtilerin varlığından çok bunlara atfedilen tehdit anlamıdır.

Bu derlemenin özgün katkısı, farklı literatür alanlarındaki bulguları yalnızca yan yana sıralamak yerine sağlık kaygısı ile depresyon arasındaki olası ilişkileri karşılıklı geri besleme içeren döngüsel bir model içerisinde bütünleştirmesidir. Model sağlık kaygısının depresyona veya depresyonun sağlık kaygısına doğrudan neden olduğunu ileri sürmemektedir. Bu yaklaşım aynı zamanda doğrudan ve dolaylı kanıtların birbirinden ayrılmasını sağlamaktadır. Sağlık kaygısı ile depresif belirtilerin aynı

araştırma içerisinde değerlendirilmesine ilişkin bulgular doğrudan kanıt düzeyinde ele alınırken, ruminasyon, duygu düzenleme, somatik süreçler ve nörobiyolojik mekanizmalarla ilgili araştırmaların önemli bir bölümü hipotez oluşturu dolaylı kanıt niteliğindedir.

5.1. Klinik Çıkarımlar

Sağlık kaygısıyla başvuran bireylerin değerlendirilmesinde yalnızca hastalık korkusu, beden kontrolü veya güvence arama davranışları değil; depresif duygudurum, ilgi ve haz kaybı, umutsuzluk, sosyal geri çekilme ve genel işlevsellik de dikkate alınmalıdır. Benzer biçimde depresif belirtilerle başvuran ve bedensel yakınmaları ön planda bulunan bireylerde sağlık tehdidine ilişkin yorumlar, bedensel duyumlara aşırı dikkat, güvence arama ve çevrim içi sağlık araştırmaları değerlendirilmelidir. Belirsizliğe tahammülsüzlük, tekrarlayıcı olumsuz düşünme, ruminasyon, kaçınma ve duygu düzenleme güçlüklerinin değerlendirilmesi klinik formülasyonda transdiagnostik bir bakış açısı sağlayabilir (Harvey ve ark., 2004; Oğuz ve Batmaz, 2020).

Bilişsel-davranışçı değerlendirmede felaketleştirici yorumlar, sağlıkla ilgili belirsizliğe verilen tepkiler, beden kontrolü ve güvence aramanın kısa ve uzun dönemli sonuçları incelenebilir. İşlev kaybı ve depresif belirtilerin belirgin olduğu bireylerde davranışsal etkinleştirme gibi yaklaşımlar da klinik gereksinimlere göre değerlendirmeye alınabilir. Bununla birlikte mevcut literatür sağlık kaygısı ve depresyonu birlikte hedefleyen tek bir transdiagnostik tedavi protokolünün üstünlüğünü göstermemektedir. Bu nedenle söz konusu çıkarımlar doğrudan kanıtlanmış ortak bir tedavi algoritması olarak yorumlanmamalıdır.

5.2. Güçlü Yönler ve Sınırlılıklar

Bu derlemenin güçlü yönlerinden biri sağlık kaygısı ile depresyon arasındaki ilişkiyi yalnızca belirtilerin birlikte görülmesi üzerinden değil, bilişsel, duygusal, davranışsal, somatik ve dijital süreçleri ortak bir çerçevede değerlendirerek incelemesidir. Doğrudan ve dolaylı kanıtların birbirinden ayrılmasına özel önem verilmiştir. Böylece mevcut literatürün desteklemediği nedensel çıkarımların önüne geçilmeye çalışılmıştır. Ayrıca sağlık kaygısı ile depresyon arasındaki olası ilişkileri bütünleştiren döngüsel bir kavramsal model önerilmiştir.

Çalışmanın çeşitli sınırlılıkları bulunmaktadır. Bu çalışma sistematik derleme veya meta-analiz değil, yapılandırılmış anlatsal derleme niteliğindedir. Bu nedenle çalışmalar standartlaştırılmış bir risk-of-bias aracıyla değerlendirilmemiş ve sonuçlar nicel olarak birleştirilmemiştir. Sağlık kaygısı ile depresyonu doğrudan aynı model içerisinde inceleyen çalışmaların sayısının sınırlı olması da önemli bir sınırlılıktır. Bu durum, önerilen

modeldeki bazı bağlantıların farklı araştırma alanlarından elde edilen dolaylı kanıtlara dayanmasına neden olmaktadır. Bunun yanında, ampirik çalışmaların önemli bir bölümünün kesitsel olması zamansal ve nedensel çıkarımları sınırlandırmaktadır.

