

Adneksiyal kitlesi olan kadınlarda siberkondri düzeyini etkileyen faktörler: Tek merkezli kesitsel çalışma

Factors affecting the level of cyberchondria in women with adnexal masses: A single-center cross-sectional study

Hande Nur Öncü¹ , Gökçen Ege¹ , Neslihan Öztürk¹ , Candost Hanedan¹ , Vakkas Korkmaz² 

¹Jinekolojik Onkoloji Kliniği, Etlik Şehir Hastanesi, Ankara, Türkiye

²Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Lokman Hekim Üniversitesi, Ankara, Türkiye

Bu makaleye yapılacak atıf: Öncü HN ve ark. Adneksiyal kitlesi olan kadınlarda siberkondri düzeyini etkileyen faktörler: tek merkezli kesitsel çalışma. Med J West Black Sea. 2026;10(1):116-121.

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada, adneksiyal kitlesi olan kadınlarda siberkondri düzeylerini Siberkondri Ciddiyet Ölçeği-Kısa Formu (SCÖ-12) kullanarak değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntemler: Bu çalışma, tek merkezde yürütülen kesitsel bir araştırma olarak planlandı. Jinekolojik onkoloji kliniğine başvuran ve adneksiyal kitle tanısı alan toplam 134 kadın çalışmaya dahil edildi. Tüm katılımcılara SCÖ-12 uygulandı. SCÖ-12 toplam ve alt ölçek skorları; medeni durum, eğitim düzeyi, çocuk sahibi olma durumu, CA-125 düzeyi ve menopoz durumu değişkenlerine göre karşılaştırıldı.

Bulgular: Katılımcı grubun median yaşı 38 (18–75), median vücut kütle indeksi (VKİ) 30 (20–42), median parite sayısı 2 (0–8) ve median CA-125 değeri 45 (11–2350) olarak saptandı. Toplam SCÖ-12 skoru ve dört alt boyut karşılaştırıldığında, genç (≤ 35 yaş), çocuğu olmayan ve lise ve üzeri eğitim düzeyine sahip kadınlarda toplam SCÖ-12 skorları anlamlı olarak daha yüksek bulundu ($p < 0,05$). Alt ölçek analizinde de aşırılık ve sıkıntı alt boyutlarının bu gruplarda anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptandı ($p < 0,05$).

Sonuç: Adneksiyal kitle tanısı alan kadınlarda siberkondri, önemli bir sorun olarak öne çıkmaktadır. Genç yaş, çocuk sahibi olmama ve yüksek eğitim düzeyi, siberkondri şiddetiyle anlamlı olarak ilişkili bulunmuştur. Hekimlerin bu hasta grubuna uygun bilgilendirme ve yönlendirme yapması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Adneksiyal kitle, anksiyete, internet, kadın sağlığı, siberkondri

ABSTRACT

Aim: This study aimed to evaluate the level of cyberchondria among women with adnexal masses using the Cyberchondria Severity Scale–Short Form (CSS-12).

Material and Methods: This study was designed as a single-center, cross-sectional study. A total of 134 women diagnosed with adnexal masses who presented to the gynecologic oncology clinic were included in the study. All participants completed the CSS-12 questionnaire. Total and subscale scores of CSS-12 were compared according to marital status, educational level, parity, CA-125 levels, and menopausal status.

Results: The median age of participants was 38 years (18–75), the median body mass index (BMI) was 30 (20–42), the median parity was 2 (0–8), and the median CA-125 level was 45 IU/mL (11–2350). The total CSS-12 score was significantly higher among younger women (≤ 35 years), nulliparous women, and those with a high school or higher educational level ($p < 0.05$). Subgroup analysis revealed that excessiveness and distress scores were also significantly higher in these groups ($p < 0.05$).

Conclusion: Cyberchondria is a significant issue among women diagnosed with adnexal masses. Younger age, nulliparity, and higher education levels are strongly associated with greater severity of cyberchondria. Healthcare providers should provide relevant information and guidance specific to this patient group.

