



T.C.

ACIBADEM MEHMET ALİ AYDINLAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**İNTERNET VE SOSYAL MEDYA KULLANIM SIKLIĞININ
YEME BOZUKLUKLARI, BEDEN ALGISI VE
YEME DAVRANIŞI İLE İLİŞKİSİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

TOLGA DOĞAN
YÜKSEK LİSANS TEZİ

BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Kezban Esen Karaca

İSTANBUL-2021



T.C.

ACIBADEM MEHMET ALİ AYDINLAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**İNTERNET VE SOSYAL MEDYA KULLANIM SIKLIĞININ
YEME BOZUKLUKLARI, BEDEN ALGISI VE
YEME DAVRANIŞI İLE İLİŞKİSİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

TOLGA DOĞAN
YÜKSEK LİSANS TEZİ

BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Kezban Esen Karaca

İSTANBUL-2021

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarımı ihlal edici bir davranışımın olmadığı beyan ederim.

12.05.2021

Tolga Doğan

ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR

Çalışmam süresince tez danışmanlığımı üstlenerek çalışmamın planlanması ve yürütülmesinde bilgi ve deneyimleriyle bana yol gösteren, destek olan, her türlü bilimsel ve manevi desteğini esirgemeyen değerli tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Kezban Esen KARACA hocama,

Beslenme ve Diyetetik eğitimi serüvenim boyunca mesleki bilgi ve donanımları ile beni mesleğe hazırlayan, yetiştiren ve yolumu aydınlatan hocam Prof. Dr. Murat BAŞ'a,

Yüksek lisans eğitim sürecimdeki tüm destekleri için Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü hocalarına,

Hayatımın her döneminde hep yanımda olan, varlıkları ile güç bulduğum, maddi ve manevi her türlü desteği veren canım annem Emine DOĞAN, babam Rıdvan DOĞAN, ablam Serap GEZER ve ananem Hayriye DURAN'a,

En içten duygularıyla teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

| | |
|--|-----------|
| BEYAN..... | iii |
| ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR..... | iv |
| İÇİNDEKİLER | v |
| KISALTMALAR VE SİMGELER LİSTESİ..... | viii |
| TABLolar LİSTESİ..... | ix |
| ŞEKİLLER LİSTESİ..... | x |
| ÖZET..... | 1 |
| SUMMARY | 2 |
| 1. GİRİŞ VE AMAÇ | 3 |
| 2. GENEL BİLGİLER..... | 7 |
| 2.1. İnternet Kullanımı | 7 |
| 2.2. Sosyal Medya Kullanımı..... | 8 |
| 2.3. Beden Algısı..... | 10 |
| 2.3.1. Üçlü etki modeli..... | 12 |
| 2.3.2. Sosyal kıyas kuramı | 14 |
| 2.3.3. Bilişsel çelişki kuramı | 16 |
| 2.3.4. Özbenlik çelişki kuramı | 17 |
| 2.3.5. Nesneleştirme kuramı..... | 18 |
| 2.4. Yeme Davranışı..... | 19 |
| 2.4.1. Kısıtlayıcı yeme | 20 |
| 2.4.2. Duygusal yeme..... | 21 |
| 2.4.3. Kontrolsüz yeme | 22 |
| 2.5. Yeme Bozuklukları | 23 |
| 2.5.1. Anoreksiya nervoza..... | 24 |
| 2.5.2. Bulimiya nervoza | 25 |
| 2.5.3. Tıkınırcasına yeme bozukluğu (binge eating disorder)..... | 25 |
| 2.5.4. Tanımlanmamış yeme bozuklukları..... | 26 |
| 3. GEREÇ VE YÖNTEM..... | 28 |
| 3.1. Evren ve Örneklem | 29 |

| | |
|--|-----------|
| 3.2. Kullanılan Ölçekler | 30 |
| 3.2.1. Üç faktörlü yeme davranışları ölçeği, TFEQ R-21 | 30 |
| 3.2.2. Yeme tutumu testi, EAT-26 | 30 |
| 3.2.3. Sosyal medya bağımlılığı ölçeği | 31 |
| 3.2.4. İnternet bağımlılığı ölçeği | 31 |
| 3.2.5. Vücut algısı ölçeği..... | 32 |
| 3.3. Verilerin İstatiksel Olarak Değerlendirilmesi | 32 |
| 4. BULGULAR | 33 |
| 4.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri | 33 |
| 4.2. Katılımcıların Sigara ve Alkol Kullanma Durumları..... | 38 |
| 4.3. Katılımcıların Sigara ve Alkol Kullanma Durumları ile Değişkenler Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi | 39 |
| 4.4. Katılımcıların İnternet ve Sosyal Medya Kullanma Düzeyleri..... | 40 |
| 4.5. Katılımcıların İnternet Kullanma Düzeyleri ile Değişkenler Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi..... | 42 |
| 4.6. Katılımcıların Sosyal Medya Kullanma Düzeyleri ile Değişkenler Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi | 43 |
| 4.7. İnternet Bağımlılığı, Sosyal Medya Bağımlılığı, Beden Algısı, Üç Faktörlü Yeme Davranışları Ölçeği (TFEQ R-21) ve Yeme Davranışları Testi (EAT-26) Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi | 44 |
| 5. TARTIŞMA VE SONUÇ..... | 51 |
| 5.1. Değişkenler Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi | 51 |
| 5.2. Sonuç..... | 57 |
| 5.3. Öneriler | 61 |
| 6. KAYNAKLAR | 63 |
| 7. EKLER..... | 70 |
| EK 1. Anket Formu..... | 70 |
| EK 2. İnternet Bağımlılık Ölçeği | 74 |
| EK 3. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği-Yetişkin Formu (SMBÖ-YF)..... | 76 |
| EK 4. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği (TFEQ-Tr21) | 77 |
| EK 5. Yeme Davranışları Testi (EAT-26) | 78 |
| EK 6. Vücut Algısı Ölçeği | 79 |

| | |
|--|-----------|
| EK 7. Gönüllü Bilgilendirme ve Onay Formu..... | 80 |
| EK 8. Etik Kurul Kararı | 81 |
| 8. ÖZGEÇMİŞ..... | 82 |



KISALTMALAR VE SİMGELER LİSTESİ

| | |
|------------------|---|
| AN | : Anoreksiya Nervoza |
| BN | : Bulimia Nervoza |
| DEBQ | : Hollanda Yeme Davranışı Anketi |
| DSM-5 | : Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı |
| EAT-26 | : Yeme Davranışları Testi |
| TFEQ R-21 | : Üç Faktörlü Yeme Davranışları Ölçeği |
| TYB | : Tıkınırcasına yeme bozukluğu |

TABLolar LİSTESİ

| | |
|---|----|
| Tablo 4.1.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri | 33 |
| Tablo 4.1.2. Katılımcıların Medeni Durumu ve Değişkenler Arasındaki İlişkiler.... | 34 |
| Tablo 4.1.3. Katılımcıların Gelir Düzeyi ve Değişkenler Arasındaki İlişkiler | 35 |
| Tablo 4.1.4. Katılımcıların Eğitim Düzeyi ve Değişkenler Arasındaki İlişkiler..... | 36 |
| Tablo 4.1.5. Katılımcıların Çalışma Durumu ve Değişkenler Arasındaki İlişkiler... | 37 |
| Tablo 4.1.6. Katılımcıların Yalnız/Birlikte Yaşama Durumu ve Değişkenler Arasındaki İlişkiler..... | 37 |
| Tablo 4.1.7. Katılımcıların Yaşlarına Göre Sosyal Medya Kullanım Süresine İlişkin Bulgular | 38 |
| Tablo 4.2.1. Katılımcıların Sigara ve Alkol Kullanım Durumuna İlişkin Veriler | 38 |
| Tablo 4.3.1. Katılımcıların Sigara Kullanma Durumu ve Diğer Değişkenlere İlişkin Bulgular | 39 |
| Tablo 4.3.2. Katılımcıların Alkol Kullanma Durumu ve Diğer Değişkenlere İlişkin Bulgular | 40 |
| Tablo 4.4.1. Katılımcıların İnternet ve Sosyal Medya Kullanımına İlişkin Veriler.. | 41 |
| Tablo 4.5.1. Katılımcıların İnternet Kullanım Süreleri ve Değişkenler Arasındaki İlişkiler | 43 |
| Tablo 4.6.1. Katılımcıların Sosyal Medya Kullanım Süresi ve Değişkenler Arasındaki İlişkiler..... | 44 |
| Tablo 4.7.1. Değişkenler Arası Korelasyonlar | 48 |

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1.1. Yıllara Göre Beden Algısı ve Medya Konulu Yapılan Çalışmalar 5

Şekil 1.2. Yıllara Göre Beden Algısı ve Sosyal Medya Konulu Yapılan Çalışmalar.. 6



ÖZET

Bu çalışmanın amacı, bireylerde son yıllarda artan internet ve sosyal medya kullanımını ile yeme davranışı, beden algısı ve yeme bozuklukları ilişkisinin saptanması ve değerlendirilmesidir. İstanbul'da bulunan özel bir Beslenme Danışmanlık Merkezi'ne başvuran 18-65 yaş arası sağlıklı bireylere tez anket formunun yüz yüze uygulanması planlanmıştır. Ancak, COVID-19 pandemisi nedeniyle tez anket formu 18-65 yaş arası 1013 sağlıklı bireye çevrimiçi görüşmeler ile uygulanmıştır. Katılımcılara demografik sorular, Üç Faktörlü Yeme Davranışları Ölçeği (TFEQ R-21), Yeme Tutumu Testi (EAT-26), Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Vücut Algısı Ölçeği şeklinde uygulanmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 27,97 yıldır. 18-24 yaş arası katılımcıların 25 yaş ve üstü katılımcılara oranla sosyal medyayı daha fazla kullandığı bulunmuştur ($p < 0.001$). Günlük internet kullanım süresi 6 saat ve üzeri olan bireyler ile günlük internet kullanım süresi 6 saatin altında olan bireyler arasında kontrolsüz yeme ($p < 0.001$), duygusal yeme ($p < 0.05$) ve bilişsel kısıtlayıcı yeme ($p < 0.001$) açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Sosyal medya kullanım süresi 7 saatin altında olan bireyler, sosyal medya kullanım süresi 7 saat ve üzeri olan bireylere oranla daha az duygusal yeme davranışı ($p < 0.01$), daha az kontrolsüz yeme davranışı ($p < 0.001$), daha olumlu beden algısı ($p < 0.05$) ve daha az yeme bozukluğu (EAT-26, $p < 0.05$) özelliği göstermiştir.

Anahtar Sözcükler: Beden Algısı, İnternet Bağımlılığı, Sosyal Medya Bağımlılığı, Yeme Bozukluğu, Yeme Davranışı

SUMMARY

Evaluation of The Relationship of Internet and Social Media Use Frequency with Eating Disorders, Body Perception and Eating Behavior

The aim of this study is to determine and evaluate the relationship between the increasing use of internet and social media and eating behavior, body image and eating disorders in individuals in recent years. It is planned to apply the thesis questionnaire form face-to-face to healthy individuals between the ages of 18-65 who apply to a private Nutrition Counseling Center in Istanbul. However, due to the COVID-19 pandemic, the thesis questionnaire was applied to 1013 healthy individuals between the ages of 18-65 with online interviews. Demographic questions were administered to the participants in the form of Three-Factor Eating Behaviors Scale, Eating Behaviors Test, Social Media Addiction Scale, Internet Addiction Scale and Body Image Scale. The average age of the participants is 27.97 years. Participants aged 18-24 were found to use social media more than participants aged 25 and over ($p < 0.001$). A statistically significant difference was found between individuals with a daily internet usage time of 6 hours or more and individuals with a daily internet usage time of less than 6 hours in terms of uncontrolled eating, emotional eating and cognitively restrictive eating. Individuals with less than 7 hours of social media use showed less emotional eating behavior ($p < 0.01$), less uncontrolled eating behavior ($p < 0.001$), more positive body image ($p < 0.001$), and less eating disorders (EAT-26, $p < 0.05$) compared to those with a social media use time of 7 hours or more.

Keywords: Body Image, Eating Behavior, Eating Disorder, Internet Addiction, Social Media Addiction

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Günümüzde hem basılı hem de elektronik medya, gençler ve yetişkinler için gerçekçi olmayan güzellik standartları belirlemekte, ‘ideal erkek’ veya ‘ideal kadın’ vücudu görünümü ile tüketiciyi etkisi altına almaktadır (1). ‘İdeal’ bedeninin medya tasvirine ulaşmaya çalışmak çoğu zaman bireyin zihinsel ve fiziksel sağlığına zarar verebilmektedir (2). Şu ana kadar yapılan pek çok araştırma, internet ve sosyal medya kullanımının insan sağlığı üzerindeki etkilerini incelemiştir. Örneğin, Twenge ve arkadaşları 2018 yılında sosyal medyada geçirilen zamanın, bir sosyal medya kullanıcısının sahip olduğu depresif belirtilerin sayısı ve kaygı düzeyi ile önemli ölçüde ilişkili olduğunu bulmuştur. Bu, sosyal medyada daha çok zaman geçiren bireylerin daha fazla depresif belirtiler gösterdiği ve daha kaygılı olduğu anlamına gelmektedir (3).

İnternet ve sosyal medya kullanım sıklığının beden algısı ve yeme bozuklukları ile olan ilişkisi de ayrı ayrı incelenmiştir. Örneğin Santarossa ve Woodruff 2017 yılında, sosyal medyada geçirilen toplam zamanı, sosyal medyadaki arkadaş sayısını ve özellikle sosyal medya aktivitelerinin genç yetişkinlerde beden algısı, benlik saygısı ve yeme bozuklukları ile olan ilişkisini incelemiş, sorunlu sosyal medya kullanımının olumsuz beden algısı, düşük benlik saygısı ve yüksek yeme bozukluğu semptomları/endişeleri ile ilişkili olduğunu saptamıştır (4).

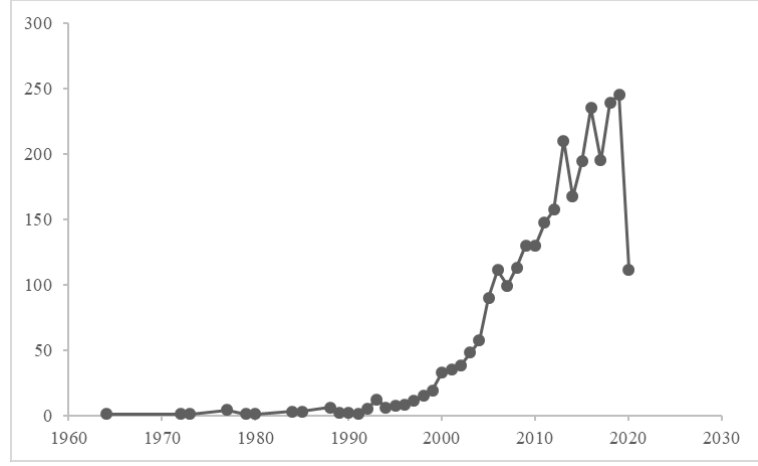
Beden algısı konusunda erkeklerle yapılan çalışmaların sayısı kadınlara göre çok daha azdır. Fakat yapılan çalışmalarda kadınların ve erkeklerin benzer beden algısı problemlerine sahip olduğu tespit edilmiştir (5). Erkekler genellikle daha olumlu beden algısına sahipken, kadınlarda vücut ağırlığı yönetimi davranışları daha fazla görülmektedir (6).

Buna ek olarak kadınların ve erkeklerin beden memnuniyetsizliğinden dolayı yapmak istedikleri şeyler de değişmektedir (6). Örneğin kadınlar genel olarak vücut ağırlığı kaybetmek, erkekler ise yağ ağırlıklarını kas ağırlığına dönüştürmek istemektedir. Bu çalışmada hem yetişkin kadınların hem de erkeklerin beden algısı ele alınacaktır.

Instagram ve Youtube gibi sık kullanılan sosyal medya uygulamaları etkileşimi ve aktif katılımı destekleyip daha dikkat ve ilgi çekici çeşitli özelliklerle sürekli olarak güncellendiğinden, bu uygulamaların zaman geçtikçe bireyler üzerinde daha farklı etkileri oluşabilmektedir. Bu güncellemeler, kullanıcıların ihtiyaçlarına ve hatta moda göre sık sık yenilenmektedir. Sosyal medya platformlarının giderek daha popüler hale gelmesi aynı değişkenler arası ilişkileri, farklı yaş gruplarında, farklı cinsiyetlerde ya da farklı ülkelerde birbirinden farklılaştırmaktadır. Dolayısıyla bu potansiyel ilişkiler göz önüne alındığında, sosyal medya kaynakları hakkında daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğu görülmektedir.

Beden algısı ve medya arasındaki ilişki araştırmacılar tarafından yıllardır araştırılmıştır. Bu çalışma için dünyanın en kapsamlı atıf veri tabanı olan Scopus'tan çeşitli aramalar yapılmıştır. Aramalar, başlıklar, özetler ve anahtar kelimelerle sınırlandırılmıştır. Bu arama sonuçlarına göre şu ana kadar,

- Beden algısına ilişkin 31540,
- Beden algısı ve medya ile ilgili 2893 (Şekil 1.1),
- Beden algısı ve sosyal medya ile ilgili 341
 - Beden algısını Instagram özelinde inceleyen 80,
 - Beden algısını Facebook özelinde inceleyen 74,
 - Beden algısını Youtube özelinde inceleyen 13 yayın bulunmaktadır.