Çalışmaların örneklem özellikleri ve kullanılan ölçüm araçları bakımından heterojen olması da bulguların karşılaştırılmasını güçleştirmektedir. Sağlık kaygısı bazı araştırmalarda boyutsal bir yapı olarak, bazılarında ise hastalık kaygısı bozukluğu bağlamında incelenirken; depresyon da klinik tanı veya belirti düzeyinde farklı yöntemlerle değerlendirilmiştir. Bazı süreçlere ilişkin bulguların üniversite öğrencileri veya genç örneklemle dayanması ise genellenebilirliği sınırlandırabilir. Son olarak, somatik ve nörobiyolojik süreçlere ilişkin çalışmaların önemli bir bölümünde sağlık kaygısının doğrudan ölçülmemiş olması nedeniyle, bu bulguların sağlık kaygısı-depresyon ilişkisine genellenmesinde dikkatli olunması gerekmektedir.

5.3. Gelecek Araştırmalar

Gelecek araştırmalarda sağlık kaygısı ile depresyon arasındaki ilişkinin zamansal yönünü daha açık biçimde ortaya koyabilmek için boylamsal araştırma desenlerine öncelik verilmesi gerekmektedir. Aynı bireylerin birden fazla zaman noktasında değerlendirilmesi, sağlık kaygısının sonraki depresif belirtileri ya da depresif belirtilerin sonraki sağlık kaygısını yordayıp yordamadığının belirlenmesine olanak sağlayabilir. Bu bağlamda, özellikle çapraz gecikmeli panel modellerinin kullanılması, iki yapı arasındaki olası karşılıklı etkilerin sınanması açısından önemli katkılar sunabilir.

Bunun yanı sıra, belirsizliğe tahammülsüzlük, tekrarlayıcı olumsuz düşünme, ruminasyon, duygu düzenleme güçlükleri ve işlev kaybı gibi transdiagnostik süreçlerin sağlık kaygısı ile depresyon arasındaki ilişkideki aracı veya düzenleyici rollerinin doğrudan test edilmesine ihtiyaç vardır. Bu derlemede önerilen bütünleştirici kavramsal modelin, özellikle boylamsal veriye dayalı yapısal eşitlik modelleri aracılığıyla sınanması, modelde öne sürülen doğrudan ve dolaylı ilişkilerin daha kapsamlı biçimde değerlendirilmesini sağlayabilir.

Dijital sağlık davranışları da gelecekteki araştırmalar açısından öncelikli alanlardan biri olarak ele alınmalıdır. Siberkondri, çevrim içi sağlık bilgisi arama, dijital güvence arama ve e-sağlık okuryazarlığının sağlık kaygısı-depresyon ilişkisi içindeki rolünün incelenmesi, güncel dijital sağlık ortamlarının psikolojik belirtiler üzerindeki olası etkilerinin anlaşılmasına katkı sağlayabilir. Ayrıca farklı kültürel bağlamlarda yürütülecek karşılaştırmalı çalışmalar; hastalık algısı, bedensel belirtilerin

yorumlanması, güvence arama davranışları ve sağlık hizmeti kullanımındaki kültürel farklılıkların sağlık kaygısı ile depresyon arasındaki ilişkiyi nasıl şekillendirdiğinin ortaya konmasına yardımcı olabilir.

Son olarak, sağlık kaygısı ve depresyonda ortak olabileceği düşünülen psikolojik süreçleri hedefleyen müdahalelerin etkililiğinin randomize kontrollü çalışmalarla değerlendirilmesi önem taşımaktadır. Bu tür araştırmalar, transdiagnostik müdahalelerin sağlık kaygısı ve depresif belirtilerde eş zamanlı değişim sağlayıp sağlamadığını ortaya koyarak hem kuramsal modellerin sınanmasına hem de klinik uygulamaların geliştirilmesine katkıda bulunabilir.