Keywords: Adnexal mass, anxiety, cyberchondria, internet, women's health

Öne Çıkan Noktalar

- Bu çalışma, adneksiyal kitle tanısı alan kadınlarda siberkondri düzeyini değerlendiren ilk klinik çalışmalardan biridir.
- Siberkondri düzeyi genç (≤ 35 yaş), çocuğu olmayan ve lise ve üzeri eğitim düzeyine sahip kadınlarda anlamlı olarak daha yüksektir.
- Aşırılık (excessiveness) ve sıkıntı (distress) alt boyutları bu hasta gruplarında belirgin olarak artmıştır.
- Adneksiyal kitle gibi sık görülen bir klinik durumda, siberkondri açısından yüksek riskli hastaların belirlenmesi, uygun hasta bilgilendirmesi ve danışmanlığı açısından önem taşımaktadır.

GİRİŞ

Siberkondri, bireylerin sağlıklarıyla ilgili olarak internet üzerinden aşırı veya tekrarlayıcı biçimde bilgi aramaları sonucu kaygı ve endişe düzeylerinin artmasıyla karakterize bir durumdur (1). İnternetin hızlı, ücretsiz, anonim ve kolay erişilebilir olması, onu sağlıkla ilgili bilgi edinmede en sık başvurulmuş kaynaklardan biri hâline getirmiştir. Amerika Birleşik Devletleri'nde 2017 yılında yapılan bir araştırmada, bireylerin %74,4'ünün internet üzerinden sağlık bilgisi aradığı bildirilmiştir (2).

Çevrimiçi sağlık aramaları bazı durumlarda bireylerin hastalıkları, tedavi seçenekleri ve önleme yöntemleri hakkında bilgi edinmesini sağlayarak sağlık okuryazarlığını artırabilir (3). Ancak internet ortamında yer alan bilgilerin doğruluk düzeyinin değişken olması ve nadir fakat ciddi hastalıkları da içeren olasılıkların sunulması, bireylerde yanlış yorumlama ve aşırı kaygıya neden olabilmektedir (4). Bu durum tekrarlayan internet aramalarına, yanlış tanımlara ve artan sağlık anksiyetesine yol açabilir. McElroy ve Shevlin tarafından 2014 yılında geliştirilen Siberkondri Ciddiyet Ölçeği (SCÖ) bireylerdeki bu davranışın düzeyini değerlendirmeyi amaçlamaktadır (5). Daha sonra, ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik özellikleri korunarak 12 maddeden oluşan kısa formu (SCÖ-12) geliştirilmiştir (6).

Adneksiyal kitle benign, borderline veya malign özellikte olabilen lezyonları kapsayan ve jinekolojik pratikte sık karşılaşılan bir klinik bulgudur. Premenopozal kadınların yaklaşık %8 ila %35'inde, postmenopozal kadınların ise %3 ila %17'sinde tespit edilebilir (7-9). Adneksiyal kitlelerin prevalansı yüksek olmasına karşın, over kanseri geliştirme riski yaklaşık %1'dir (10). Çoğu adneksiyal kitle benign olsa da malignite olasılığı hastalarda kaygı yaratabilmektedir. Görüntüleme yöntemleri kitleyi karakterize etmek için yaygın olarak kullanılsa da kesin tanı genellikle histopatolojik inceleme ile konur.

Adneksiyal kitle tanısı alan kadınlar, malignite riski veya cerrahi gereklilik konusunda yeterli bilgiye sahip olmadan önce önemli düzeyde endişe yaşayabilmektedir. Tanısal

belirsizlik süreci, kanser olasılığına dair korku ve üreme sağlığına ilişkin kaygılar bu hastalarda internet üzerinden yoğun bilgi arama davranışını tetikleyebilmekte ve bu durum siberkondri gelişimine zemin hazırlayabilmektedir. Bu nedenle birçok hasta tanı sürecinde internetten bilgi arayışına yönelmektedir. Ancak bu durum, yanlış veya olumsuz bilgilere maruz kalmasına ve anksiyete düzeyinin daha da artmasına neden olabilir. Hekimlere sık başvuru, tedavi kararını erteleme veya farklı tedavi arayışları gibi sonuçlara da yol açabilmektedir. Adneksiyal kitlelerin neden olduğu tanısal belirsizlik ve olası malignite kaygısı göz önüne alındığında, bu hasta grubunda internet kullanımına bağlı anksiyetenin değerlendirilmesi klinik yönetim açısından önemlidir.