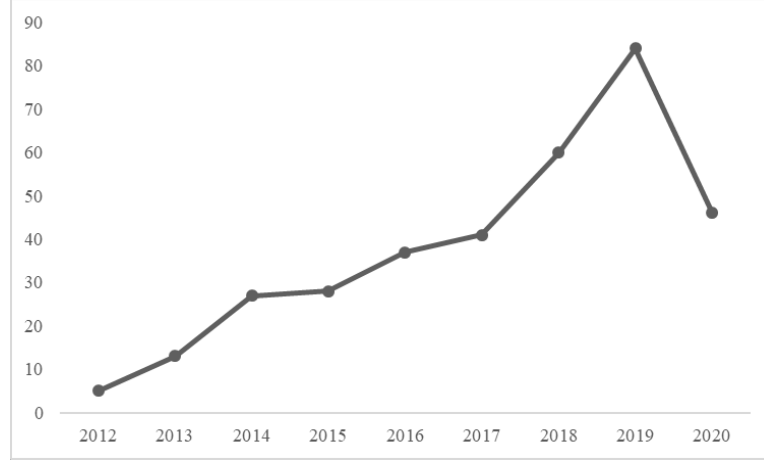


Şekil 1.1. Yıllara Göre Beden Algısı ve Medya Konulu Yapılan Çalışmalar

Kaynak: www.scopus.com, 20.05.2020

Şekil 1.1.'den de anlaşılacağı üzere, beden algısı ve medya arasındaki ilişki 1964'ten başlayarak günümüze kadar artan bir ilgiyle incelenmiştir. 2020 yılının düşük olması henüz yılın bitmemiş olmaması ile alakalıdır. Şekil 1.2.'de ise, beden algısı ve sosyal medyanın bir arada incelendiği çalışmaların seyri görülmektedir. Sonuç olarak, medyanın, özellikle de sosyal medyanın beden algısı ile olan ilişkisi büyük önem taşımakta ve araştırmacıların ilgisini giderek daha fazla çekmektedir.

Geleneksel medya ile alakalı yapılan araştırmalarda olduğu gibi, sosyal medya ile beden algısı ve düzensiz beslenme arasındaki ilişkiler genellikle kadın örneklemi ile araştırılmıştır. Fakat erkeklerin de beden memnuniyetsizliği ve yeme bozukluğu belirtileri yaşadıkları gösterilmiştir (7, 8). Örneğin Facebook kullanıcıları, vücut memnuniyeti dâhil tüm vücut imajı endişesi göstergelerinde Facebook kullanmayanlardan önemli ölçüde daha yüksek puan almıştır (9).



Şekil 1.2. Yıllara Göre Beden Algısı ve Sosyal Medya Konulu Yapılan Çalışmalar

Kaynak: www.scopus.com, 20.05.2020

Sonraki bölümlerde araştırmaya ilişkin kavramlar ele alınacak, ilgili literatür hakkında bilgi verilecektir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. İnternet Kullanımı

Geleneksel medya hala kitlelere geniş çapta hitap etse de, diğer 'yeni' medyanın diğer biçimlerine, özellikle de İnternet'e giderek daha fazla erişim sağlanmaktadır. 2020 yılının Ocak ayının verilerine göre dünya nüfusunun % 58.7'si internet kullanmaktadır (10). Son çalışmalar, ana akım medyada olduğu gibi, internette kadınsı güzelliğin klişeleşmiş ideallerini sürdüren birçok kaynak olduğunu tespit etmiştir. Bir medya dominans biçimi olarak, İnternet'in en güçlü etki araçlarından biri reklamdır. Slater, Tiggemann, Hawkins ve Werchon 2011 yılında hedef kitlesi gençler olan popüler internet sitelerindeki reklamların içerik analizini yapmış, bu reklamlarda yer alan karakterlerinin çoğunun kadın, genç, zayıf ve çekici olduğunu bulgulamıştır. Yazarlar aynı zamanda kozmetik ve güzellik ürünleri reklamlarının diğer reklamlara oranla temsil oranının en yüksek olduğunu ortaya koymuştur (11). Bununla ilişkili olarak, internet kullanan genç yetişkin kadınların yeme bozukluğu yaşama olasılıklarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (12). İlgili literatür, güzellik ideallerini pekiştiren ve yerleştiren medyaya maruz kalmanın hem kadınlarda hem de erkeklerde beden algısı ve yeme davranışlarını etkilediğini ileri sürmektedir (13, 14).

İnternet sosyal karşılaştırma için birçok fırsat sunmaktadır. İnternette yer alan imajlar genellikle diğer kullanıcıların görüntüleridir ve bu nedenle görünüm karşılaştırması için uygun hedefler olarak kabul edilmektedir. İnternet sitelerindeki içeriklerin yanı sıra, özellikle sosyal medyada kullanıcıların fotoğraf paylaşmasına ve başkaları tarafından gönderilen fotoğrafları ya da gönderileri takip etmesine izin veren etkileşimli uygulamaların pek çoğu görünüm algısına ve ideallerine ayrılmıştır. Artık internet dendiğinde çoğunlukla sosyal medya platformları akla geldiğinden, bu çalışmada spesifik olarak sosyal medyanın etkisi de araştırılmıştır.

2.2. Sosyal Medya Kullanımı

Sosyal medya, kullanıcıların kendilerine ait profil oluşturup kişisel mesajlar ve farklı içerikler paylaştıkları, çevrimiçi topluluklar oluşturdukları internet üzerinden yapılan elektronik iletişim olarak tanımlanabilir. İnternet kullanımını giderek daha popüler bir hale getiren en önemli alan sosyal medya uygulamalarıdır. Sosyal medyayı geleneksel medyadan ayıran bir takım özellikler vardır. Bu özelliklerden bazıları dolaysızlık, yani aktif etkileşim halinde olma ve aktif bir ağ üyesi olunmasıdır, yani sosyal medya uygulamalarında kullanıcılar aynı anda hem bilgi kaynağı hem de alıcıdır. Ayrıca, geleneksel medyada pasif tüketim söz konusu iken, sosyal medyada bireyler aktif olarak rol oynarlar. Örneğin, kullanıcılar ilgilendikleri tüm diğer kullanıcıları veya grupları arama olanağına sahiptirler. Bireyler esas olarak önceden tanıdığı ve güvendikleri insanlarla etkileşime girerek ilişkilerini yürütmeyi kolaylaştırmak için sosyal medya platformlarını kullanmaktadır (15).

Etkileşimli yani aktif sosyal medya kullanımı, diğer kullanıcılar tarafından kabul görmek ve popülerliğin bir göstergesi olarak görülebilen, böylece ideallere ulaşılmasına yardımcı olabilecek beğenileri ve yorumları içerir. Dünya genelinde internet kullanıcılarının günlük ortalama sosyal medya kullanımı 2012’de 90 dakika iken, bu süre 2019 yılı itibariyle de 144 dakikaya ulaşmıştır. Şu anda, günde sosyal medya için en fazla zaman harcanan ülke Filipinler’dir ve çevrimiçi kullanıcılar her gün sosyal medyaya ortalama üç saat 53 dakika harcamaktadır (16).

Türkiye’de 62.07 milyon insan internet kullanırken, bu kullanıcıların 54 milyonu aynı zamanda en az bir sosyal medya uygulaması kullanmaktadır. Sosyal medya kullanıcıları da günde ortalama 2 saat 51 dakika platformlarda zaman geçirmektedir (17). Günümüzde en popüler sosyal medya platformları olarak sırasıyla Facebook, Youtube, WhatsApp, Instagram, Snapchat, Twitter ve Pinterest sayılabilir (17). Kullanıcılar bu uygulamalarda kendi profillerini oluşturabilir; fotoğraf, video ve

hayatlarıyla ilgili günlük bilgileri paylaşma ve başkaları hakkında çevrimiçi yorumlar yapma gibi çeşitli etkinliklere katılabilirler. Diğer kullanıcıların gönderilerini ya da mesajlarını da “beğen”erek etkileşime girebilir ve yanıt verebilirler (17, 18).

Sosyal medya araştırmaları nispeten yeni olmasına rağmen, çeşitli çalışmalar sosyal medyanın etkilerinin geleneksel medyanın etkilerinden daha zararlı olabileceğini göstermektedir (9, 18). Sosyal medyanın problemlili bir şekilde kullanılması, yani kişileri bu platformlar aracılığıyla bağımlılık derecesinde ilişki geliştirmesi genç yetişkinlerde benlik saygısının, mutluluğun ve yaşam memnuniyetinin azalması; depresyonun ve yalnızlık hissini artırması ile ilişkili bulunmuştur (15).

Özellikle Instagram, günümüz dünyasında günlük 500 milyondan fazla kullanıcısı olan son derece popüler bir sosyal medya uygulamasıdır (19). Facebook ve Twitter gibi diğer sosyal medya uygulamalarından farklıdır, çünkü yazılı içeriğin aksine fotoğrafların paylaşılması ve görüntülenmesi için özel olarak tasarlanmıştır. Bu da bireyler için görselliğin ön plana çıkması anlamına gelmektedir. Dolayısıyla, gerçekçi olmayan ‘ideal’ bedenlerle çok sık temas halinde olunması, kişinin kendi bedeninden memnun olmamasına sebep olabilir. Örneğin, Instagram kullanıcıları sık sık kilo vermeye odaklanan ‘önce ve sonra’ fotoğrafları yayınlamakta ve diğer kullanıcılara vücut ağırlılığını azaltmaya ve yeme davranışlarını değiştirmeye yönelik mesajlar iletmektedir. Böylece, İnternet ve sosyal medya sosyal karşılaştırmayı teşvik edebilir, bu da vücutun memnuniyetsizliğine ve yeme patolojisine yol açaabilir (20).

Son tahminler, her 10 saniyede bir Instagram’da 1.000 özçekim (selfie) yayımlandığına işaret etmektedir (20). Bu da Instagram’ın dünya genelinde ne kadar popüler olduğunu ve kişilerin beğenilmek için kendi fotoğraflarını Instagram’a ne kadar fazla yüklediğini açıkça göstermektedir. Instagram kullanımı pek çok çalışmada beden algısı endişesi ile ilişkili bulunmuştur (21, 22). Bu nedenle, aşırı

Instagram kullanımı olumsuz psikolojik sonuçlara ve görünüşle ilgili kendini olumsuz algılamaya sebep olabilmektedir (22).

Sonuç olarak, bireylerin sosyo-duygusal gelişimleri için önemli olan kişilerarası süreçlerin çoğunun artık çevrimiçi ortama geçmesi, olumsuz psiko-sosyal sonuçlar doğurabilmektedir. Bu olumsuzluklardan bazıları da beden memnuniyetsizliği, zararlı yeme davranışları ve yeme bozuklukları gibi pek çok sonuç doğurabilmektedir. Sonraki bölümlerde bu başlıklara değinilecektir (22).

2.3. Beden Algısı

Beden algısı, son yıllarda özellikle teknolojinin gelişmesiyle artan bilimsel çalışmalara ev sahipliği yapan çok boyutlu bir yapıdır ve kişinin bedeniyle ilgili algıları, düşünceleri ve duyguları olarak tanımlanabilir (23). Bu kavram, hem gelişiminin ve işleyişinin belirleyicileri hem de bunların psiko-sosyal ve fizyolojik çıktıları bağlamında sosyoloji, psikoloji, tıp, beslenme ve diyetetik gibi farklı disiplinler tarafından teorik ve ampirik çalışmalarla ele alınmıştır (23).

Beden algısı genellikle birkaç boyuttan oluşur. Bireyin kendi bedenini nasıl algıladığı ve bu algının nesnel standartlara kıyasla ne kadar doğru veya çarpıtılmış olduğu; bireyin 'bedenim çok büyük ya da çirkin' gibi düşünceleri; bireyin bedeniyle ilgili, gurur duyan, utangaç, memnun veya rahatsız gibi duygular bu boyutlardan sayılabilir. Thompson ve arkadaşları, vücut imajının en iyi bir süreklilik modelinde kavramsallaştırılabileceğini öne sürmüştür: memnuniyet seviyeleri sıfırdan aşırı yükseklerle kadar değişebilir. Beden memnuniyetsizliği, bireyin kendi bedenine yönelik görüşleri olumsuz olduğunda ortaya çıkar ve bir kişinin gerçek ve ideal bedenini değerlendirmesi arasında algılanan bir tutarsızlık içerir. Bu tutarsızlık yeme

bozuklukları, depresyon, düşük benlik saygısı gibi sonuçlara yol açabileceğinden, ayrıntılı olarak incelenmesi gereken bir kavramdır (24).

Beden algısını ve buna yönelik memnuniyetsizliğin nasıl ortaya çıktığını ve ruh sağlığını nasıl etkilediğini açıklamak için çeşitli teoriler ortaya atılmıştır. Beden memnuniyeti genellikle sosyal faktörlerle ilişkilendirilir. Kitle iletişim araçları en etkili ve yaygın araç olarak kabul edilir (25).

İnsanların beden algısına dijital dünyada ilk önce akıllı telefonlarda fotoğraf çekerken kullanılan ‘güzelleştirme modu’ hitap edilmiştir. Bu modla çekilen fotoğrafa bir çeşit filtre uygulanıp yüz daha pürüzsüz bir hale getirilmektedir. Daha sonra yine akıllı telefonlarda fotoğraf çekerken kullanılan çok çeşitli efektler sayesinde, insanlar farklı görünebileceklerini keşfetmeye ve eskisine göre kendiyile daha az barışık insanlar çoğalmaya başlamıştır. Daha sonra Instagram gibi fotoğraf ve video odaklı sosyal medya uygulamaları, paylaşımlarla birlikte etkileşimli bir katılım oluşturmakla kalmaz, aynı zamanda diğer kullanıcılar da paylaşım yorum yapabilmekte ve tepki verebilmektedir (24, 25).

“İdeal” olarak görülen beden imajı yıllarca kadın moda dergileri ve televizyon gibi geleneksel kitle iletişim araçlarında yer almıştır ve hala almaya devam etmektedir. Bu görüntülerin, genellikle genç, uzun boylu, orta büyüklükte göğüslere sahip ve inanılmaz derecede ince olan çekici ve çoğu zaman fotoğraf çekmiş kadınların ulaşılmaz güzellik ideallerini teşvik ettiği bulunmuştur (25). Medyaya maruz kalma, beden memnuniyetsizliği ve düzensiz beslenme arasındaki ilişki, kapsamlı korelasyonel ve deneysel çalışmalarla ele alınmıştır. Birtakım teoriler, medyanın beden algısı ve yeme davranışları üzerindeki etkisini açıklamaya çalışmıştır; bu çalışma kapsamında Üçlü Etki Modeli, Sosyal Kıyas Kuramı, Bilişsel Çelişki Kuramı, Özbenlik Çelişki Kuramı, Nesneleştirme Kuramı ele alınmıştır.

2.3.1. Üçlü etki modeli

Bilişsel-davranışçı ekol, sosyokültürel faktörleri beden algısının güçlü belirleyicileri olarak görmektedir. Sosyokültürel teorisyenler, bireylerin algılanan görünümünü başka bir hayali veya idealize edilmiş insanla karşılaştırdıklarında, kişisel beden imgesi kaygısının ortaya çıktığını iddia etmektedir (26).

Sosyokültürel teoriye dayanarak Thompson ve meslektaşları Üçlü Etki Modeli'ni öne sürmüşlerdir. Bu model, beden algısı sorunlarının ve yeme patolojisinin gelişimi için risk faktörleri karşısında üç ana etki kaynağını tanımlamaktadır: akranlar, ebeveynler ve medya. Medya, akranlar ve aile, vücut ağırlığı ve görünüm hakkındaki mesajların toplum üyelerine iletiildiği önemli araçlardır. Sosyokültürel Model, kadınlar için beden imajı rahatsızlıklarının yaygın olmasının, toplum tarafından dayatılan incelik ya da zayıflık baskısının bir sonucu olduğunu ileri sürer. Erkekler için de ideal beden, uzun, kaslı ve mezomorfik olmalıdır (24, 27). Daha önceki çeşitli araştırmalarda, bireylerin fiziksel görünüm standartları ve beklentilerinin sosyalleşmesinde medyanın etkili rolü vurgulanmış; akran ve ailesel etkiler biraz daha az çalışılmıştır (28, 29).

Üçlü Etki Modeli'nin birinci ayağı akranlardır. Akranlar, bireylerin kendi bedenlerini değerlendirmede önemli bir etkiye sahiptir ve özellikle ergenlik dönemi başlangıcında bu etki çok büyüktür. Bireyler, akranları ile görünümle ilgili aktivitelere ya da sohbetlere katılarak, akranları tarafından hangi fiziksel standartların kabul edildiğini öğrenebilir, başkaları tarafından daha çok sevilme için standartları karşılamalarına yardımcı olan etkinliklerde yer alabilir. Bireyler, sosyal gruplar tarafından kabul edilme, romantik ilişki bulma ve toplumsal normların getirdiği fiziksel kriterleri karşılamadığı için toplumsal alaydan kaçınma arzusu gütmektedirler (24).