6. SONUÇ

Bu derleme, sağlık kaygısı ile depresyon arasındaki ilişkiye yönelik güncel bulguları ve bu ilişkiyi açıklayabilecek ortak psikolojik süreçleri bütünleştirici bir çerçevede değerlendirmiştir. Mevcut kanıtlar sağlık kaygısı ile depresif belirtilerin ilişkili olduğunu göstermekle birlikte bu ilişkinin tek yönlü ve doğrusal bir neden-sonuç modeliyle açıklanmasını desteklememektedir. Belirsizliğe tahammülsüzlük, sağlıkla ilgili uyarılara ve bedensel duyumlara artmış dikkat, tehdit edici yorumlama, güvence arama, kaçınma, tekrarlayıcı olumsuz düşünme, ruminasyon ve duygu düzenleme güçlükleri iki yapı açısından önem taşıyan ortak veya ilişkili süreçler olarak öne çıkmaktadır. Somatik belirtiler ve dijital sağlık davranışları da ilişkinin klinik görünümünü etkileyebilecek ek süreçlerdir.

Bu derlemenin temel katkısı söz konusu süreçleri bağımsız değişkenler olarak sıralamak yerine, sağlık tehdidinin algılanmasından güvenlik davranışlarına, işlevsellikte daralmadan tekrarlayıcı olumsuz düşünmeye ve depresif belirtilerden yeniden sağlık tehdidi algısına uzanan bütünleştirici döngüsel bir model içerisinde değerlendirmesidir. Bununla birlikte modelin tüm bağlantıları aynı ampirik kanıt düzeyine sahip değildir. Bu nedenle model doğrulanmış bir nedensel açıklama olarak değil, gelecekte sınanması gereken hipotez oluşturucu bir kavramsal çerçeve olarak değerlendirilmelidir.

Sağlık kaygısı ile depresyon arasındaki ilişkinin daha açık biçimde anlaşılması için boylamsal, deneysel ve klinik araştırmalara; ortak psikolojik süreçlerin aracı ve düzenleyici rollerinin doğrudan sınanmasına ve farklı kültürel örneklemelerde karşılaştırmalı çalışmalara ihtiyaç vardır.

KAYNAKLAR

American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.; DSM-5-TR).

<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>

Avçin, E., & Erkoç, B. (2021). COVID-19 pandemi sürecinde sağlık anksiyetesi, yaşam doyumu ve ilişkili değişkenler. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 17, 1-13. <https://doi.org/10.46218/tshd.898389>

Bekhuis, E., Schoevers, R. A., van Borkulo, C. D., Rosmalen, J. G. M., & Boschloo, L. (2016). The network structure of major depressive disorder, generalized anxiety disorder and somatic symptomatology. *Psychological Medicine*, 46(14). <https://doi.org/10.1017/S0033291716001550>

Berdan, N., & Sütçigil, L. (2023). Belirsizliğe tahammülsüzlük ile bilişsel esneklik düzeylerinin psikolojik semptomlar üzerindeki yordayıcı etkisinin incelenmesi. *Journal of Cognitive Behavioral Psychotherapies and Research*, 12(2), 156-166. <https://doi.org/10.5455/JCBPR.11846>

Brown, R. J., Skelly, N., & Chew-Graham, C. A. (2020). Online health research and health anxiety: A systematic review and conceptual integration. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 27(2), e12299. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12299>

Cano-López, J. B., García-Sancho, E., Fernández-Castilla, B., & Salguero, J. M. (2022). Empirical evidence of the metacognitive model of rumination and depression in clinical and nonclinical samples: A systematic review and meta-analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 46(2), 367-392. <https://doi.org/10.1007/s10608-021-10260-2>

Daros, A. R., Haefner, S. A., Asadi, S., Kazi, S., Rodak, T., & Quilty, L. C. (2021). A meta-analysis of emotional regulation outcomes in psychological interventions for youth with depression and anxiety. *Nature Human Behaviour*, 5(10), 1443-1457. <https://doi.org/10.1038/s41562-021-01191-9>

Doğanyigit, P. B., & Keçeligil, H. T. (2022). COVID-19 pandemi sürecinde bireylerin sağlık kaygılarının siberkondri üzerindeki etkisi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 9(3), 355-362. <https://doi.org/10.34087/cbusbed.1021471>

Göde, A., & Öztürk, Y. E. (2023). Üniversite öğrencilerinin siberkondri düzeylerinin sağlık kaygısı üzerine etkisinin incelenmesi. *Selçuk Sağlık Dergisi*, 4(Kongre Özel), 1-17.