Bu çalışmanın amacı, adneksiyal kitlesi olan kadınlarda siberkondri düzeyini SCÖ-12 kullanarak değerlendirmek ve buna etki eden klinik ve demografik faktörleri belirlemektir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu çalışma, lokal etik kurul onayı alındıktan sonra, Mayıs 2025–Eylül 2025 tarihleri arasında, jinekolojik onkoloji kliniğine başvuran ve adneksiyal kitle nedeniyle operasyon planlanan 134 kadın üzerinde gerçekleştirildi. İnternet erişimi olmayan, okuma-yazması bulunmayan, daha önce adneksiyal kitle nedeniyle operasyon geçirmiş olan, psikiyatrik hastalığı veya düzenli psikiyatrik ilaç kullanımı olan ve çalışmaya katılmayı reddeden hastalar çalışma dışında bırakıldı. 18–90 yaş aralığında, ilk kez adneksiyal kitle tanısı nedeniyle ameliyat planlanmış, günde en az bir saat internet kullandığını ve çevrim içi bilgi arama davranışına sahip olduğunu beyan eden (aktif internet kullanıcısı olan) ve çalışmaya katılmayı kabul eden hastalar dahil edildi. Anket uygulanmadan önce katılımcılara çalışmanın amacı açıklanarak yazılı onamları alındı.

Siberkondri düzeyi, McElroy ve ark. tarafından geliştirilen SCÖ-12 kullanılarak değerlendirildi. SCÖ-12, 12 maddeden oluşan, 5'li Likert tipi (1=Asla, 5=Her zaman) bir ölçektir ve dört alt boyuttan oluşmaktadır: (i) Zorlama: Yoğun çevrimiçi aramaların günlük yaşamı kesintiye uğratması; (ii) Aşırılık: Tekrarlayıcı veya aşırı tıbbi bilgi arama davranışı; (iii)

Sıkıntı: Olumsuz aramaların neden olduğu uykusuzluk ve depresyon gibi duygusal tepkiler; (iv) Güvence arayışı: Tıp uzmanları veya diğer kaynaklardan güvence arama eğilimi. Toplam puan 12–60 arasında değişmekte olup, yüksek puan daha yüksek siberkondri düzeyini göstermektedir (6).

Siberkondri Ciddiyet Ölçeği-12'nin Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması, 2023 yılında Türkiye'de gerçekleştirilmiş olup, ilgili çalışmada ölçeğin iç tutarlılık katsayısı (Cronbach alfa) 0,80 olarak bildirilmiştir (11). Mevcut çalışmamızda SCÖ-12'nin iç tutarlılığı yeniden değerlendirilmiş ve toplam ölçek için Cronbach alfa değeri 0,76 olarak hesaplanmıştır.

Katılımcıların yaş (35 yaş altı veya üstü), çocuk sahibi olma durumu (nullipar veya multipar), menopoza durumu (premenopozal veya postmenopozal), eğitim düzeyi (lisenin altı veya lise ve üstü), medeni durumu (evli veya evli olmayanlar) ve CA-125 (35 altı veya üstü) değerine göre SCÖ-12 toplam ve alt ölçek skorları karşılaştırıldı.

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analizler IBM SPSS Statistics for Mac, sürüm 22.0 (Armonk, NY, ABD) programı kullanılarak gerçekleştirildi. Sürekli değişkenler medyan (minimum–maksimum) değerleriyle belirtildi. Sürekli değişkenlerin normal dağılım göstermemesi nedeniyle, gruplar arasındaki karşılaştırmalarda Mann–Whitney U testi kullanıldı.

Örneklem büyüklüğü, çalışmanın başlangıcında a priori güç analizi ile belirlendi. Güç analizi G*Power yazılımı kullanılarak, birincil sonuç değişkeni olan SCÖ-12 toplam skoruna dayalı olarak yapıldı. Analizde $\alpha=0,05$ ve istatistiksel güç $(1-\beta)=0,80$ kabul edildi ve minimum örneklem büyüklüğü 128 olarak hesaplandı. Çalışma 134 katılımcı ile tamamlandı. Tüm istatistiksel analizlerde $p<0,05$ değeri anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Median yaş 38 (18–75), median vücut kütle indeksi (VKİ) 30 (20–42), median parite sayısı 2 (0–8) ve median CA-125 değeri 45 (11–2350) olarak tespit edildi. Hastaların %22,4'ü (30/134) menopozda, %20,1'i (27/134) nullipar, %70,9'u (95/134) lise ve üzeri eğitim seviyesinde, %71,6'sı (96/134) evliydi ve iki hasta (%1,5) gebeydi. Hastaların demografik ve klinik özellikleri Tablo 1'de gösterilmektedir.