İkinci olarak aile beden algısı üzerinde oldukça etkilidir. Çocukların başkalarını gözlemlenmeleri ve dünyaya, diğer insanlara ve kendilerine yaklaşmak için alabilecekleri olası tutumları öğrenmelerine aracılık eden en önemli kanallardan biridir. Ebeveynlerin çocukların ideal beden imajı üzerindeki inançları üzerindeki etkisi, özellikle vücut imajı endişelerinin ve düzensiz yemeğin çok genç yaşta başladığı günümüz dünyasında göz ardı edilemez. Okul öncesi çocukların annelerinden ve öğretmenlerinden aldığı mesajların nitel bir analizinde, araştırmacılar annelerinin kendi bedenleri ile ilgili endişelerini ifade ettiklerini ve kızlarına kilo vermekle ilgili mesajları ilettiklerini bulmuşlardır (30).

Modelin yapılarından bir tanesi, hatta belki en önemlisi medyadır. Teorinin öne sürüldüğü yıllar göz önünde bulundurulduğunda, medyadan kastın geleneksel medya olduğu rahatlıkla anlaşılmaktadır. Fakat günümüzde geleneksel medyadan daha çok, sosyal medyanın beden algısı üzerinde büyük bir etkisi olduğu söylenebilir. Bu durum birkaç sebeple açıklanabilir. İlk olarak, geleneksel medyanın hedef kitlesi belli bir grup iken, sosyal medya maksimum sayıda kişiye ve gruba ulaşmaya çalışır. İkincisi, geleneksel medyada tek yönlü bir iletişim vardır, sosyal medyada ise interaktif ve karşılıklı iletişim söz konusudur. Buna ek olarak, geleneksel medyada yer alan haberler, programlar, konuşmalar ve mesajlar tek seferlik olup değiştirilemezken; sosyal medya değişikliğe çok açıktır. Paylaşımlar kısa zaman içerisinde düzenlenebilir, değiştirilebilir ya da kalıcı olarak silinebilmektedir (30, 31).

Bu özelliklerinden dolayı sosyal medya vücut ağırlığı ve görünümle ilgili mesajların güçlü bir şekilde aktarılmasına yardımcı olabilmektedir. Kullanıcıların arkadaşlarıyla ya da akranlarıyla, aileleriyle veya tanımadığı kişilerle (örn., ünlüler, sporcular, vb.) etkileşime girebilmesi, onlardan dönüt alabilmesi ya da onları rol model olarak değerlendirmesi de bireylerin bedenlerini algılama şekillerinde etkili olabilmektedir (30).

Tiggemann ve Slater 2013 yılında, ergenlerle yaptıkları çalışmada çevrimiçi (online) arkadaş etkileşimlerinin beden algısı ile ilişkili olduğunu tespit etmiştir. Facebook kullanıcılarının uygulamadaki arkadaş sayısı, beden gözetimi ve zayıflık gibi beden algısı bileşenleriyle anlamlı şekilde ilişkili bulunmuştur (9).

Medya, kadınlara ‘çağdaş’ incelik ve güzellik idealleri sunmaktadır. Birçok kadın da imkânsızlıklarına rağmen bu idealleri hedeflemektedir, ancak çoğu zaman bu hedeflerine ulaşamamakta, bu da beden memnuniyetsizliğine neden olmaktadır. Ayrıca bu kuram, medyanın gerçekçi olmayan güzellik ideallerini canlandırmasının kadınları hem içselleştirmeye hem de onlarla görünüm karşılaştırmaları yapmaya teşvik ettiğini öne sürmektedir. Böylece, içselleştirme ve görünüm karşılaştırması, vücut memnuniyetsizliğinin geliştirilmesi ve sürdürülmesinde olası mekanizmalar olarak vurgulanmaktadır (31).

Özet olarak, bireylerin beden algısı gelişimi, ailesi ile olan etkileşimlerden, kendisi için önemli olan başkalarıyla olan ilişkilerinden ve hatta olası önemli başkalarıyla olan ilişkilerden bile etkilenmektedir. Bu ilişkiler bireylerin beden algısına ve yeme davranışlarına da yansımaktadır. Üçlü etki modeli başlangıçta kadınlar için geliştirilmiştir. Ancak, son zamanlarda bu model erkeklere uyarlanmıştır ve çalışmada, sosyal baskıların erkekler için mezomorfik içselleştirme, kas yetersizliği ve beden yağ memnuniyetsizliği yoluyla yeme bozukluğu semptomları ile pozitif ilişkili olduğunu gösterilmiştir (32).

2.3.2. Sosyal kıyas kuramı

Sosyal kıyas kuramı, insanların kendilerini başkalarıyla karşılaştırarak kendi düşüncelerini, fikirlerini ve yeteneklerini değerlendirmek için doğal bir dürtüye sahip olduğu fikrine dayanmaktadır. Bu kurama göre bireyler kendilerini başkaları ile

kıyasladığında, mevcut benliklerini istenen yani ideal benliğe değiştirmeye çalışacaktır (33).

Wills 1981 yılında, sosyal kıyas kuramını biraz daha genişleterek bireylerin diğer bireyleri sırasıyla kendi yeteneğinin altında ya da üstünde algıladığını, onlarla yukarı ve aşağı karşılaştırmalar yaptığını ifade etmiştir. Bu iki karşılaştırmalı süreç olumlu benlik imajını yönetmek için kullanılmaktadır. Bu şekilde insanlar başkalarına ve istedikleri benliğe göre nerede olduklarını ölçebilmektedir (34).

Yukarı ve aşağı yönlü karşılaştırmaların farklı hedefleri ve süreçleri vardır. Mevcut bağlamda, örneğin, normatif standartlar altında vücut tipini 'ideal' olarak algılayan ve yansıtan bir kişi, benlik saygısını korumak için kendisini vücut ağırlığı yüksek veya vücut ağırlığı düşük ya da çok daha az veya fazla kaslı kişilerle kıyaslayabilir. Buna karşılık, kendini geliştirme modellerini ve hedeflere nasıl ulaşılacağına dair yönergeleri tanımlayan bir kişi yukarı doğru bir karşılaştırma yapar (34). Bireyin nasıl görünmek istediğini ve bu hedefe nasıl ulaşılacağını belirlemek amacıyla bir egzersiz ya da spor programını ya da kanalını takip etmesi yukarı yönlü karşılaştırmanın bir örneği olarak gösterilebilir. Bu yolla sosyal kıyas, olumsuz benlik imajını en aza indirmek yerine pozitif benlik imajının geliştirilmesi ve sürdürülmesini vurgular (35).

Sosyal kıyas kuramı hem kişinin aşağı yönlü kıyas yapmasıyla özgüvenini artırabilir, hem de yukarı yönlü kıyaslama yapmasıyla benlik saygısını düşürebilir ya da yitirebilir. Bununla birlikte de bireylerin bedenlerinden memnun olma durumu değişiklik göstermekte, çoğu zaman memnuniyetsizlik ortaya çıkmaktadır (27). Ek olarak 2014 yılında Perloff, sosyal kıyas kuramından esinlenerek işlemsel sosyal medya ve beden imajı modelini ortaya atmıştır. Bu model, sosyal medyanın, düşük benlik saygısı veya düşük ruh hali gibi bireysel güvenlik açıklarına yatkınlığa bağlı

olarak, bireylerin beden algısı endişelerini önemli ölçüde etkileyebileceğini öne sürmektedir (2).

2.3.3. Bilişsel çelişki kuramı

Festinger 1957 yılında, sosyal kıyas kuramını genişleterek bireylerin sadece dışsal karşılaştırmalar tarafından değil, aynı zamanda kendi davranış ve tutumları arasındaki iç çatışmayı azaltmak için içsel motivasyonla da motive olduklarını öne sürmüştür ve bunu bilişsel çelişki kuramı ile açıklamıştır. Bu kuram ile Festinger, bireylerin o anda algıladıkları benliklerinin ideal olduğuna inandıkları şeye uymadığı durumlarda rahatsızlık duyacağını ifade etmiştir. Bu rahatsızlık, çelişki, tutumlar, davranışlar, inançlar veya fikirler arasındaki psikolojik bir çatışma olarak nitelendirilmiştir. Bireyin amacı, çelişkiden kaynaklanan rahatsızlığı en aza indirmek, böylece inançları ile gerçek davranışları arasında uyum sağlamaktır. Yani birey sonunda ya tutumunu ya da davranışını değiştirme yoluna gidecektir (36).

Bilişsel Çelişki Kuramı'nın ilişkilere yönelik üç ana bileşeni vardır: uyumluluk, uyumsuzluk ve alakasızlık. Uyumlu bir ilişki, ortak bir hedefe ya da bir inanca yöneliktir. Beden imajı ile ilgili olarak, daha kaslı olmak ve bu hedefe ulaşmak için daha fazla ağırlık kaldırmak isteyen bir kişi için uyumlu bir ilişki ortaya çıkabilir. Ancak, bu düşünce ya da tutum davranışa dönüşmediğinde ise uyumsuz bir ilişki ortaya çıkar. Örneğin, bir kişi hem vücut ağırlığı kaybetmek isteyip hem yüksek kalorili gıdalar tüketirse uyumsuzluk yaşayacaktır. Bu insanlar tarafından sergilenen davranışlar, onları iç çatışma duygusu yaratan belirlenmiş bir amaca ulaşmaya yöneltmemektedir (36, 37).

Son olarak, alakasızlık, bir kişinin inancı ve eylemi ilişkisiz olduğu zaman ortaya çıkmaktadır. Örneğin, daha fazla yürüyüş yapmak isteyen kişinin spor dalları

hakkında bilgi sahibi olmak istemesi, birbirinden alakasız bir hedef ve eylemdir ve bunların birbirlerini etkileme olasılığı düşüktür (5, 36).

Bilişsel çelişki kuramı, özellikle, eylemler ve hedefler arasındaki uyum, uyumsuzluk ve alakasızlık durumları bireylerin beden algısını anlamamızda yol gösterici olabilir. Bununla birlikte, bu kuram bilişsel uyumsuzluğu etkileyen iç süreçlere odaklanmaktadır. Aynı zamanda bireylerin benlik imajındaki duygusal deneyimlerini ele almaz, çünkü bunun yerine bilişsel değerlendirmeyi tartışmaktadır. Çelişki ve beden algısı arasındaki ilişki sadece psikolojik rahatsızlıkları en aza indirmeye değil, aynı zamanda iç motivasyonlara da dayanmaktadır (37). Fakat sadece içsel bilişsel motivasyon değil, medya gibi dış etkiler de beden algısını etkileyen önemli faktörlerdendir ve göz önünde bulundurulmalıdır (37).

2.3.4. Özbenlik çelişki kuramı

Bilişsel çelişki kuramından yola çıkarak, Higgins 1987 yılında özbenlik çelişki teorisini ortaya atmıştır. Bu kuramın birincil amacı, bireylerin farklı türde olumsuz duygular hissetmelerine neden olan tutarsız fikir türlerini tahmin etmektir. Özbenlik çelişki teorisi, kişinin algılanan benliği ve algılanan ideali arasındaki tutarsızlığın büyüklüğünün memnuniyetsizlik ile doğru orantılı olduğunu öne sürmektedir. Bu kuram bireyleri etkileyen iç ve dış faktörleri içeren teorik bir yapı kullanıp, başkalarının mevcut ve ideal benliklerini değerlendirmeleri için bir zemin sağlamaktadır (36, 37).

Bununla birlikte, kullanıcılar ideal bir benlik sunma eğilimindedir ve bu internet, özellikle sosyal medya aracılığı ile daha görünür kılınmaktadır. Bireyler sosyal medya sitelerindeki profil fotoğraflarını, daha çok beğeni almak ve görünümünü iyileştirmek için sıklıkla olarak değiştirmektedir (37).

Özbenlik çelişki kuramı bağlamında düşünöldüğünde, bireyin kendinden memnuniyetsizliği arttıkça yeme bozukluğu eğilimi de o derece artacaktır. Bu sürekli toplumsal karşılaştırma süreci yoluyla, özellikle de üstün sayılan bir başkasıysa, duygusal sıkıntıda artış olacağı tahmin edilmektedir. Dolayısıyla internet ve medya kullanımı bireylerin sürekli kıyas yapmasına neden olacak ve beden algısı da ona göre yeniden şekillenecektir (37).

2.3.5. Nesneleştirme kuramı

Medya ve beden algısı ile düzensiz beslenme arasındaki ilişkiyi anlamak için bir diğer çerçeve, nesneleştirme kuramı tarafından sağlanmaktadır. Nesneleştirme kuramı, Batı toplumlarında, kadın bedeninin sosyal olarak, dış görünüş temelinde bakılacak ve değerlendirilecek bir nesne olarak inşa edildiğini ileri sürmektedir (38).

Nesneleştirme, bedenlere olduklarının aksine nesnelere gibi davranma eğilimi olarak tanımlanabilir. Başka bir deyişle, nesneleştirme yoluyla, bireyler, özellikle kadınlar ve günümüzde oldukça fazla sayıda erkekler “beden olarak” düşünölmekte ve ele alınmaktadır. Buna kadınların ve artık erkeklerin görsel medyada cinselleştirilmiş temsillerinin sıklıkla yer verilmesi örnek olarak gösterilebilir. Bu tür cinsel nesneleştirmenin yaygınlığı ve tekrar tekrar ortaya çıkması, kadınların kendi bedenlerine bakış açısını da değiştirebilmektedir. Yani, kendilerini 'kendi kendini nesneleştirme' olarak adlandırılan bir sürece girip kendi imajlarını bakılacak ve değerlendirilecek bir nesne olarak algılayabilmektedir. Öz-nesneleştirme, vücudun dış görünüşünün alışılmış ve sürekli izlenmesi ile karakterize edilen bir öz bilinç biçimidir. Bu kuram sürekli beden gözetiminin bedenle ilgili hem utanç hem de kaygıda artışa yol açtığını ve bunun da yeme bozukluğu da dâhil olmak üzere bir dizi zihinsel sağlık sorununa sebebiyet verdiğini savunmaktadır (38).

Bahsedilen bu kuramların tamamı, bireyin sosyal bir varlık olmasına dayanmaktadır. Yani bireyin içinde yaşadığı sosyal çevre, bu çevredeki uyarıcılar ve bunlara yönelik bireyin oluşturduğu temsiller ve bireyin daha sosyal bir varlık olmasını sağlayan medya (özellikle internet ve sosyal medya) unsuru, beden algısı üzerinde oldukça etkili görünmektedir. Tüm çeşitleriyle medyanın etkilediği bir diğer değişken ise yeme davranışıdır. Bir sonraki bölümde yeme davranışı ile internet ve sosyal medya kullanımı arasındaki ilişki ele alınacaktır (38).

2.4. Yeme Davranışı

Tüm canlıların yaşamlarında ihtiyaç duydukları ortak özelliklerden en önemlisi beslenmedir. Hayatta kalmanın yanı sıra, sağlıklı bir biçimde yaşamak da sağlıklı gıdaların doğru kombinasyonunun tüketimi ile mümkündür. Vücudun ihtiyacı olan karbonhidrat, yağ, protein, vitamin ve mineraller, bu doğru kombinasyonlar sayesinde elde edilmektedir. Yeme davranışı bu besinlerin tüketim biçimini ifade etmektedir. Yeme davranışı, yemek zamanlamasını, gıda tüketim miktarını, gıda tercihini veya seçimini etkileyen fizyolojik, psikolojik, sosyal ve genetik faktörlerin karmaşık bir etkileşimidir. Öğün atlama, uzun süre yemek yememe veya oruç tutma, aşırı yeme ve kusma ve aşırı egzersiz gibi davranışlar yeme bozukluğu kriterlerine yol açabilen davranışlardan sayılmaktadır (39, 40).

Özellikle son yıllarda sosyal ve psikolojik faktörler bireylerin yeme davranışını ciddi bir şekilde etkilemektedir. 'İdeal beden' vurgusu, toplumda kabul görmek isteme ve kendini değersiz hissetme gibi durumlar bireylerin yeme davranışında çeşitli değişiklikler yaratmaktadır. Medyanın bu davranışların şekillenmesindeki rolü büyüktür. Televizyonlarda yer alan gıda reklamları, özne olarak ince, uzun ve bakımlı kadınların seçilmesi, daha sonra sosyal medyada yer alan 'idealize' edilmiş bedenler ve diyet uygulamaları gün geçtikçe kişilerin psikolojisini etkilemekte, bu durum da yeme davranışlarının genellikle olumsuz yönde değişmesine yol açmaktadır.

Bedenlerini olumsuz algılayan bireyler kendilerini sadece diğer bireylerin çekici olduğuna ve vücut şekillerinin ve ebatlarının kişisel başarısızlığın bir işareti olduğuna ikna ederler. Olumsuz beden imajı olan kişilerin yeme bozukluğu geliştirme ve depresyon, kendini izole etme, düşük benlik saygısı ve vücut ağırlığı kaybı takıntısı duygularından muzdarip olma olasılığı daha yüksektir (41, 42).