Harvey, A. G., Watkins, E., Mansell, W., & Shafran, R. (2004). *Cognitive behavioural processes across psychological disorders: A transdiagnostic approach to research and treatment*. Oxford University Press.

Kaçar Başaran, S. (2023). Perfectionism and intolerance of uncertainty as triggers of depression, anxiety and obsessive-compulsive symptoms: A structural model based

on transdiagnostic approach. *Dokuz Eylül Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 10(2), 675-700.

Kara, B. C., & Eryılmaz, A. (2026). Transdiagnostic perspective on repetitive negative thinking: Theoretical foundations, subtypes, assessment, and intervention methods. *Psikiyatri Güncel Yaklaşımlar*, 18(4), 1237-1258. <https://doi.org/10.18863/pgy.1847669>

Karaköse, S. (2022). The impact of COVID-19 on the people with mental illnesses: Health anxiety, coping strategies, and psychological well-being. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 9(3), 607-628. <https://doi.org/10.31682/ayna.1080127>

Kefeli Çol, B., Gümüşler Başaran, A., & Genç Köse, B. (2025). The relationship between e-health literacy, health anxiety, cyberchondria, and death anxiety in university students that study in health related department. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 18, 1581-1595. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S513017>

Kikas, K., Werner-Seidler, A., Upton, E., & Newby, J. M. (2024). Illness anxiety disorder: A review of the current research and future directions. *Current Psychiatry Reports*, 26(7), 331-339. <https://doi.org/10.1007/s11920-024-01507-2>

Kikas, K., Upton, E., Corkish, B., Werner-Seidler, A., & Newby, J. M. (2026). Illness anxiety disorder and somatic symptom disorder: Similarities and differences in health-anxious individuals. *PLOS ONE*, 21(3), e0342493. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0342493>

Kong, Z., Zhu, X., Chang, S., Bao, Y., Ma, Y., Yu, W., Zhu, R., Sun, Q., Sun, W., Deng, J., & Sun, H. (2022). Somatic symptoms mediate the association between subclinical anxiety and depressive symptoms and its neuroimaging mechanisms. *BMC Psychiatry*, 22(835). <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04488-9>

Löwe, B., Levenson, J., Depping, M., Hüsing, P., Kohlmann, S., Lehmann, M., Shedden-Mora, M., Toussaint, A., Uhlenbusch, N., & Weigel, A. (2022). Somatic symptom disorder: A scoping review on the empirical evidence of a new diagnosis. *Psychological Medicine*, 52(4), 632-648. <https://doi.org/10.1017/S0033291721004177>

Marx, W., Penninx, B. W. J. H., Solmi, M., Furukawa, T. A., Firth, J., Carvalho, A. F., & Berk, M. (2023). Major depressive disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 9(44). <https://doi.org/10.1038/s41572-023-00454-1>

O'Bryan, E. M., Luberto, C. M., Kraemer, K. M., & McLeish, A. C. (2018). An examination of mindfulness skills in terms of affect tolerance among individuals with elevated levels of health anxiety. *Anxiety, Stress, & Coping*, 31(6), 702-713. <https://doi.org/10.1080/10615806.2018.1521515>

Oğuz, G., & Batmaz, S. (2020). Transdiagnostik bilişsel

davranışçı yaklaşıma göre psikopatolojik süreçlerin değerlendirilmesi: Bilişsel ve Davranışçı Süreçler Ölçeği'nin Türkçe sürümünün geçerliliği ve güvenilirliği. *Journal of Cognitive Behavioral Psychotherapies and Research*, 9(3), 173-186. <https://doi.org/10.5455/JCBPR.91217>

Villalobos, D., Pacios, J., & Vázquez, C. (2021). Cognitive control, cognitive biases and emotion regulation in depression: A new proposal for an integrative interplay model. *Frontiers in Psychology*, 12, 628416. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.628416>

World Health Organization. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. World Health Organization.