Hastaların SCÖ-12 toplam skorları ve alt ölçekleri karşılaştırıldığında, yaşı ≤ 35 olan hastalarda median toplam SCÖ-12 skoru 36 (12–57) iken, >35 yaş grubunda 33 (12–56) olarak bulundu ($p=0,010$). Nullipar kadınların median toplam skoru 37 (13–58), multipar kadınlarınki 33 (12–50) idi ($p=0,003$). Lise ve üzeri eğitim düzeyine sahip kadınlarda median toplam skor 35 (12–58), daha düşük eğitim düzeyindekilerde ise 31 (13–50) olarak saptandı ($p=0,020$).

Alt ölçek analizinde, ≤ 35 yaş olan kadınlarda aşırılık ve sıkıntı alt boyut skorları sırasıyla $p=0,015$ ve $p=0,022$; nullipar kadınlarda $p=0,008$ ve $p=0,011$; lise ve üzeri eğitim düzeyine sahip kadınlarda ise $p=0,030$ ve $p=0,025$ olarak anlamlı derecede daha yüksek bulundu. Menopoz durumu, medeni durum ve CA-125 düzeyi ile SCÖ-12 toplam veya alt ölçek skorları arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$) (Tablo 2).

TARTIŞMA

Bu çalışmada, adneksiyal kitlesi olan kadınlarda genç yaş, çocuğu olmama ve yüksek eğitim düzeyi ile siberkondri düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptandı. Jinekolojik pratikte sık karşılaşılan adneksiyal kitle hastalarında siberkondriye etki eden faktörlerin belirlenmesi, bu hasta grubunun bilgilendirilmesi ve yönetimi açısından klinik olarak önemli olduğunu düşünmekteyiz.

Siberkondri, özellikle COVID-19 pandemisi döneminde, artan belirsizlik ve internet üzerinden bilgiye erişimin kolaylaşması ile daha çok gündeme gelmiş ve bu konu ile ilgili birçok çalışma yayımlanmıştır (12–14). Ancak bu çalışmaların büyük bölümü hasta olmayan, öğrenci veya çalışan bireylerden oluşan popülasyonlarda yapılmıştır.

Son yıllarda siberkondri düzeyi, belirli hastalık gruplarında da araştırılmaya başlanmıştır. Sucu ve ark.'ı polikistik over sendromu (PKOS) olan adolesanlarda toplam SCÖ skorlarının aynı yaş grubundaki sağlıklı bireylere kıyasla anlamlı

Tablo 1: Çalışma Grubunun Demografik ve Klinik Özellikleri

Değişkenler	
Hasta sayısı	134
Yaş (yıl), medyan (min-max)	38 (18-75)
VKI (kg/m ²), medyan (min-max)	30 (20-42)
Parite, medyan (min-max)	2 (0-8)
CA-125 (IU/mL), medyan (min-max)	45 (11- 2350)
Eğitim düzeyi, n (%)	
Lise ve üzeri	95 (70,9)
Lise altı	39 (29,1)
Menopoz durumu, n (%)	
Premenopoz	104 (77,6)
Postmenopoz	30 (22,4)
Medeni durum, n (%)	
Evli	96 (71,6)
Bekar	38 (28,4)
Gebe, n (%)	2 (1,5)

Veriler medyan (minimum–maksimum) veya sayı (%) olarak ifade edilmiştir. VKİ: vücut kütle indeksi.