Türkiye’de 2000’li yılların başında yapılan bir çalışmada, son bir yıldır diyet yapan üniversite öğrencilerinin, diyet yapmayan öğrencilere göre, bedenlerini medyada yer alan imgelerle daha çok karşılaştırdıkları, medyada yer alan imgeleri daha ideal algıladıkları ve zayıflığı ya da inceliği ideal olarak daha çok benimsedikleri tespit edilmiştir (43). O dönemde internetin ve medyanın hayatımızda yer almadığı düşünülürse, medyanın şimdiki etkisinin çok daha büyük çaplı olduğu rahatlıkla söylenebilir

Yeme davranışının üç yaygın boyutu, Hollanda Yeme Davranışı Anketi (DEBQ; van Strien, Frijters, Bergers ve Defares, 1986) ile ölçülen kısıtlayıcı yeme, duygusal yeme ve kontrolsüz yemedir (44). Sonraki bölümlerde bu yeme tiplerine kısaca değinilecektir.

2.4.1. Kısıtlayıcı yeme

Kısıtlayıcı yeme, bilinçli kararlılık ve vücut ağırlığını kontrol etmek için gıda alımını ve kalorileri kısıtlama çabalarını içermektedir (44). Bu tip yeme davranışı, kişinin kalori alımını kontrol etmek için bir strateji geliştirmek ve sürdürmek için çaba sarf etmesi gerektiğini ve bir başarı yönelimi ile ilgili özelliklerin gerekli olabileceğini düşündürmektedir. Bununla birlikte, kısıtlama bunun yerine aşırı yemeyi önlemek yerine neden olan gıda alımının planlanmasında ve

düzenlenmesinde başarısızlık olarak düşünülürse, muhtemelen daha az optimal psikolojik işlevsellik ile ilişkili olacaktır (44, 45).

Başka bir deyişle, ölçülü yeme vücut ağırlığı artışı ve obezite ve yeme bozuklukları ile olumlu ilişkilidir. Buna ek olarak, kısıtlanmış yemek yeme aynı zamanda bireylerin sağlığı ve iyi oluşları için de zararlıdır; düşük benlik saygısına, kaygıya, depresyona ve hatta intihara yol açabilmektedir (45). Kişilik özellikleri, kısıtlamanın obezler arasında psikolojik olarak sağlıklı veya sağlıklı yeme davranışı konusunda daha fazla netlik verebilir (45).

Kısıtlanmış yiyecekler zaman zaman aşırı yemeden keyif de alırlar, bu da genellikle kendi kontrollerinin zayıflamasına bağlıdır. Örneğin, alkol kullanımının önüne geçemeyebilirler veya stres tetikleyicileri yoluyla daha fazla yemek yemek isteyebilirler. Yeme davranışı üzerindeki kontrol azalır ve aşırı miktarda gıda alımına yol açan ‘bastırılmış davranış’ ortaya çıkar (45).

2.4.2. Duygusal yeme

Duygusal yeme, depresyon, hayal kırıklıkları ve yalnızlık gibi olumsuz duygulara yanıt olarak yeme eğilimi olarak nitelendirilebilir (44). Yüksek kalorili ve sağlığa faydası olmayan, abur cubur diye nitelendirilebilecek yiyecekler sıklıkla tüketilir. Duygusal yeme eğiliminde olan bireyler Duygusal yeme, aşırı yemenin olumsuz duyguları bastırmak için buna tepki olarak görüldüğü, psikolojik kökenleri erken çocukluk dönemi sırasında yetersiz ilişkilere dayanan bir yeme bozukluğudur ve depresif duygularla ilişkili olması beklenir (46).

2.4.3. Kontrolsüz yeme

Kontrolsüz yeme, yemeğin görme, koku ve tadı gibi dış yiyecek ipuçlarına yanıt olarak daha fazla yemek anlamına gelir (44). Bu yeme tipi, duygusal yeme gibi daha yüksek vücut ağırlıkları ve tatlı gibi daha sağlıksız yiyeceklerle ilişkili olduğu için sorunlu yeme stili olarak düşünülebilir (47).

Kontrolsüz yeme, obez bireylerin daha fazla uyarıcıya açık olduğunu ve bu nedenle dışsal yeme ipuçlarına duyarlı olduğunu öne süren dışsallık teorisine dayanmaktadır fakat önerilen bir kişilik özelliği olarak ‘dışsallık’ hiçbir zaman obezler arasında yaygın bulunmamıştır (48). Bu davranışın azaltılması ya da yok edilmesi hem bireylerin obeziteye yatkınlığının önüne geçecek, hem de olası kardiyojik rahatsızlıklardan ve diyabet riskinden uzaklaşmasını sağlayacaktır (44, 48).

Artan internet ve sosyal medya kullanımı ve popülaritesi göz önüne alındığında, araştırmalar, genellikle sosyal bir karşılaştırma ögesi içeren ve aşırı zaman harcanan sosyal medya kullanımının olumsuz beden algısı ve kadınlar arasındaki düzensiz yeme davranışları ile ilişkisini incelemiştir. Örneğin, pek çok çalışma Facebook kullanımının beden memnuniyetsizliği ve kadınlar için düzensiz beslenme ile ilişkili olduğunu göstermektedir (49). Bunun yanı sıra Kanada’da yapılan bir araştırmada, sosyal medyada geçirilen zaman kadınlarda hem kısıtlayıcı hem de duygusal yeme ile ilişkili bulunurken, erkeklerde sadece kısıtlayıcı yeme ile ilişkili bulunmuştur (50).

2.5. Yeme Bozuklukları

Yeme bozukluğu, anormal veya rahatsız yeme alışkanlıkları ile karakterize edilen bir dizi psikolojik rahatsızlıktan biridir. Tanımı konusunda çok fazla görüş ayrılığı olmakla birlikte ruhsal bir rahatsızlık olduğu konusunda fikir birliği bulunmaktadır (51). Bireylerin düzensiz yeme alışkanlıkları, şiddetli anksiyete veya vücut ağırlıkları ve şekilleri ile ilgili endişelerden kaynaklanır. Yeme bozukluğu olan bireyler çok az veya çok miktarda yiyecek yiyebilir, kusabilir, hiçbir şey yiyemez veya sonuçta hayatlarını tehdit eden durumlara yol açabilecek takıntılı egzersizler ya da diyetler yapabilirler.

Beden memnuniyetsizliğinin yeme patolojisine yönelik nedensel bir risk faktörü olduğu pek çok araştırmacı tarafından ortaya koyulmuştur (51, 52). Örneğin bir birey vücudundan ne kadar memnun olmazsa, vücut ağırlığını azaltmak için gıda tüketimini ciddi bir şekilde kısıtlama ya da yemek yedikten sonra kusma gibi sıkıntılı çözüm yollarına başvurma olasılığı daha yüksektir (53). 'İncelik' idealinin içselleştirilmesi de doğrudan yeme patolojisi ile sonuçlanabilmektedir, çünkü bir kadın bedeninden memnun olsa bile, kilosunu korumak için düzensiz yeme davranışına girebilmektedir. Örneğin, 'incelik' idealinin devam ettirilmesi hem bulimik semptomlarını hem de müteakip bulimia tanısını öngörmektedir (53).

Bununla birlikte, cinsiyet ve yeme patolojisi arasında doğrudan anlamlı bir ilişki pek çok çalışmada bulunamamıştır (53, 54). Çünkü bu stereotipler beden boyutlarından ziyade sosyal rollere odaklanmaktadır. Fakat cinsiyet rollerini içselleştiren kadın ve erkeklerle yapılan çalışmalarda, toplumsal normlara uyan bireylerin incelik idealini benimsemesi arasında pozitif ilişkiler bulunmuştur (51, 55). Yani geleneksel normatif rolleri kabul eden kadınlar ve erkeklerde yeme patolojisi daha sık görülmüştür.

Medyaya maruz kalma oranı ve yeme bozukluğu semptomatolojisi arasındaki doğrudan ilişki ilk defa Stice ve arkadaşları tarafından ortaya atılmış; medyada diyet odaklı haberlerin ve paylaşımların, aşırı yemek yeme riskini artırdığı görülen diyet kısıtlamasını teşvik edebileceği öne sürülmüştür (53, 56). Sonuçlar ayrıca sosyokültürel baskıların içselleştirilmesinin medyaya maruz kalma ve yeme patolojisi arasındaki ilişkiye aracılık ettiği hipotezini desteklemektedir. Son olarak, ideal vücut stereotip içselleştirmesinin, beden memnuniyetsizliği yoluyla yeme bozukluğu semptomları üzerinde önemli bir aracı etkisi vardı. Bununla birlikte, dolaylı etkilerin nispeten küçük bir büyüklüğü, bu arabuluculuk bulgularını yorumlarken not edilmelidir. Ayrıca internetin ve sosyal medyanın çok yaygın olması, bireyler üzerinde güzellik standardı normu ve yeme davranışı değişikliklerine; bu da diyetin ya da rejimin gündelik hayatta daha fazla yer almasına neden olmuştur (53).

Amerikan Psikiyatri Derneği, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nda yaptığı son güncellemede (DSM-5) 8 farklı yeme bozukluğu kategorisi bulunmaktadır (57). Fakat bu yemek bozukluklarından en çok öne çıkanlar Anoreksiya Nervosa, Bulimiya Nervosa ve Tıkınırcasına Yeme Bozukluğudur. Sonraki bölümlerde bu bozukluklar kısaca açıklanacaktır.

2.5.1. Anoreksiya nervosa

Anoreksiya Nervosa (AN), bireylerin normal vücut ağırlıklarını korumayı reddetmesi, vücut ağırlığı artışı korkusu ve beden şekli veya boyutunda önemli bir rahatsızlık algısı ile karakterize edilen bir yeme bozukluğudur. AN çoğunlukla genç kadınları etkiler: çarpık vücut görüntüsü ve aşırı diyet ile karakterizedir ve bu tür patolojik inançlar ve davranışlar yağlanma korkusu ile birlikte ciddi kilo kaybına yol açar (57, 58).

AN belirtileri arasında bozuk beden şekli, yiyecek alımının kısıtlanması, kilo vermek için aşırı fiziksel aktivite, duygu durum bozukluğu ve düşük gıda alımı, baş dönmesi, kuru cilt ve kabızlık sayılabilir. AN, yeme bozuklukları arasında en yüksek mortaliteye sebep olan tiptir. AN'den muzdarip bireylerin vücut ağırlığı sorunları vardır, kendilerini yağlı görürler ve vücut ağırlığı kaybı için diyetle başlarlar. Diyetlerini durdurmak istemezler veya tamamen bitirmeleri mümkün değildir. Anoreksik insanlar da depresyona ve insanlardan kaçınma eğilimindedirler. Anoreksiya nervoza'nın 7 yaşından itibaren gelişebileceği ve daha sonra çocuklar arasında 10 yaşından itibaren sürekli olarak artabileceği gösterilmiştir (59).

2.5.2. Bulimiya nervoza

Bulimiya Nervosa (BN), haftada iki kez ortalama sıklıkta kilo alımını önlemek için en az 3 ay boyunca tekrarlayan tıkinırcasına yeme ataklarına ve tekrarlayan telafi edici davranışlara girdiğinde teşhis edilir. Bir yeme bozukluğunun başka bir yaygın tanı türü olan BN, esas olarak sık sık yeme atakları ve bunu takiben kendinden kaynaklı kusma gibi uygunsuz davranışlarla karakterizedir (51). Benzer şekilde, bu gibi patolojik davranışlar çoğunlukla karşılanmamış psikolojik ihtiyaçlar ve vücut ağırlığı kontrolü arzusundan kaynaklanmaktadır (24). Laksatif ve diüretik çıkartım söz konusudur, yine boşaltım için lavmanlar uygunsuz ve tedbirsiz bir şekilde kullanılmaktadır. Bu açılardan AN ile benzerlik göstermektedir. Çıkartım olmayan versiyonlarda ise bireyler ya aşırı egzersize yönlenmekte, ya da atak sonrası yemek yemeyi keserek atağı dengelemeye çalışmaktadır (60).

2.5.3. Tıkinırcasına yeme bozukluğu (binge eating disorder)

Tıkinırcasına yeme bozukluğu (TYB), DSM-5'te son yıllarda tanımlanmıştır ve kısa sürede, çoğu insanın benzer koşullar altında yiyeceğinden çok daha fazla

miktarda ve tekrarlayan yemek yeme bozukluğu olarak tanımlanır (57, 58). Bu tekrarlamalar ortalama olarak haftada bir kez, üç ay boyunca görüldüğü zaman teşhis konulmaktadır.

Bu tür aşırı yeme davranışı normalde özdenetim eksikliği görüldüğü zamanlar ortaya çıkmaktadır. TYB, bir tür yeme bozukluğu olarak ele alınmıştır çünkü son yıllarda doktorlar, AN veya BN kriterlerine uymadığı, ancak yine de klinik olarak anlamlı düzeyde psikopatoloji gösterdiği daha fazla klinik vaka tanımlamıştır. Bunun sonucunda Amerikan Psikiyatri Derneği, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nda yaptığı son güncellemede TYB'yi de farklı bir kategori olarak ele almaya başlamıştır (61).

2.5.4. Tanımlanmamış yeme bozuklukları

Tanımlanmamış tip yeme bozuklukları, bu üç kategoriye ait olmayanlardır. Pika bunlardan bir tanesidir ve gıda olarak kabul edilmeyen şeyleri yemeyi içeren başka bir yeme bozukluğudur. Pika'ya sahip bireyler buz, kir, toprak, tebeşir, sabun, kağıt, saç, kumaş, yün, çakıl taşları veya çamaşır deterjanı gibi gıda dışı maddeleri yemektedir (61). Pika yetişkinlerde, çocuklarda ve ergenlerde ortaya çıkabilir. Bununla birlikte, bu bozukluk en sık çocuklarda, hamile kadınlarda ve zihinsel engelli bireylerde görülmektedir (62).

İkinci yeme bozukluğu da ruminasyon/geviş getirme bozukluğudur ve yakın zamanda bir yeme bozukluğu olarak kabul edilmiştir. Bir kişinin daha önce çiğnediği ve yuttuğu yiyecekleri yeniden regüle ettiği, yeniden çiğnediği ve daha sonra yeniden yuttuğu veya tükürdüğü bir durumu açıklar (63). Ruminasyon tipik olarak yemekten sonraki ilk 30 dakika içinde gerçekleşmektedir. Reflü gibi tıbbi ve kontrolsüz koşulların aksine, isteğe bağlıdır. Bu bozukluk bebeklik, çocukluk veya yetişkinlik

döneminde gelişebilir. Bebeklerde 3-12 ay arasında gelişme eğilimi gösterir ve sıklıkla kendiliğinden kaybolur.

Bir diğer yeme bozukluğu da kaçınan/kısıtlı yiyecek alımı bozukluğudur. Bu bozukluk genellikle bebeklik veya erken çocukluk döneminde gelişmesine rağmen yetişkinliğe kadar devam edebilir ve erkekler ve kadınlar arasında eşit derecede yaygındır. Kişinin yeterli kalori veya besin tüketmesini önleyen yiyecek alımından kaçınması veya kendini kısıtlaması, başkalarıyla yemek yeme gibi normal sosyal işlevlere müdahale eden yeme alışkanlıklarına sahip olması, yaşa ve boya göre vücut ağırlığı kaybı veya zayıf gelişme göstermesi veya tüple beslenme gibi durumlar bu bozukluğun semptomlarından sayılmaktadır (61).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

İnternet ve sosyal medya kullanımının beden algısı ve yeme davranışı ile olan ilişkisi ivme kazanan nispeten yeni bir araştırma alanıdır. Bugüne kadar yapılan araştırmalar, internet uygulamalarının kullanımının hem yararlı hem de sorunlu sonuçlarını ortaya koymuştur. Örneğin, internet kullanımı bir yandan sosyal bağlılık ve bireyin iyi oluşunu ve refahını artırırken (64), diğer yandan bireylerin kendilerini daha yalnız hissetmesi ile de ilişkili bulunmuştur (65). Ayrıca sosyal medya kullanımının beden imajı endişeleri ve özellikle kadınlarda yeme bozukluğu ile ilişkili olduğunu gösterilmiştir (18).

Bu çalışmada, Türkiye’de internet ve sosyal medya kullanımı ile beden algısı, yeme davranışları ve yeme bozuklukları arasındaki ilişki ele alınacaktır. İlgili literatür doğrultusunda çalışmanın hipotezleri aşağıdaki gibidir:

- H1 : Sigara ve alkol kullanan bireylerde bilişsel kısıtlayıcı yeme davranışına eğilim gösterme ve yeme bozukluklarına eğilim daha fazla görülmektedir.
- H2 : Günlük sosyal medya kullanım süresi 7 saat ve üzeri olan bireylerde yeme bozukluğu ve bozulmuş beden algısı görülme düzeyi günlük sosyal medya kullanım süresi 7 saatten daha az olan bireylere oranla daha yüksektir.
- H3 : Sosyal medya kullanım sıklığı genç yetişkinlik döneminde (18-24 yaş) diğer yaş gruplarına göre daha fazladır.
- H4 : Lisans ve üzeri eğitim düzeyinde olan bireylerde olumsuz beden algısı görülme sıklığı daha azdır.
- H5 : Sosyal medya bağımlılığı yüksek olan bireyler duygusal yeme, kontrolsüz yeme ve kısıtlayıcı yeme davranışına daha eğilimlidir.

Bununla birlikte yeme bozukluğu ve bozulmuş beden algısı eğilimi daha fazladır.

H6 : Bireylerin yalnız yaşıyor oluşu duygusal yeme davranışına ve kontrolsüz yeme davranışına eğilimi artırır.