Tablo 2: Hasta Özelliklerine Göre SCÖ-12 Toplam ve Alt Grup Skorlarının Karşılaştırılması

Değişken / Grup	n	Toplam SCÖ-12	p	Aşırılık	p	Sıkıntı	p	Zorlama	p	Güven aralığı	p
Yaş											
≤35 yaş	49	36 (12–57)	0,010	10 (3–15)	0,015	9 (3–14)	0,022	8 (3–14)	0,410	9 (3–14)	0,280
>35 yaş	85	33 (12–56)		8 (3–15)		8 (3–14)		8 (3–13)		8 (3–14)	
Parite											
Nullipar	27	37 (13–58)	0,003	10 (3–15)	0,008	9 (4–14)	0,011	7 (3–15)	0,370	9 (3–14)	0,295
Multipar	107	33 (12–60)		9 (3–15)		8 (3–15)		7 (3–15)		8 (3–15)	
Eğitim seviyesi											
Lise ve üstü	95	35 (12–58)	0,020	10 (3–14)	0,030	9 (3–15)	0,025	8 (3–15)	0,410	9 (3–14)	0,340
Lise altı	39	31 (13–50)		8 (3–12)		8 (3–13)		8 (4–13)		8 (3–12)	
Menopoz durumu											
Premenopoz	104	34 (13–57)	0,180	9 (3–14)	0,190	8 (3–14)	0,210	7 (4–15)	0,480	8 (3–14)	0,510
Postmenopoz	30	33 (13–55)		9 (3–14)		8 (3–13)		7 (4–15)		8 (3–13)	
Medeni durum											
Evli	96	34 (12–58)	0,440	9 (3–14)	0,460	7 (3–14)	0,480	8 (3–15)	0,500	8 (3–15)	0,530
Bekâr	38	35 (12–58)		9 (3–15)		7 (3–14)		8 (3–15)		8 (3–14)	
CA-125 seviyesi											
Normal (≤35 IU/mL)	92	34 (13–58)	0,410	9 (3–14)	0,420	8 (3–15)	0,430	7 (4–15)	0,450	8 (3–14)	0,470
Yüksel (>35 IU/mL)	42	34 (12–59)		9 (3–15)		8 (3–14)		7 (3–15)		8 (3–15)	

Veriler medyan (minimum–maksimum) olarak sunulmuştur.

p-değerleri Mann–Whitney U testi kullanılarak hesaplanmıştır; p<0,05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

İstatistiksel olarak anlamlı değerler kalın olarak gösterilmiştir.

olarak daha yüksek olduğunu bildirmiştir (15). Benzer şekilde Çakır, HPV (humanpapilloma virus) pozitif ve anormal uterin kanaması olan kadınların siberkondri düzeylerini karşılaştırmış ve HPV pozitif olanlarda SCÖ skorlarının anlamlı olarak yüksek olduğunu göstermiştir (16). HPV alt tipleri üzerine yapılan bir diğer çalışmada ise, HPV 16/18 pozitif kadınlarda toplam SCÖ ve aşırılık alt boyutu skorlarının diğer yüksek riskli HPV gruplarına kıyasla anlamlı olarak daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (17). Bizim çalışmamızda da benzer şekilde, genç, çocuğu olmayan ve eğitim düzeyi yüksek kadınlarda aşırılık ve sıkıntı alt grupları anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Bu bulgular, bu hasta grubunda olası fertilité kaybı veya toplumsal beklentilere bağlı kaygıların siberkondriyi artırabileceğini düşündürmektedir.

Gebeler üzerinde yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar bildirilmiştir. Üniversite mezunu ve doğum yapmamış gebelerde SCÖ skorlarının daha yüksek olduğu ve siberkondri ile sağlık anksiyetesi arasında pozitif ilişki olduğu gösterilmiştir (18). Sostaric ve ark.'ı ise tıbbi komplikasyonu olan gebelerde, komplikasyonu olmayanlara kıyasla siberkondri düzeyinin anlamlı olarak yüksek olduğunu bildirmiştir (19). Genel popülasyonda yapılan bir araştırmada, siberkondri ile sağlık anksiyetesi arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve bu ilişkinin bireylerin sağlık okuryazarlığı düzeyine göre değiştiği gösterilmiştir. Sağlık okuryazarlığı arttıkça, bireyler

internette edindikleri bilgileri daha eleştirel değerlendirebilmekte, bu da kaygı düzeyini etkileyebilmektedir (20). Bu durum, eğitim düzeyi yüksek kadınlarda siberkondri düzeylerinin neden farklı şekilde seyrettiğini açıklayabilir.

İlginc olarak, çalışmamızda CA-125 düzeyi ile siberkondri şiddeti arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı. Bu beklenmedik bulgunun nedeni net değildir. Çalışma kriterlerimiz gereği tüm katılımcıların aktif internet kullanıcısı olması, CA-125 düzeyi yüksek olan ancak internet kullanmayan bireylerin etkisini dışlamış olabilir.

Çalışmamızda genç ve nullipar hastalarda siberkondri düzeylerinin daha yüksek olması dikkat çekicidir. Üreme çağındaki kadınlarda fertilité kaybı korkusu, doğurganlık potansiyelinin cerrahi sonrası etkilenebileceğine dair endişeler ve toplumsal beklentiler, internette yoğun bilgi arama davranışını tetikleyebilir. Bu durum, mevcut tanılabilirlik ve malignite olasılığına ilişkin kaygılarla birleştiğinde anksiyete düzeyinin artmasına ve siberkondri davranışının pekişmesine yol açabilir. Bu nedenle hekimlerin, özellikle genç ve çocuğu olmayan kadınlarda güvenilir çevrim içi kaynaklar önermesi ve yeterli bilgilendirme yapması büyük önem taşımaktadır.

Bu çalışma bildiğimiz kadarıyla, adneksiyal kitle tanısı alan hastalarda siberkondri düzeyini değerlendiren ilk çalışma-

dır. Çalışmamızın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Kesitsel tasarımı nedeniyle nedensel ilişki kurulması mümkün değildir. Hasta sayısının sınırlı olması nedeniyle çok değişkenli analiz yapılamamıştır; bu nedenle faktörlerin bağımsız etkileri değerlendirilememiştir. Ayrıca, çalışmanın homojen bir klinik popülasyonda yürütülmesi, genellenebilirliği kısıtlamaktadır. Gelecekte yapılacak daha geniş örneklemli araştırmalarda çok değişkenli istatistiksel analizlerin uygulanması, siberkondri düzeyini etkileyen faktörlerin bağımsız katkılarının daha net biçimde ortaya konulmasına katkı sağlayacaktır.

Sonuç

Adneksiyal kitle tanısı alan genç, çocuğu olmayan ve eğitim düzeyi yüksek kadınlarda siberkondri düzeyleri daha yüksektir. Malignite olasılığına dair belirsizlik ve cerrahi gereklilik konusundaki kaygılar, internetten bilgi arama davranışını artırabilir. Özellikle genç ve çocuğu olmayan kadınlarda, fertilitte kaybı korkusu ve toplumsal beklentiler bu davranışı ve beraberinde gelişen anksiyeteyi pekiştirebilir. Hekimlerin bu hasta grubunu doğru bilgilendirme ve yönlendirmesi hastaların kaygı düzeyini azaltabilir. Daha geniş ve farklı popülasyonlarda yapılacak ileri çalışmalar, bu bulguların doğrulanmasına katkı sağlayacaktır.

Yazar Katkı Beyanı

Çalışma tasarımı ve kavramsallaştırma: **Hande Nur Öncü, Vakıas Korkmaz**; veri toplama: **Gökçen Ege, Neslihan Öztürk, Candost Hanedan**; sonuçların analizi ve yorumlanması: **Hande Nur Öncü**; aday makalenin hazırlanması: **Hande Nur Öncü**. Yazarlar sonuçları gözden geçirdi ve makalenin son halini onayladı.

Çıkar Çatışması

Yazarlar, herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Finansal Destek

Yazar(lar), çalışmanın herhangi bir finansman almadığını beyan eder.

Etik Kurul Onayı

Çalışma, Ankara Etik Şehir Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 13.05.2025, sayı: AEŞ-H-BADEK2-2025-067).