3.1. Evren ve Örneklem

Bu araştırma için Acıbadem Üniversitesi ve Acıbadem Sağlık Kuruluşları Tıbbi Araştırma Etik Kurulu'ndan (ATADEK) gerekli etik onayı alınmıştır. 1 Mart 2020 - 15 Ağustos 2020 tarihleri arasında İstanbul Ataşehir'de bulunan özel bir Beslenme Danışmanlık Merkezi'ne başvuran 18-65 yaş arası sağlıklı bireylere tez anket formunun yüz yüze uygulanması planlanmıştır. Ancak, COVID-19 pandemisi nedeniyle tez anket formu İstanbul'da yaşayan 18-65 yaş arası 1013 sağlıklı bireye çevrimiçi anket formu uygulanmıştır. Anket formunun uygulanmasından önce katılımcılara 'Hasta Onam Formu' okunmuş ve çalışmaya katılmayı isteyip istemedikleri sorulmuştur. Çalışmaya gönüllü olarak katılmayı onaylayan katılımcılara demografik sorular, Üç Faktörlü Yeme Davranışları Ölçeği (TFEQ R-21), Yeme Tutumu Testi (EAT-26), Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve son olarak Vücut Algısı Ölçeği şeklinde uygulanmıştır.

Anket formu içerisinde birinci bölümde demografik yapı ve sağlık bilgileri soruları yer almıştır. Demografik yapı ve sağlık bilgileri içerisinde katılımcıların ağırlık ve boy ölçümleri de yer almıştır. Vücut ağırlığı ölçümleri BIA ölçüm metoduna dayalı Inbody-120 vücut analizi cihazı ile boy ölçümleri ise ADE Mz10017 - Boy Ölçer Mezura ile yapılması planlanmıştır. Fakat form uygulama online yapıldığı için vücut ağırlığı ölçümü ve boy ölçümü kişilerin kendi ölçüm imkanları ile kendileri tarafından yapılmıştır.

3.2. Kullanılan Ölçekler

3.2.1. Üç faktörlü yeme davranışları ölçeği, TFEQ R-21

Stunkard ve Messic tarafından 1985 yılında geliştirilen 51 maddeli bu ölçek, daha sonra revize edilerek 21 maddeye düşürülmüş ve üç faktörlü yeme ölçeği oluşturulmuştur (66). 21 maddelik bu versiyonun Türkçe'ye uyarlama çalışmasında da orijinali ile uyumlu olarak bilişsel kısıtlama, duygusal yeme ve kontrolsüz yeme şeklinde 3 faktör tespit edilmiş, bu faktörlerin güvenilirlik katsayıları sırasıyla. 80, .87 ve. 79 şeklinde bulunmuştur (67). Ölçek 'kesinlikle yanlış' ve 'kesinlikle doğru' arasında 4'lü Likert tipidir. Bu çalışmada bilişsel kısıtlama, duygusal yeme ve kontrolsüz yeme alt faktörlerinin Cronbach Alpha güvenilirlik katsayıları sırasıyla 0.83, 0.94 ve 0.90 olarak bulunmuştur.

3.2.2. Yeme tutumu testi, EAT-26

26 maddeden oluşan ve yeme bozukluklarını ölçmeyi amaçlayan bu anket, Garner ve Garfinkel tarafından 1979 yılında geliştirilmiştir (68). Anketin Türkçe'ye uyarlama çalışması, Savaşır ve Erol tarafından 1989 yılında EAT-40 olarak yapılmıştır (69). 2004 yılında Baş ve diğerlerinin yapmış olduğu çalışmada kısa versiyon olarak EAT-26 kullanılmıştır. (70). EAT-26 testinde toplam puan 0-53 arasında değişiklik göstermektedir ve 20 puan kesim noktasıdır. 20 puan ve üzeri olumsuz/bozulmuş yeme davranışı olarak ifade edilmektedir. İç tutarlılık katsayısı 0.70 olarak tespit edilmiştir. 6 dereceli Likert tipi (1 = Her zaman; 6 = Hiçbir zaman) bu ankette alınan puan ne kadar yüksekse, yeme bozukluğu derecesi de yüksek olmaktadır. Bu çalışmada, ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0.86 olarak bulunmuştur (69).

3.2.3. Sosyal medya bağımlılığı ölçeği

Sosyal medya bağımlılığı ölçeği yetişkin formu, Şahin ve Yağcı tarafından 2017 yılında geliştirilmiş, sanal iletişim ve sanal tolerans şeklinde 2 alt faktörden oluşmaktadır. 20 maddeden oluşan bu ölçek, 5'li Likert tipi puanlama (1 = Bana hiç uygun değil; 5 = Bana çok uygun) ile ölçülmektedir, Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı ise 0.94 olarak bulunmuştur. Yüksek puanlar, yüksek sosyal medya bağımlılığını ifade etmektedir. Bu çalışmada, Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği'nin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0.89, sanal iletişim ve sanal tolerans alt faktörlerinin her ikisinin de Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayıları 0.84 olarak hesaplanmıştır (71).

3.2.4. İnternet bağımlılığı ölçeği

İnternet bağımlılığı ölçeği Günüş tarafından 2009 yılında geliştirilmiştir ve 5'li Likert tipi ölçümle (1 = Tamamen katılıyorum; 5 = Hiç katılmıyorum) puanlanan 35 maddeden; yoksunluk, kontrol güçlüğü, işlevsellikte bozulma ve sosyal izolasyon adlı dört faktörden oluşmaktadır. Bu ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0.94 şeklinde tespit edilmiştir. Düşük puanlar yüksek internet bağımlılığını ifade etmektedir. Bu çalışma kapsamında yoksunluk alt faktörünün Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0.89, kontrol güçlüğü alt faktörünün Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0.89, işlevsellikte bozulma alt faktörünün Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0.91 ve sosyal izolasyon alt faktörünün Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0.90 olarak bulunmuştur (72).

3.2.5. Vücut algısı ölçeği

Secord ve Jourard tarafından 1953 yılında geliştirilmiş vücut algısı ölçeği, beden kateksisini ölçümleyen ilk ölçüm aracıdır ve günümüze kadar kullanılmaya devam etmektedir. Ölçeğin Türkçe'ye adaptasyonu Hovardaoğlu tarafından 1993 yılında yapılmıştır ve Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0.91 bulunmuştur. Anket, her biri bir organ veya bir vücut bölgesi (kol, bacak, yüz vb.) veya bir işlevle ilişkili 40 maddeyi içermektedir. Bedenin farklı bölgelerine yönelik kişilerin duyduğu memnuniyet ya da memnuniyetsizlik derecesini tespit etmektedir. Ölçek 5'li Likert tipidir (1 = Çok beğeniyorum; 5 = Hiç beğenmiyorum). Düşük puanlar kişinin bedeninden duyduğu memnuniyet seviyesinin yüksek olduğunu göstermektedir. Bu ölçeğin bu çalışmadaki Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0.94 olarak bulunmuştur (73).

3.3. Verilerin İstatiksel Olarak Değerlendirilmesi

Araştırma verileri SPSS (Statistical Packet for Social Sciences) v25.0 paket programı aracılığıyla analiz edilmiştir. Verilerin çözümlenmesinde frekans, yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma, minimum, maksimum gibi tanımlayıcı istatistiklerden faydalanılmıştır. Araştırma verilerinin normallik dağılımı varsayımlarını sağlaması nedeniyle parametrik testlerden faydalanılmıştır. Bağımsız iki grubun ortalamaları karşılaştırılmasında bağımsız örneklem T testi, ölçeklerin güvenilirlik analizinde Cronbach's Alpha katsayısı kullanılmıştır. Ölçeklerin ilişki analizinde ise Pearson korelasyon katsayısı hesaplanmıştır.

4. BULGULAR

4.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Katılımcılara ait cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, çalışma durumu ve kiminle yaşadığına ilişkin bilgiler Tablo 4.1.1’de yer almaktadır. Tablodan da görüldüğü gibi, katılımcıların sadece %3,3’ü (n=33) erkek katılımcılardan oluşmaktadır. Katılımcılar ağırlıklı olarak %96,7 (n=980) kadın katılımcılardan oluşmaktadır.

Tablo 4.1.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

| | Kişi Sayısı (n) | Yüzde (%) |
|--------------------------|-----------------|-----------|
| Cinsiyet | | |
| Erkek | 33 | 3,3 |
| Kadın | 980 | 96,7 |
| Yaş | | |
| 18-24 yaş | 461 | 45,5 |
| 25 yaş ve üstü | 552 | 54,5 |
| Medeni Durum | | |
| Evli | 310 | 30,6 |
| Bekâr | 686 | 69,4 |
| Eğitim Durumu | | |
| İlkokul-ortaokul | 13 | 1,3 |
| Lise | 206 | 20,3 |
| Ön lisans | 107 | 10,6 |
| Lisans | 507 | 50,0 |
| Lisansüstü | 180 | 17,8 |
| Çalışma Durumu | | |
| Çalışıyor | 409 | 40,4 |
| Çalışmıyor | 604 | 59,6 |
| Hane Halkı Geliri | | |
| 2500 TL’den az | 129 | 12,7 |
| 2500 TL – 5000 TL | 353 | 34,8 |
| 5000 TL -10000 TL | 354 | 34,9 |
| 10000 TL’den fazla | 177 | 17,5 |
| Kiminle yaşıyor? | | |
| Yalnız | 131 | 12,9 |
| Arkadaş | 118 | 11,6 |
| Aile/Akraba | 764 | 75,4 |

Katılımcıların yaşları 18-68 arasında değişmektedir. Yaş ortalaması 27,07 olan katılımcıların %45,5'i (n=461) 18-24 yaş aralığında, %54,5'i (n=552) ise, 25 yaş ve üzerindedir. Katılımcıların %30,6'sı (n=310) evli, %69,4 (n=703)'ü ise bekârdır. Katılımcıların %50'si (n=507) lisans ve %17,8'i (n=180) de lisansüstü düzeyinde eğitim görmüştür. Katılımcıların %40,4'ü (n=409) aktif bir işte çalışırken, %59,6'sı (n=604) herhangi bir işte çalışmamaktadır. Katılımcıların %12,7'si (n=129) 2500 TL'den az bir gelire sahipken; %17,5'i de (n=177) 10000 TL'den yüksek bir gelir düzeyine sahiptir. Katılımcılar çoğunlukla (%75,4) aileleri ile birlikte yaşamaktadır. Bununla birlikte, katılımcıların %12,9'u (n=131) yalnız yaşarken, %11,6'sı (n=118) da arkadaşlarıyla yaşamaktadır.

Katılımcıların medeni durumları ve değişkenler arası ilişkileri incelemek için bağımsız gruplar t-testi uygulanmıştır. Sonuçlara göre katılımcıların evli ya da bekâr olma durumu, değişkenler açısından evliler ve bekârlar arasında herhangi anlamlı bir fark yaratmamıştır. Sonuçlar Tablo 4.1.2.'de gösterilmiştir.

Tablo 4.1.2. Katılımcıların Medeni Durumu ve Değişkenler Arasındaki İlişkiler

| Değişken | Grup | n | \bar{x} | SS | t-test | |
|---------------------------|-------|-----|-----------|-------|--------|------|
| | | | | | t | p |
| Kontrolsüz Yeme | Evli | 310 | 2.67 | .66 | 1.17 | .241 |
| | Bekâr | 703 | 2.61 | .73 | | |
| Duygusal Yeme | Evli | 310 | 2.53 | .97 | -1.00 | .315 |
| | Bekâr | 703 | 2.60 | .95 | | |
| Bilişsel Kısıtlayıcı Yeme | Evli | 310 | 2.67 | .66 | 1.17 | .258 |
| | Bekâr | 703 | 2.61 | .73 | | |
| Beden Algısı | Evli | 310 | 2.47 | .64 | .42 | .668 |
| | Bekâr | 703 | 2.45 | .64 | | |
| EAT-26 | Evli | 310 | 20.69 | 12.24 | .48 | .630 |
| | Bekâr | 703 | 21.10 | 13.15 | | |

Katılımcıların gelir düzeyleri ve diğer değişkenler arası ilişkileri incelemek için tek yönlü ANOVA testleri uygulanmıştır. Sonuçlara göre gelir düzeyleri farklı olan katılımcılar kontrolsüz yeme davranışı ($p<0.05$), beden algısı ($p<0.001$) ve EAT-26

($p<0.001$) skorlarında birbirinden anlamlı bir şekilde farklılaşmıştır. Buna göre, gelir düzeyi artan katılımcıların olumsuz beden algısı ve yeme bozukluğu skorları daha düşükken, gelir düzeyi azalan katılımcıların olumsuz beden algısı ve yeme bozukluklarına eğilimi daha fazladır. Öte yandan, katılımcılar gelir düzeylerine göre bilişsel kısıtlayıcı yeme ($p=0.114$) ve duygusal yeme ($p=0.160$) davranışlarında anlamlı bir şekilde farklılaşmamıştır. Sonuçlar Tablo 4.1.3.'te gösterilmiştir.

Tablo 4.1.3. Katılımcıların Gelir Düzeyi ve Değişkenler Arasındaki İlişkiler

| Değişken | Grup | n | \bar{x} | SS | F-test | |
|---------------------------|--------------------|-----|-----------|-------|--------|--------|
| | | | | | F | p |
| Kontrolsüz Yeme | 2500 TL'den az | 129 | 2.60 | .75 | 3.11 | .025* |
| | 2500 TL – 5000 TL | 353 | 2.43 | .73 | | |
| | 5000 TL -10000 TL | 354 | 2.36 | .74 | | |
| | 10000 TL'den fazla | 177 | 2.40 | .79 | | |
| Bilişsel Kısıtlayıcı Yeme | 2500 TL'den az | 129 | 2.63 | .72 | 1.99 | .114 |
| | 2500 TL – 5000 TL | 353 | 2.71 | .70 | | |
| | 5000 TL -10000 TL | 354 | 2.59 | .70 | | |
| | 10000 TL'den fazla | 177 | 2.60 | .71 | | |
| Duygusal Yeme | 2500 TL'den az | 129 | 2.71 | .91 | 1.72 | .160 |
| | 2500 TL – 5000 TL | 353 | 2.58 | .94 | | |
| | 5000 TL -10000 TL | 354 | 2.49 | .95 | | |
| | 10000 TL'den fazla | 177 | 2.61 | 1.02 | | |
| Beden Algısı | 2500 TL'den az | 129 | 2.64 | .72 | 6.42 | .000** |
| | 2500 TL – 5000 TL | 353 | 2.51 | .60 | | |
| | 5000 TL -10000 TL | 354 | 2.39 | .65 | | |
| | 10000 TL'den fazla | 177 | 2.37 | .62 | | |
| EAT-26 | 2500 TL'den az | 129 | 24.42 | 13.71 | 6.74 | .000** |
| | 2500 TL – 5000 TL | 353 | 22.07 | 13.23 | | |
| | 5000 TL -10000 TL | 354 | 19.19 | 12.62 | | |
| | 10000 TL'den fazla | 177 | 19.86 | 11.34 | | |

F: ANOVA testi değeri, * $p<0.05$, ** $p<0.001$

Eğitim düzeyi farklı katılımcıların değişkenler açısından birbirinden farklılaşıp farklılaşmadığını anlamak için ANOVA testi yapılmıştır. Sonuçlara göre, kontrolsüz yeme davranışı ($p<0.05$), duygusal yeme davranışı ($p<0.05$) ve EAT-26 ($p<0.05$) değişkenleri, katılımcıların eğitim düzeylerine göre anlamlı farklılıklar yaratmıştır. Sonuçlar Tablo 4.1.4.'te yer almaktadır.

Tablo 4.1.4. Katılımcıların Eğitim Düzeyi ve Değişkenler Arasındaki İlişkiler

| Değişken | Grup | n | \bar{x} | SS | F-test | |
|---------------------------|------------------|-----|-----------|-------|--------|-------|
| | | | | | F | p |
| Kontrolsüz Yeme | İlkokul-Ortaokul | 13 | 2.47 | .81 | 4.10 | .003* |
| | Lise | 206 | 2.46 | .79 | | |
| | Ön lisans | 107 | 2.62 | .81 | | |
| | Lisans | 507 | 2.42 | .75 | | |
| | Lisansüstü | 180 | 2.26 | .64 | | |
| Bilişsel Kısıtlayıcı Yeme | İlkokul-Ortaokul | 13 | 2.29 | .66 | 1.05 | .370 |
| | Lise | 206 | 2.60 | .75 | | |
| | Ön lisans | 107 | 2.64 | .78 | | |
| | Lisans | 507 | 2.66 | .69 | | |
| | Lisansüstü | 180 | 2.63 | .66 | | |
| Duygusal Yeme | İlkokul-Ortaokul | 13 | 2.71 | .99 | 2.61 | .034 |
| | Lise | 206 | 2.44 | .98 | | |
| | Ön lisans | 107 | 2.72 | 1.03 | | |
| | Lisans | 507 | 2.63 | .96 | | |
| | Lisansüstü | 180 | 2.47 | .85 | | |
| Beden Algısı | İlkokul-Ortaokul | 13 | 2.69 | .82 | .51 | .722 |
| | Lise | 206 | 2.46 | .74 | | |
| | Ön lisans | 107 | 2.48 | .68 | | |
| | Lisans | 507 | 2.46 | .60 | | |
| | Lisansüstü | 180 | 2.43 | .58 | | |
| EAT-26 | İlkokul-Ortaokul | 13 | 16.54 | 13.02 | 3.00 | .018* |
| | Lise | 206 | 22.27 | 13.69 | | |
| | Ön lisans | 107 | 22.62 | 13.41 | | |
| | Lisans | 507 | 21.09 | 12.50 | | |
| | Lisansüstü | 180 | 18.53 | 12.33 | | |

F: ANOVA testi değeri, * $p < 0.05$.

Katılımcıların çalışma durumuna ve değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesi için bağımsız gruplar t-testi uygulanmıştır. Buna göre katılımcıların çalışması ya da çalışmaması, değişkenler açısından herhangi bir fark yaratmamıştır. Sonuçlar Tablo 4.1.5.'de gösterilmiştir.

Tablo 4.1.5. Katılımcıların Çalışma Durumu ve Değişkenler Arasındaki İlişkiler

| Değişken | Grup | n | \bar{x} | SS | t-test | |
|---------------------------|------------|-----|-----------|-------|--------|------|
| | | | | | t | p |
| Kontrolsüz Yeme | Çalışıyor | 409 | 2.42 | .76 | .01 | .990 |
| | Çalışmıyor | 604 | 2.42 | .75 | | |
| Duygusal Yeme | Çalışıyor | 409 | 2.58 | .98 | .16 | .869 |
| | Çalışmıyor | 604 | 2.57 | .94 | | |
| Bilişsel Kısıtlayıcı Yeme | Çalışıyor | 409 | 2.67 | .67 | 1.42 | .155 |
| | Çalışmıyor | 604 | 2.61 | .73 | | |
| Beden Algısı | Çalışıyor | 409 | 2.46 | .62 | .09 | .992 |
| | Çalışmıyor | 604 | 2.46 | .66 | | |
| EAT-26 | Çalışıyor | 409 | 20.32 | 12.64 | -1.35 | .178 |
| | Çalışmıyor | 604 | 21.42 | 13.03 | | |

Katılımcıların yalnız ya da birlikte yaşama durumu ve değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesi için bağımsız gruplar t-testi uygulanmıştır. Buna göre katılımcıların yalnız ya da birileriyle birlikte yaşamaları, değişkenlere yönelik skorlarında anlamlı bir fark yaratmamıştır. Sonuçlar Tablo 4.1.6’da yer almaktadır.

Tablo 4.1.6. Katılımcıların Yalnız/Birlikte Yaşama Durumu ve Değişkenler Arasındaki İlişkiler

| Değişken | Grup | n | \bar{x} | SS | t-test | |
|---------------------------|------------------|-----|-----------|-------|--------|------|
| | | | | | t | p |
| Kontrolsüz Yeme | Yalnız yaşıyor | 131 | 2.35 | .78 | -1.09 | .274 |
| | Birlikte yaşıyor | 882 | 2.43 | .75 | | |
| Duygusal Yeme | Yalnız yaşıyor | 131 | 2.58 | .97 | .06 | .947 |
| | Birlikte yaşıyor | 882 | 2.57 | .95 | | |
| Bilişsel Kısıtlayıcı Yeme | Yalnız yaşıyor | 131 | 2.71 | .70 | 1.27 | .204 |
| | Birlikte yaşıyor | 882 | 2.63 | .71 | | |
| Beden Algısı | Yalnız yaşıyor | 131 | 2.38 | .64 | -1.59 | .110 |
| | Birlikte yaşıyor | 882 | 2.47 | .64 | | |
| EAT-26 | Yalnız yaşıyor | 131 | 21.42 | 12.31 | .465 | .661 |
| | Birlikte yaşıyor | 882 | 20.91 | 12.96 | | |

Katılımcıların yaşlarına göre sosyal medya kullanım sürelerinde anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla bağımsız gruplar t-testi uygulanmıştır. Sonuçlar Tablo 4.1.7’de gösterilmiştir.

Bağımsız gruplar t-testi analizi sonuçlarına göre 18-24 yaş arası katılımcılar ile 25 yaş ve üstü katılımcılar arasında günlük sosyal medya kullanma süresi bakımından anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ($p<0.001$). Diğer bir deyişle, 18-24 yaş arası katılımcıların 25 yaş ve üstü katılımcılara oranla sosyal medyayı daha fazla kullandığı tespit edilmiştir.

Tablo 4.1.7. Katılımcıların Yaşlarına Göre Sosyal Medya Kullanım Süresine İlişkin Bulgular

| Değişken | Grup | n | \bar{x} | SS | t-test | |
|-------------------------------------|----------------|-----|-----------|-----|--------|------|
| | | | | | t | p |
| Günlük sosyal medya kullanma süresi | 18-24 yaş | 461 | 2.44 | .70 | 4.66 | .000 |
| | 25 yaş ve üstü | 552 | 2.26 | .67 | | |

4.2. Katılımcıların Sigara ve Alkol Kullanma Durumları

Tablo 4.1.1. katılımcıların sigara ve alkol kullanma düzeylerini göstermektedir. Katılımcıların %18,9'u sigara (n=191) ve % 7,3'ü de (n=74) alkol kullanmaktadır. Katılımcıların büyük bir çoğunluğu sigara (%81,1) ve alkol (%92,7) kullanmamaktadır.

Tablo 4.2.1. Katılımcıların Sigara ve Alkol Kullanım Durumuna İlişkin Veriler

| | Kişi Sayısı (n) | Yüzde (%) |
|-------------------------------|-----------------|-----------|
| Sigara Kullanma Durumu | | |
| Evet | 191 | 18,9 |
| Hayır | 822 | 81,1 |
| Alkol Kullanma Durumu | | |
| Evet | 74 | 7,3 |
| Hayır | 939 | 92,7 |

4.3. Katılımcıların Sigara ve Alkol Kullanma Durumları ile Değişkenler Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi

Katılımcıların sigara kullanma/kullanmama durumlarına göre bilişsel kısıtlayıcı yeme davranışı gösterme düzeylerinde anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla bağımsız gruplar t-testi uygulanmıştır. Sonuçlar Tablo 4.3.1’de gösterilmiştir.

Sigara kullananlar ile sigara kullanmayanların değişkenlere göre farklılaşp farklılaşmadığını tespit etmek için bağımsız gruplar t-testi uygulanmıştır. Bu sonuçlara göre sigara kullananlar ile kullanmayanlar arasında kontrolsüz yeme ($p=0.068$), duygusal yeme ($p=0.131$) ve bilişsel kısıtlayıcı yeme davranışı düzeylerinde ($p=0.838$) anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Katılımcıların beden algısı da sigara kullanma durumuna göre değişmemiştir ($p=0.643$). Ayrıca, EAT-26 ile sigara kullanma durumu arasında da anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0.962$). Yani, sigara kullanma durumu kişilerin değişkenlere yönelik tutum ve davranışlarını değiştirmemiştir.

Tablo 4.3.1. Katılımcıların Sigara Kullanma Durumu ve Diğer Değişkenlere İlişkin Bulgular

| Değişken | Grup | n | \bar{x} | SS | t-test | |
|---------------------------|--------------------|-----|-----------|-------|--------|------|
| | | | | | t | p |
| Kontrolsüz Yeme | Sigara kullanıyor | 191 | 2.51 | .77 | 1.82 | .068 |
| | Sigara kullanmıyor | 822 | 2.40 | .75 | | |
| Duygusal Yeme | Sigara kullanıyor | 191 | 2.67 | .98 | 1.51 | .131 |
| | Sigara kullanmıyor | 822 | 2.55 | .95 | | |
| Bilişsel Kısıtlayıcı Yeme | Sigara kullanıyor | 191 | 2.65 | .74 | .20 | .838 |
| | Sigara kullanmıyor | 822 | 2.63 | .71 | | |
| Beden Algısı | Sigara kullanıyor | 191 | 2.48 | .72 | .46 | .643 |
| | Sigara kullanmıyor | 822 | 2.46 | .62 | | |
| EAT-26 | Sigara kullanıyor | 191 | 21.05 | 12.97 | .90 | .928 |
| | Sigara kullanmıyor | 822 | 20.96 | 12.86 | | |

Alkol kullanma durumunun diğer değişkenler düzeyinde anlamlı bir farklılık çıkarıp çıkarmadığını belirlemek amacıyla bağımsız gruplar t-testi uygulanmıştır. Sonuçlar Tablo 4.3.2.'da gösterilmiştir.

Tablo 4.3.2. Katılımcıların Alkol Kullanma Durumu ve Diğer Değişkenlere İlişkin Bulgular

| Değişken | Grup | n | \bar{x} | SS | t-test | |
|---------------------------|-------------------|-----|-----------|-------|--------|------|
| | | | | | t | p |
| Kontrolsüz Yeme | Alkol kullanıyor | 74 | 2.44 | .73 | .22 | .825 |
| | Alkol kullanmıyor | 939 | 2.42 | .75 | | |
| Duygusal Yeme | Alkol kullanıyor | 74 | 2.66 | .90 | .78 | .431 |
| | Alkol kullanmıyor | 939 | 2.57 | .96 | | |
| Bilişsel Kısıtlayıcı Yeme | Alkol kullanıyor | 74 | 2.65 | .74 | .20 | .838 |
| | Alkol kullanmıyor | 939 | 2.63 | .71 | | |
| Beden Algısı | Alkol kullanıyor | 74 | 2.37 | .62 | -1.24 | .213 |
| | Alkol kullanmıyor | 939 | 2.47 | .64 | | |
| EAT-26 | Alkol kullanıyor | 74 | 20.76 | 12.99 | -.15 | .880 |
| | Alkol kullanmıyor | 939 | 20.99 | 12.87 | | |

Bağımsız gruplar t-testi analizine göre alkol kullananlar ile alkol kullanmayanlar arasında yeme bozuklukları açısından anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p=0.978$).

4.4. Katılımcıların İnternet ve Sosyal Medya Kullanma Düzeyleri

Katılımcılara ait günlük internet kullanma sıklığı, sosyal medya kullanmaya başlama geçmişi, günlük sosyal medya kullanım süresi, sosyal medyada çıkan beslenme haberlerine ilgi duyma durumu ve sosyal medyada beslenme paylaşımlarını okuma sıklığına ilişkin bilgiler Tablo 4.4.1'de yer almaktadır.

Tablo 4.4.1. Katılımcıların İnternet ve Sosyal Medya Kullanımına İlişkin Veriler

| | Kişi Sayısı (n) | Yüzde (%) |
|--|-----------------|-----------|
| Günlük İnternet Kullanma Sıklığı | | |
| 1 saat ve altı | 23 | 2,3 |
| 2 saat | 105 | 10,4 |
| 3 saat | 221 | 21,8 |
| 4 saat | 194 | 19,2 |
| 5 saat | 173 | 17,1 |
| 6 saat ve üstü | 297 | 29,2 |
| Sosyal Medya Kullanımına Başlama Geçmişi | | |
| 1 yıldan az | 10 | 1,0 |
| 1-3 yıl | 61 | 6,0 |
| 4-6 yıl | 302 | 29,8 |
| 7 yıl ve üstü | 640 | 63,2 |
| Günlük Sosyal Medya Kullanım Süresi | | |
| 1 saatten az | 66 | 6,5 |
| 1-3 saat | 591 | 58,3 |
| 4-6 saat | 295 | 29,1 |
| 7 saat ve üstü | 61 | 6,0 |
| Sosyal Medyada Çıkan Beslenme Haberlerine İlgi Duyma Durumu | | |
| Evet | 822 | 81,1 |
| Hayır | 8 | ,8 |
| Bazen | 183 | 18,1 |
| Sosyal Medyada Beslenme Paylaşımlarını Takip Etme Durumu | | |
| Evet | 883 | 87,2 |
| Hayır | 15 | 1,5 |
| Bazen | 115 | 11,4 |
| Sosyal Medyada Beslenme Paylaşımlarını Okuma Sıklığı | | |
| Her zaman | 288 | 28,4 |
| Sık sık | 498 | 49,2 |
| Bazen | 198 | 19,5 |
| Nadiren | 26 | 2,6 |
| Hiç | 3 | 0,3 |

Tablo 4.1.1’de gösterildiği gibi katılımcıların %2,3’ü (n=23) internette bir saat altında zaman geçirmektedir. Buna karşın, katılımcıların %10,4’ü (n=105) iki saat, %21,8’i (n=221) üç saat, %19,2’si (n=194) dört saat, %17,1’i (n=173) beş saat ve %29,2’si (n=297) de altı saatin üzerinde zaman dilimini internette geçirmektedir. Katılımcıların sosyal medya geçmişlerine bakıldığında ise çoğunluğun (%63,2) yedi yıl ve daha fazla bir süredir sosyal medya kullandıkları tespit edilmiştir. Katılımcıların %29,8’i 4 ila 6 yıllık, %6’sı (n=61) ise 1 ila 3 yıllık bir sosyal medya

kullanma geçmişine sahiptir. Katılımcıların yalnızca % 1'i (n=10) son bir yıllık süreçte sosyal medya kullanmaya başlamışlardır.

Ayrıca, katılımcıların çoğunlukla sosyal medyada çıkan beslenme haberlerine ilgi duyduğu (%81,1) ve bu haberleri takip ettiği (%87,2) görülmektedir. Buna karşın, sosyal medyada çıkan beslenme haberlerine ilgi duymayanların oranı sadece %0,8 (n=8) ve takip etmeyenlerin oranı da sadece %1,5 (n=15) düzeyindedir. Sosyal medyada çıkan beslenme haberlerine bazen ilgi duyanlar % 18,1 (n=183) ve bazen takip edenler ise % 11,4 (n=115) düzeyindedir. Sosyal medyada paylaşılan beslenme haberlerini ise katılımcıların çoğunlukla her zaman (%28,8) ve sık sık (%49,2) okudukları bulunmuştur. Sosyal medyada paylaşılan beslenme haberlerini bazen okuyanların oranı %19,5 (n=198), nadiren okuyanların oranı %2,6 (n=26) iken, hiç okumayanların oranı ise sadece %0,3'tür. Dolayısıyla, katılımcıların büyük oranda sosyal medyada paylaşılan beslenme haberlerine ilgi duyduğu ifade edilebilir.

4.5. Katılımcıların İnternet Kullanma Düzeyleri ile Değişkenler Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Günlük internet kullanım süresinin değişkenler düzeyinde anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla bağımsız gruplar t-testi uygulanmıştır. Sonuçlar Tablo 4.5.1.'de gösterilmiştir.

Yapılan bağımsız gruplar t-testi analizine göre günlük internet kullanım süresi 6 saat ve üzeri olan bireyler ile günlük internet kullanım süresi 6 saatin altında olan bireyler arasında, yeme davranışlarının faktörleri olan kontrolsüz yeme ($p<0.001$), duygusal yeme ($p<0.05$) ve bilişsel kısıtlayıcı yeme ($p<0.001$) açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Başka bir deyişle, internet kullanım süresi 6 saatten fazla olan bireylerde, internet kullanım süresi 6 saatten az olan

bireylere göre daha fazla kontrolsüz, duygusal ve bilişsel kısıtlayıcı yeme davranışı görülmektedir. Ancak, internet kullanım süreleri, katılımcılar arasında beden algısı ve EAT-26 açısından herhangi bir farklılık yaratmamıştır.

Tablo 4.5.1. Katılımcıların İnternet Kullanım Süreleri ve Değişkenler Arasındaki İlişkiler

| Değişken | Grup | n | \bar{x} | SS | t-test | |
|---------------------------|-------------------|-----|-----------|-------|--------|------|
| | | | | | t | p |
| Kontrolsüz Yeme | Altı saatten az | 716 | 2.35 | .74 | -4.57 | .000 |
| | Altı saat ve üstü | 297 | 2.59 | .77 | | |
| Duygusal Yeme | Altı saatten az | 716 | 2.53 | .95 | -2.31 | .021 |
| | Altı saat ve üstü | 297 | 2.68 | .97 | | |
| Bilişsel Kısıtlayıcı Yeme | Altı saatten az | 716 | 2.69 | .70 | 3.74 | .000 |
| | Altı saat ve üstü | 297 | 2.51 | .72 | | |
| Beden Algısı | Altı saatten az | 716 | 2.41 | .62 | -.85 | .391 |
| | Altı saat ve üstü | 297 | 2.57 | .68 | | |
| EAT-26 | Altı saatten az | 716 | 20.84 | 12.50 | .51 | .614 |
| | Altı saat ve üstü | 297 | 21.31 | 13.76 | | |

4.6. Katılımcıların Sosyal Medya Kullanma Düzeyleri ile Değişkenler Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi

Katılımcıların günlük sosyal medya kullanım süresinin diğer değişkenler açısından anlamlı bir fark yaratıp yaratmadığını tespit etmek amacıyla bağımsız gruplar t-testi uygulanmıştır.

Yapılan bağımsız gruplar t-testi analizine göre günlük yedi saat ve üzeri sosyal medya kullanan bireyler ile günlük yedi saatten az sosyal medya kullanan bireyler arasında, duygusal yeme davranışı ($p < 0.05$), bilişsel kısıtlayıcı yeme davranışı ($p < 0.001$), beden algısı ($p < 0.05$) ve EAT-26 ($p < 0.05$) değişkenleri bakımından anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Bir başka deyişle, sosyal medya kullanım süresi yedi saatin altında olan bireyler, sosyal medya kullanım süresi yedi saat ve üzeri olan

bireylere kıyasla daha az duygusal ve bilişsel kısıtlayıcı yeme davranışı davranışına, daha az yeme bozukluğu gösterme eğilimine ve daha olumlu bir beden algısına sahiptir. Katılımcıların sosyal medya kullanım süresi ile bilişsel kısıtlayıcı yeme davranışları arasında herhangi anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Sonuçlar Tablo 4.6.1’te gösterilmiştir.