KAYNAKLAR

- Starcevic V, Berle D. Cyberchondria: towards a better understanding of excessive health-related Internet use. *Expert Rev Neurother*. 2013;13(2):205-213. <https://doi.org/10.1586/ern.12.162>
- Schuster AM, Ghaiomy Anaraky R, Cotten SR. Online health information seeking and the association with anxiety among older adults. *Front Public Health*. 2023;11:1076571. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1076571>
- McMullan RD, Berle D, Arnáez S, Starcevic V. The relationships between health anxiety, online health information seeking, and cyberchondria: systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord*. 2019;245:270-278. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.11.037>
- White RW, Horvitz E. Cyberchondria: studies of the escalation of medical concerns in Web search. *ACM Trans Inf Syst*. 2009;27(4):23. <https://doi.org/10.1145/1629096.1629101>
- McElroy E, Shevlin M. The development and initial validation of the Cyberchondria Severity Scale (CSS). *J Anxiety Disord*. 2014;28(2):259-265. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.12.007>
- McElroy E, Kearney M, Touhey J, Evans J, Cooke Y, Shevlin M. The CSS-12: development and validation of a short-form version of the Cyberchondria Severity Scale. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*. 2019;22(5):330-335. <https://doi.org/10.1089/cyber.2018.0624>
- Pavlik EJ, Ueland FR, Miller RW, Ubellacker JM, DeSimone CP, Elder J, et al. Frequency and disposition of ovarian abnormalities followed with serial transvaginal ultrasonography. *Obstet Gynecol*. 2013;122(2 Pt 1):210-217. <https://doi.org/10.1097/AOG.0b013e318298def5>
- Borgfeldt C, Andolf E. Transvaginal sonographic ovarian findings in a random sample of women 25-40 years old. *Ultrasound Obstet Gynecol*. 1999;13(5):345-350. <https://doi.org/10.1046/j.1469-0705.1999.13050345.x>
- Castillo G, Alcázar JL, Jurado M. Natural history of sonographically detected simple unilocular adnexal cysts in asymptomatic postmenopausal women. *Gynecol Oncol*. 2004;92(3):965-969. <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2003.11.029>
- National Cancer Institute. Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER) Program: Cancer Stat Facts—Ovarian Cancer [Internet]. Bethesda (MD): National Cancer Institute; 2025 [cited 2026 Mar 11]. Available from: <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/ovary.html>
- Yorgancıoğlu Tarcan G, Karahan A, Sebik NB. Kısa form siberkondri (CSS-12) ciddiye ölçeğinin geçerlik ve güvenirliği: sağlık bilşimi alanına özel bir uygulama. *Sağlık ve İnovasyon Dergisi*. 2023;26(1):207-218.
- Karakaş N, Tekin Ç, Bentli R, Demir E. Cyberchondria, COVID-19 phobia, and well-being: a relational study on teachers. *Med Lav*. 2022;113(3):e2022027. <https://doi.org/10.23749/mdl.v113i3.12661>
- Varer Akpınar C, Mandracioglu A, Ozvurmaz S, Kurt F, Koc N. Cyberchondria and COVID-19 anxiety and internet addiction among nursing students. *Curr Psychol*. 2023;42(3):2406-2414. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-04057-z>
- Serra-Negra JM, Paiva SM, Baptista AS, Cruz AJ, Pinho T, Abreu MHNG. Cyberchondria and associated factors among Brazilian and Portuguese dentists. *Acta Odontol Latinoam*. 2022;35(1):45-50. <https://doi.org/10.54589/aol.35/1/45>
- Topkara Sucu S, Kolomuç Gayretli T, Küçükkayıkçı AS, et al. Cyberchondria levels in adolescent patients with polycystic ovary syndrome in the digital age. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2024;37(6):569-573. <https://doi.org/10.1016/j.jpog.2024.08.006>
- Turhan Cakir A. Cyberchondria levels in women with human papilloma virus. *J Obstet Gynaecol Res*. 2022;48(10):2610-2614. <https://doi.org/10.1111/jog.15354>

17. Öncü HN, Ege G, Sucu ST, Öztürk N, Hanedan C, Korkmaz V. The impact of human papillomavirus 16/18 positivity on cyberchondria levels in women undergoing colposcopy. *Rev Assoc Med Bras* (1992). 2025;71(5):e20241692. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20241692>
18. Gulec Satir D, Bakir S. The relationship between cyberchondria and health anxiety in pregnant women. *J Consum Health Internet*. 2024;28(2):91-103. <https://doi.org/10.1080/15398285.2024.2355608>
19. Šoštarić M, Jokić-Begić N, Vukušić Mijačika M. Can't stop, won't stop—understanding anxiety's role in cyberchondria among pregnant women. *Women Health*. 2024;64(2):185-194. <https://doi.org/10.1080/03630242.2024.2308525>
20. Sansakorn P, Mushtaque I, Awais-E-Yazdan M, Dost MKB. The relationship between cyberchondria and health anxiety and the moderating role of health literacy among the Pakistani public. *Int J Environ Res Public Health*. 2024;21(9):1168. <https://doi.org/10.3390/ijerph21091168>