Tablo 4.6.1. Katılımcıların Sosyal Medya Kullanım Süresi ve Değişkenler Arasındaki İlişkiler

| Değişken | Grup | n | \bar{x} | SS | t-test | |
|---------------------------|-------------------|-----|-----------|-------|--------|------|
| | | | | | t | p |
| Kontrolsüz Yeme | Yedi saat altı | 952 | 2.39 | .73 | -4.47 | .972 |
| | Yedi saat ve üstü | 61 | 2.90 | .86 | | |
| Duygusal Yeme | Yedi saat altı | 952 | 2.55 | .95 | -2.75 | .006 |
| | Yedi saat ve üstü | 61 | 2.90 | .98 | | |
| Bilişsel Kısıtlayıcı Yeme | Yedi saat altı | 952 | 2.64 | .70 | -.035 | .000 |
| | Yedi saat ve üstü | 61 | 2.64 | .84 | | |
| Beden Algısı | Yedi saat altı | 952 | 2.45 | .62 | -2.78 | .007 |
| | Yedi saat ve üstü | 61 | 2.76 | .87 | | |
| EAT-26 | Yedi saat altı | 952 | 20.73 | 12.67 | 2.00 | .049 |
| | Yedi saat ve üstü | 61 | 24.77 | 15.42 | | |

4.7. İnternet Bağımlılığı, Sosyal Medya Bağımlılığı, Beden Algısı, Üç Faktörlü Yeme Davranışları Ölçeği (TFEQ R-21) ve Yeme Davranışları Testi (EAT-26) Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

Araştırmada kullanılan internet bağımlılığı ölçeği, sosyal medya bağımlılığı ölçeği, vücut algısı ölçeği, üç faktörlü yeme davranışları ölçeği (TFEQ R-21) ve yeme tutumu testi (EAT-26) arasındaki ilişkilerin analiz edilmesi için Pearson korelasyon testi uygulanmıştır. Bütün değişkenler arası korelasyonlar Tablo 4.7.1’de gösterilmiştir.

Buna göre, yaş ile günlük internet kullanma süresi ($r = -0.10, p < 0.01$) ve günlük sosyal medya kullanma süresi ($r = -0.19, p < 0.01$) arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Bu sonuç yaş düzeyinin artması ile internet ve sosyal medya kullanma süresinin azaldığını ortaya koymaktadır. Yaş ile internet bağımlılığı ölçeği alt boyutları yoksunluk ($r = 0.19, p < 0.01$), kontrol güçlüğü ($r = 0.16, p < 0.01$), işlevsellik ($r = 0.11, p < 0.01$) ve sosyal izolasyon ($r = 0.08, p < 0.01$) arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Yaş ile sosyal medya bağımlılığı ölçeği toplam puanı ($r = -0.20, p < 0.01$), ve bu ölçeğin faktörleri olan sanal tolerans ($r = -0.22, p < 0.01$) ve sanal iletişim ($r = -0.13, p < 0.01$) arasında ise negatif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Diğer bir deyişle, yaş ilerledikçe bireylerin sosyal medya bağımlılığı azalmaktadır. Son olarak, yaş ile TFEQ R-21 ölçeği alt boyutları olan duygusal yeme ($r = -0.10, p < 0.01$) ve kontrolsüz yeme ($r = 0.11, p < 0.01$) arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Yaş faktörü, EAT-26 ($r = -0.08, p < 0.01$) ile de negatif yönlü, anlamlı bir ilişki içerisindedir. Diğer bir deyişle, yaş ilerledikçe bireylerin duygusal yeme, kontrolsüz yeme davranışları ve yeme bozukluklarına eğilimi azalmaktadır.

Cinsiyet ile günlük internet kullanma süresi arasında anlamlı bir farklılık bulunmaz iken; cinsiyet ile sosyal medya kullanma süresi ($r = 0.08, p < 0.05$) arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Cinsiyet ile TFEQ R-21 ölçeği alt boyutları olan bilişsel kısıtlama ($r = 0.09, p < 0.01$), duygusal yeme ($r = 0.13, p < 0.01$) ve kontrolsüz yeme ($r = 0.11, p < 0.01$) arasında anlamlı ve pozitif yönlü ilişkiler bulunmaktadır. Buna ek olarak, cinsiyet ile EAT-26 ($r = 0.07, p < 0.05$) arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Bu durum kadınların daha fazla yeme davranışı sorunu yaşadıklarını göstermektedir.

Ağırlık ile internet bağımlılığı kontrol güçlüğü arasında negatif ($r = -0.07, p < 0.05$); duygusal yeme ($r = 0.33, p < 0.01$), kontrolsüz yeme ($r = 0.30, p < 0.01$) ve beden algısı ($r = 0.20, p < 0.01$) arasında ise pozitif yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Yani ağırlığı düşük olanlar daha fazla internet kullanma davranışı göstermektedir. Buna ek

olarak, ağırlığı yüksek olanlar daha fazla duygusal yeme ve kontrolsüz yeme davranışı göstermeye eğilimli olmaktadır.

Eğitim düzeyinin de internet bağımlılığı alt ölçekleri kontrol güçlüğü ($r = 0.09$, $p < 0.01$) ve işlevsellik ($r = 0.10$, $p < 0.01$) ile pozitif; TFEQ R-21'in alt ölçeği kontrolsüz yeme ($r = -0.09$, $p < 0.01$) ile negatif yönde bir ilişkisi bulunmaktadır. Eğitim düzeyi arttıkça interneti işlevsel kullanma artmaktadır ve kontrolsüz yeme davranışı azalmaktadır.

Günlük internet kullanma süresi ile sosyal medya kullanım süresi arasında ($r = 0.58$, $p < 0.01$) güçlü ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Bu durum internet kullanım süresi ile sosyal medya kullanım süresi arasında pozitif yönlü ve çok güçlü bir ilişki bulunduğunu ortaya koymaktadır. Ayrıca, internet kullanma süresi ile internet bağımlılığı ölçeğinin alt boyutları olan yoksunluk ($r = -0.33$, $p < 0.01$), kontrol güçlüğü ($r = -0.29$, $p < 0.01$), işlevsellik ($r = -0.23$, $p < 0.01$), sosyal izolasyon ($r = -0.10$, $p < 0.01$) ve TFEQ R-21 ölçeği alt boyutlarından bilişsel kısıtlama ($r = -0.10$, $p < 0.01$) ile arasında negatif yönlü ilişkiler bulunmaktadır. Bununla birlikte, internet kullanma süresi sosyal medya bağımlılığı alt ölçekleri sanal tolerans ($r = 0.28$, $p < 0.01$), sanal iletişim ($r = 0.21$, $p < 0.01$), TFEQ R-21 ölçeği alt boyutlarından duygusal yeme ($r = 0.13$, $p < 0.01$) ve kontrolsüz yeme ($r = 0.17$, $p < 0.01$) arasında pozitif yönlü ilişkiler tespit edilmiştir. Ek olarak, günlük internet kullanma süresi ile beden algısı ($r = 0.12$, $p < 0.01$) arasında da pozitif yönlü ilişkiler bulunmaktadır. Bununla birlikte, günlük internet kullanma süresi ile kontrolsüz yeme ve duygusal yeme davranışı arasındaki ilişkinin pozitif yönlü ve anlamlı çıkmıştır. Dolayısıyla kişilerin internet kullanım süreleri arttıkça kontrolsüz yeme ve duygusal yeme davranışlarının görülme sıklığı da artmaktadır.

Günlük sosyal medya kullanım süresinin internet bağımlılığı ölçeğinin alt boyutları olan yoksunluk ($r = -0.36$, $p < 0.01$), kontrol güçlüğü ($r = -0.35$, $p < 0.01$),

işlevsellik ($r = -0.26, p < 0.01$) ve sosyal izolasyon ($r = -0.22, p < 0.01$) arasında negatif yönlü ilişkiler bulunmaktadır. Düşük internet bağımlılığı puanları yüksek bağımlılık düzeyini gösterdiği için, sosyal medya kullanım düzeyi arttıkça internet bağımlılığı düzeyi de artmaktadır. Tablo 4.7.1.'de görüldüğü üzere, günlük sosyal medya kullanma süresi ile sosyal medya bağımlılığı ölçeği toplam puanı ($r = 0.33, p < 0.01$) ve bu ölçeğin alt ölçekleri sanal tolerans ($r = 0.36, p < 0.01$) ve sanal iletişim ($r = 0.22, p < 0.01$) arasında ise pozitif yönlü ilişkiler bulunmaktadır. Günlük sosyal medya kullanma süresi ile duygusal yeme ($r = 0.18, p < 0.01$), kontrolsüz yeme ($r = 0.23, p < 0.01$), EAT-26 ($r = 0.11, p < 0.05$) ve beden algısı ($r = 0.19, p < 0.01$) arasında ise pozitif yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Bu durum günlük sosyal medya kullanımının artması ile duygusal yeme, kontrolsüz yeme, yeme bozuklukları ve olumsuz beden algısının arttığını göstermektedir.

İnternet bağımlılığı alt ölçeği olan yoksunluk ölçeği ile aynı ölçeğin kontrol gücü ($r = 0.75, p < 0.01$), işlevsellik ($r = 0.60, p < 0.01$) ve sosyal izolasyon ($r = 0.53, p < 0.01$) alt ölçekleri arasında pozitif yönlü güçlü ilişkiler bulunmaktadır. Bu sonuçlar yoksunluğun artması ile işlevselliğin ve sosyal izolasyonun arttığını göstermektedir. Yoksunluk alt ölçeği ile sosyal medya ölçeği toplam puanı ($r = -0.59, p < 0.01$) ve bu ölçeğin alt ölçekleri sanal tolerans ($r = -0.60, p < 0.01$) ve sanal iletişim ($r = -0.45, p < 0.01$) arasında negatif yönlü ilişkiler bulunmuştur. Son olarak, yoksunluk alt ölçeğinin TFEQ R-21 ölçeği alt boyutları olan duygusal yeme ($r = -0.34, p < 0.01$) ve kontrolsüz yeme ($r = -0.14, p < 0.01$) ile beden algısı ölçeği ($r = -0.025, p < 0.01$) arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişkiler mevcuttur.

Tablo 4.7.1. Değişkenler Arası Korelasyonlar

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|------------------------------|---|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 1. Kontrolsüz Yeme | | .68** | -.07* | .41** | .21** | -.33** | .36** |
| 2. Duygusal Yeme | | | .04 | .40** | .21** | -.26** | .28** |
| 3. Bilişsel Kısıtlayıcı Yeme | | | | -.04 | .39** | .08* | -.08* |
| 4. Beden Algısı | | | | | .17** | -.25** | .30** |
| 5. EAT-26 | | | | | | -.14** | .13** |
| 6. İnternet Bağımlılığı | | | | | | | -.59** |
| 7. Sosyal Medya Bağımlılığı | | | | | | | |

**p < 0.05, * p < 0.001

İnternet bağımlılığı ölçeğinin bir diğer alt ölçeği olan kontrol güçlüğü ölçeğinin aynı ölçeğin işlevsellik ($r = 0.79$, $p < 0.01$) ve sosyal izolasyon ($r = 0.66$, $p < 0.01$) alt ölçekleri arasında pozitif yönlü ve çok güçlü ilişkiler bulunmaktadır. Kontrol güçlüğü alt ölçeğinin sosyal medya ölçeği toplam puanı ($r = -0.57$, $p < 0.01$), ve bu ölçeğin alt ölçekleri sanal tolerans ($r = -0.60$, $p < 0.01$) ve sanal iletişim ($r = -0.41$, $p < 0.01$) arasında negatif yönlü ilişkiler bulunmuştur. Kontrol güçlüğü alt ölçeğinin bilişsel kısıtlama ile arasında pozitif ($r = 0.07$, $p < 0.05$); duygusal yeme ($r = -0.27$, $p < 0.01$), kontrolsüz yeme ($r = -0.34$, $p < 0.01$), EAT-26 ($r = -0.12$, $p < 0.05$) ile beden algısı ölçeği ($r = -0.24$, $p < 0.01$) arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Bu sonuçlar kontrol güçlüğü'nün artması ile kontrolsüz yeme, duygusal yeme davranışlarının arttığı, bilişsel kısıtlayıcı davranışın azaldığını göstermektedir. Buna ek olarak beden algısı ve yeme bozukluklarına eğiliminde internet kullanımı kontrol güçlüğü'nün artması ile artmaktadır.

İnternet bağımlılığı alt ölçeği olan işlevsellik alt ölçeğinin sosyal izolasyon ($r = 0.76$, $p < 0.01$) alt ölçeği arasında güçlü ve pozitif yönlü bir ilişki bulunmaktadır. İşlevsellik alt ölçeğinin sosyal medya ölçeği toplam puanı ($r = -0.50$, $p < 0.01$), ve bu ölçeğin alt ölçekleri sanal tolerans ($r = -0.50$, $p < 0.01$) ve sanal iletişim ($r = -0.39$, $p < 0.01$) arasında negatif yönlü ilişkiler bulunmuştur. İşlevsellik alt ölçeğinin TFEQ R-21 ölçeği alt boyutları bilişsel kısıtlama ile arasında pozitif ($r = 0.07$, $p < 0.05$); duygusal yeme ($r = -0.19$, $p < 0.01$), kontrolsüz yeme ($r = -0.26$, $p < 0.01$), EAT-26 (r

=-0.09, $p < 0.05$) ile beden algısı ölçeği ($r = -0.21$, $p < 0.01$) arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Yani işlevsel kullanım azaldıkça duygusal yeme, kontrolsüz yeme, yeme bozuklukları ve olumsuz beden algısı artmaktadır.

İnternet bağımlılığı ölçeğinin son alt ölçeği olan izolasyon alt ölçeğinin sosyal medya ölçeği toplam puanı ($r = -0.39$, $p < 0.01$), ve bu ölçeğin alt ölçekleri sanal tolerans ($r = -0.36$, $p < 0.01$) ve sanal iletişim ($r = -0.35$, $p < 0.01$) arasında negatif yönlü ilişkiler bulunmuştur. İzolasyon alt ölçeğinin TFEQ R-21 ölçeği alt boyutları duygusal yeme ($r = -0.16$, $p < 0.01$), kontrolsüz yeme ($r = -0.21$, $p < 0.01$), EAT-26 ($r = -0.12$, $p < 0.05$) ile beden algısı ölçeği ($r = -0.16$, $p < 0.01$) arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunduğu görülmüştür. Yani sosyal izolasyon arttıkça duygusal yeme, kontrolsüz yeme, yeme bozuklukları ve olumsuz beden algısı artmaktadır.

Sosyal medya bağımlılığı ölçeği toplam puanının alt ölçekleri ile pozitif ve güçlü ilişkiler içerisinde olduğu görülmüştür. Sosyal medya bağımlılığı ölçeğinin, TFEQ R-21 ölçeğinin alt boyutları olan bilişsel kısıtlama ile ($r = -0.08$, $p < 0.05$) arasında negatif; duygusal yeme ($r = 0.28$, $p < 0.01$) ve kontrolsüz yeme ($r = 0.36$, $p < 0.01$) arasında ise pozitif yönlü ilişkileri bulunmaktadır. EAT-26 ($r = 0.13$, $p < 0.05$) ile beden algısı ölçeği ($r = 0.30$, $p < 0.01$) arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Bu sonuçlara göre sosyal medya bağımlılığı arttıkça duygusal yeme, kontrolsüz yeme, yeme bozuklukları ve olumsuz beden algısı artmaktadır.

Sosyal medya bağımlılığı ölçeği alt boyutlarından sanal toleransın bilişsel kısıtlama ile ($r = -0.10$, $p < 0.05$) negatif; duygusal yeme ($r = 0.29$, $p < 0.01$) ve kontrolsüz yeme ($r = 0.35$, $p < 0.01$) arasında ise pozitif yönlü ilişkiler tespit edilmiştir. Ek olarak, sanal tolerans ile EAT-26 ($r = 0.12$, $p < 0.05$) ve beden algısı ($r = 0.32$, $p < 0.01$) arasında da pozitif yönlü ilişkiler tespit edilmiştir. Bu durum sanal toleransın artması ile duygusal yeme, kontrolsüz yeme, yeme bozuklukları ve olumsuz beden algısı arttığını göstermektedir..

Öte yandan, sosyal medya bağımlılığı ölçeği alt boyutlarından sanal iletişimin, TFEQ R-21 ölçeği alt boyutlarından duygusal yeme ($r = 0.21, p < 0.01$) ve kontrolsüz yeme ($r = 0.28, p < 0.01$) arasında pozitif ilişkiler tespit edilmiştir. Yine sanal iletişim ile EAT-26 ($r = 0.11, p < 0.05$) ve beden algısı ($r = 0.22, p < 0.01$) arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Yani sanal iletişim arttıkça duygusal yeme, kontrolsüz yeme, yeme bozuklukları ve olumsuz beden algısı artmaktadır.

TFEQ R-21 ölçeği alt boyutlarından olan bilişsel kısıtlama ile EAT-26 ($r = 0.39, p < 0.05$) arasında güçlü ve pozitif bir ilişki bulunmuştur. Bu durumda bilişsel kısıtlayıcı yeme davranışının artması ile yeme bozukluklarına eğilimin arasında ilişki bulunmuştur. TFEQ R-21 ölçeği alt boyutu olan duygusal yeme ile EAT-26 ($r = 0.21, p < 0.05$) ve beden algısı ölçeği ($r = 0.40, p < 0.01$) arasında pozitif yönlü, anlamlı ve güçlü ilişkiler bulunmaktadır. Yani duygusal yeme davranışının artması yeme bozukluklarının ve olumsuz beden algısının artması ile ilişkilidir. TFEQ R-21 ölçeğinin bir diğer alt ölçeği olan kontrolsüz yeme ile EAT-26 ($r = 0.21, p < 0.05$) ve beden algısı ölçeği ($r = 0.41, p < 0.01$) arasında da pozitif ilişkiler mevcuttur. Son olarak, EAT-26 ile beden algısı ölçeği arasında ($r = 0.17, p < 0.01$) pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yeme bozukluğu düzeyinin artması ile birlikte, bireylerin bedenlerinden daha memnuniyetsiz olduğu görülmektedir.

5. TARTIŞMA VE SONUÇ

Sosyal medya ve beden algısı arasındaki ilişkiye ilgi günümüzde hızla artmaktadır. Bu tez, var olan literatüre dayanarak, Türkiye örneğinde internet ve sosyal medya bağımlılığı, yeme davranışı, yeme bozukluğu ve de beden algısı ile arasındaki ilişkileri incelemeyi amaçlamıştır. Bu bölümde ilk olarak katılımcıların demografik özellikleri incelenmiş, daha sonra bu özelliklerin ölçekler ile arasındaki ilişki bulgular doğrultusunda tartışılacaktır.

5.1. Değişkenler Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi

Bu çalışmada katılımcıların %96,7'sini kadın katılımcılar oluşturmaktadır. Erkek katılımcıların oranı ise %3,3'tür. Kadın ve erkek katılımcı sayısındaki bu normal olmayan dağılım, cinsiyetler arasındaki farkı belirleme konusunda yeterli olmamıştır.

Katılımcıların büyük bir çoğunluğunun sigara ve alkol kullanmaması merkeze başvurup diyet takip etmek isteyen katılımcıların daha sağlıklı olma konusunda bir eğiliminin olduğunu işaretleri olarak değerlendirebilir.

Sigara kullanan bireylerde bilişsel kısıtlayıcı yeme davranışına eğilimin daha fazla olacağı öngörülmüştür ancak bu ilişki bulunamamıştır. Başka bir ifadeyle, sigara kullanan bireyler ve sigara kullanmayan bireyler arasında bilişsel kısıtlayıcı yeme davranışı bağlamında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Daha önce yapılan çalışmalarda sigara kullanımı ve kısıtlayıcı yeme arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur (74, 75). Benzer şekilde, Özgür ve Uçar 2018 yılında, Ankara'da yaşayan üniversite öğrencileri ile yaptıkları araştırmada, sigara kullanımı ile besin bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki bulmuştur (76). Bu çalışmada böyle bir

ilişkinin bulunmaması, sigara kullanan bireylerin sayısının oldukça az olmasıyla açıklanabilir. İleride yapılacak çalışmalarda, daha fazla katılımcı sayısı ile bu ilişki yeniden test edilebilir.

Bu konuda yapılan bir çalışmada, alkol ve yeme bozuklukları arasında herhangi anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir (77). Bu çalışmada da alkol kullanan bireylerde, alkol kullanmayan bireylere göre daha fazla yeme bozukluğu görülebileceği öngörülmüştür ancak alkol kullanan ve alkol kullanmayan bireyler arasında yeme bozukluğu görülme açısından anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Bu durum, istendiği gibi yemek yeme durumunun alkol bağımlılarında görülen opioid sisteminin aktive olmasını sağlamasıyla açıklanabilir (78). Başka bir ifadeyle, hem yeme bozuklukları, hem de alkol kullanımı aynı ödül sistemini aktive ettiğinden birisinin mevcut olmasının diğerine olan ihtiyacı ortadan kaldırmış olabileceği düşünülebilir.

Bu çalışmada, katılımcılara düzenli alkol tüketip tüketmedikleri sorulmuş ancak tüketim miktarı sorulmamıştır. Bu, çalışmanın kısıtlılıklarından bir tanesi olarak ele alınabilir. Ancak, düzenli ve az miktarda tüketilen alkolün yeme bozuklukları ile ilişkisinin anlamlı olmaması beklenebilir.

Günlük internet kullanım süreleri ve yeme bozukluğu arasındaki ilişki dikkate alındığında, günlük internet kullanım süresi 6 saat ve üzeri olan bireylerde yeme bozukluğu görülme sıklığının, günlük internet kullanım süresi 6 saatten az olan bireylere oranla daha fazla olması beklenmiştir (79). Ancak bu iki grup arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Daha önce yapılan çalışmalar internet kullanım süreleri ve yeme bozukluğu arasında anlamlı ve pozitif yönlü ilişkiler tespit etmiştir (79,80). Fakat bu çalışmaların çoğu ergenlerde, genç yetişkinlerde ya da üniversite örnekleminde yapılmıştır. Bu çalışmaya ise her yaş grubundan insan dâhil edilmiştir.

Öğrenci örnekleminin ve çoğunluğu öğrenci olmayan örneklem arasındaki farklar ileriki çalışmalarda göz önünde bulundurulabilir.

Günlük sosyal medya kullanım süreleri ve yeme bozukluğu arasındaki ilişki göz önüne alındığında, günlük sosyal medya kullanımı 7 saat ve üzerinde olan bireylerin, günlük sosyal medya kullanımı 7 saatten daha az olan bireylere göre daha olumsuz beden algısına sahip olacağı öngörülmüştür. Bu araştırmanın bulguları da bu ilişkiyi doğrulamıştır. Sosyal medyanın kişilerin beden algısı üzerindeki negatif etkisi daha önceki araştırmalarda da gösterilmiştir. Olumsuz beden algısı ve diğer beden imajı bozuklukları, özellikle de sürekli olarak erkeklerden daha yüksek oranlarda beden tatminsizliği ve diğer beden imajı bozuklukları yaşadığını bildiren kadınlar arasında yaygındır (21, 22). Bu çalışmanın katılımcılarını da çoğunlukla kadınlar oluşturduğu için literatürde yer alan bulgular bir kere daha doğrulanmıştır.

Sosyal medya kullanım sıklığı ya da problemlili sosyal medya kullanımı yaşlara göre incelendiği zaman, sosyal medya kullanım sıklığının genç yetişkinlik döneminde olan katılımcılarda diğer yaş gruplarındaki katılımcılara oranla daha fazla olduğu öngörülmüş ve doğrulanmıştır. Diğer bir ifadeyle, 18-24 yaş grubunda yer alan katılımcılar, diğer yaş gruplarında yer alan katılımcılara oranla sosyal medyayı daha sık ve yoğun kullanmaktadır. Kircaburun, Jonason ve Griffiths (2018), Türkiye’de yürüttükleri bir araştırmada yaş ve sosyal medya kullanımı açısından negatif ve anlamlı bir ilişki tespit etmişlerdir. Amerika’da yürütülen bir araştırma da benzer sonuçlara ulaşmıştır (81). Bu araştırmaya göre yaş ile sosyal medya kullanım sıklığı arasında negatif ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yaş arttıkça sosyal medya kullanım sıklığı belirgin bir şekilde azalmaktadır, ya da başka bir ifade ile yaş düştükçe problemlili sosyal medya kullanımı artmaktadır (82). Çeşitli ülkelerde ve farklı kültürlerde yapılan araştırmalar sonucunda benzer sonuçlar elde edilmiştir. Bu da, sosyal medya kullanımının dünya genelinde yaş ile ilişkili olduğu konusunda sinyaller vermektedir. Fakat yine de, katılımcılar tarafından bildirilen zaman ile bu

etkinlik için harcanan gerçek zaman arasındaki farkları ortaya çıkarmanın yollarını bulmak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

Bu çalışma kapsamında incelenen bir başka demografik değişken de katılımcıların eğitim düzeyleridir. Katılımcıların eğitim düzeyleri ve beden algısı arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu doğrultuda, lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip bireylerin diğer bireylere göre daha az olumsuz beden algısına sahip olacağı varsayılmıştır. Ancak, eğitim düzeyi ve beden algısı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bazı çalışmalar bu bulgulara paralel olarak eğitim düzeyi ve beden algısı arasında anlamlı bir ilişki bulamazken (83, 84), bazı çalışmalar da eğitim seviyesinin beden algısı üzerindeki olumsuz etkileri azalttığını tespit etmiştir (85, 86). Bu çalışmalarda eğitim seviyesi yüksek olan kişilerin kendi bedenleriyle daha barışık yaşadıkları ortaya konulmuştur. Eğitim seviyesinin yanında, Türkiye gibi kolektivist toplumlarda toplum üyelerinin görüşleri ve söyledikleri de dikkate alındığından, eğitim seviyesi tek başına beden algısını belirleyici bir faktör olmamış olabilir. Her ne kadar eğitim seviyesi yüksek olsa da, kişiler toplumda genel olarak kabul gören ideallerden kendilerini soyutlayamamaktadır. Bu da yaşadığımız çevrenin ve medyanın beden algımız üzerindeki etkisini açık bir şekilde ortaya koymaktadır.

Bireylerin çalışma durumu ve yeme davranışları arasındaki ilişki de ele alınmıştır. Çalışmayan bireylerin anksiyeteye ve depresyona daha fazla eğilimli olması bütün toplumlarda kabul gören bir durumdur. Stresli bir toplumda yaşayan insanlar, stresle başa çıkmanın bir yolu olarak daha fazla yemek yeme eğilimindedir (87). Bu doğrultuda bireylerin çalışma durumunun yeme davranışları üzerinde etkisi olacağı düşünüldüğünden, çalışmayan bireylerin duygusal ve kontrolsüz yeme davranışına eğiliminin çalışan bireylere göre daha fazla olacağı düşünülmüş, ancak bulgular bu öngörüğü desteklememiştir. Başka bir ifadeyle, çalışan ve çalışmayan bireyler arasında duygusal ve kontrolsüz yeme davranışına ilişkin anlamlı bir fark bulunmamaktadır.

Literatürde çalışma durumu ve duygusal ve kontrolsüz yeme arasındaki ilişkiyi direkt olarak inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Pek çok çalışmada çalışma durumu kontrol değişkeni olarak ele alınmıştır. Fakat bazı araştırmacılar, çalışma durumu ve beden-kütle indeksi arasındaki ilişkiyi incelemiş, herhangi anlamlı bir etki bulamamışlardır (88). Ayrıca, sosyoekonomik statünün duygusal yeme ile anlamlı ilişkisi de tespit edilmiştir (89). Bu çalışmada duygusal yeme ve gelir düzeyi arasında herhangi anlamlı bir ilişki bulunmazken, gelir düzeyi artan katılımcıların olumsuz beden algısı ve yeme bozukluğu skorları daha düşükken, gelir düzeyi azalan katılımcıların olumsuz beden algısı ve yeme bozukluklarına eğilimi daha fazladır.

Bireylerin yalnız/birlikte yaşama durumu ve yeme davranışları arasındaki ilişki incelendiği zaman bireylerin yalnız yaşıyor oluşunun duygusal ve kontrolsüz yeme davranışıyla ilişkili olduğu öngörülmüştür fakat bulgular bu öngörüü desteklememiştir. Yani bireylerin yalnız ya da başkalarıyla yaşama durumları, duygusal ve kontrolsüz yeme davranışı ile ilişkili bulunmamıştır. Literatürde daha önce yürütülen çalışmalardan elde edilen bulgular da farklılık göstermektedir. Örneğin, bir çalışmada aileyle birlikte yaşamak, kötü beslenme düzenlerinden korunmak için iyi bir seçenek olarak tespit edilmiştir (90). Bu konuyu inceleyen başka çalışmalarda da aileleriyle yaşayan öğrencilerin sağlıklı diyet alışkanlıkları puanı yalnız yaşayan öğrencilere göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (91,92). Öte yandan İstanbul'da bireyler yalnız yaşasa bile genellikle aktif bir sosyal hayatları olabilmekte, arkadaşları ve akrabalarıyla sık sık zaman geçirebilmektedir. Yeme davranışı ve yalnız/birlikte yaşama arasında anlamlı bir ilişki bulunamaması bununla açıklanabilir.

İnternet bağımlılığı ve duygusal ve kontrolsüz yeme davranışı arasındaki ilişkiye bakıldığında, internet bağımlılığı fazla olan bireylerin, internet bağımlılığı az olan bireylere göre daha fazla duygusal ve kontrolsüz yeme davranışı göstereceği öngörülmüştür ve bulgular bunu desteklemiştir. Literatürde de benzer bulgular yer almıştır. Türkiye'de farklı yaş gruplarıyla yakın zamanda yapılan çalışmalarda

internet bağımlılığı ve kontrolsüz yeme arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur (79, 93). Ayrıca, internetin sadece bir sosyalleşme aracı olmadığını, aynı zamanda gelişim ve öğrenme teorilerine de uygun olarak medya, akranlar ve aile üyeleri tarafından ve sosyal öğrenme yoluyla yeme davranışları üzerinde doğrudan bir etkiye sahip olduğu söylenebilir.

Bu çalışmada, sosyal medya bağımlılığı ile yeme davranışları ve alt faktörleri arasındaki ilişkiler de incelenmiştir. Buna göre, sosyal medya bağımlılığı yüksek olan bireyler, sosyal medya bağımlılığı düşük olan bireylere göre duygusal yeme, kontrolsüz yeme ve kısıtlayıcı yeme davranışına daha eğilimli olduğu tahmin edilmiştir ve bulgular bunu desteklemiştir. Sosyal medyayı daha sık kullanan bireyler, sosyal medyayı sık kullanmayan bireylere göre daha fazla duygusal, kontrolsüz ve kısıtlayıcı yeme gibi yeme davranışlarına yönelmektedir. Daha önceki araştırmalar da bu bulguları destekler niteliktedir. Facebook kullanıcıları ile yapılan çalışmalarda, Facebook'u sık kullanan katılımcılarda, kullanmayan katılımcılara göre daha olumsuz yeme davranışları görülmüştür (49, 94, 95). Sosyal ağların sık kullanımı ve ünlü insanları takip etme olasılığı, kişinin öz-algısını ciddi bir şekilde etkilemektedir. Bu, kullanıcının duygusal ruh halini etkileyebilecek sosyal karşılaştırma yoluyla gerçekleşir. Sosyal ağlarda etkili insanlara benzeme ya da onların davranışlarını tekrar ya da taklit etme arzusu, olumsuz yeme davranışlarını ve yeme bozukluklarını tetikleyebilmektedir.

İlgili literatür doğrultusunda sosyal medyayı daha fazla kullanan bireyler, bedenleri ile ilgili daha fazla endişe taşımaktadır (21, 22). Ya da başka bir bakış açısına göre, bedenleriyle ilgili kaygısı olan ve yeme bozukluğu özellikleri gösteren bireyler, sosyal medyayı bir başa çıkma yolu olarak da kullanıyor olabilirler (96). Bu çalışma da sosyal medya bağımlılığı ve beden algısı arasındaki ilişkiyi ele almıştır. Sosyal medya bağımlılığı yüksek olan bireylerin bedenlerinden duyduğu memnuniyetsizliğin, sosyal medya bağımlılığı düşük olan bireylere göre daha fazla

olduğu tespit edilmiştir. Bunun sebebi sosyal medyada standardize edilmiş beden imajlarına daha çok maruz kalıp bunlardan olumsuz etkilenmek olabilir.

Teknolojinin kontrolsüz kullanımı, gençler arasında yaygın bir uygulamadır. İnternet, dünya ile etkileşim yöntemlerinde devrim yaratmıştır. Bu gerçek, elektronik cihazların taşınabilirliği ile birlikte, sorunlu internet kullanımı veya internet bağımlılığı vakalarının çoğalmasına sebep olmuştur.

Bu araştırmanın bulguları bazı pratik sonuçlara işaret etmektedir. Katılımcıların evrimii ve sosyal medya tabanlı içeriğe ciddi miktarda maruz kaldıklarını ve bununla yeme bozuklukları ve davranışları arasındaki ilişkilerin önemini bir kez daha ortaya koymuştur. İnternette rol modellerin, etkileyicilerin ya da ünlülerin görüntülerine maruz kalma, daha olumsuz beden algısı ile ilişkilendirilmiştir (64, 97). Bu nedenle, sosyokültürel bir bakış açısıyla, internet ve sosyal medya kullanımının, bir medya etkisi biçimi olarak, daha olumsuz beden imajı ve yeme kaygıları ile ilişkili olduğu gösterilmiştir.

Bu çalışmada, 18-65 yaş arası 1013 sağlıklı bireyin internet ve sosyal medya bağımlılığı, yeme davranışı, yeme bozukluğu ve beden algısı değişkenleri arasındaki ilişkileri incelemeyi amaçlamıştır. Ulaşılan sonuçlar aşağıdaki gibi özetlenebilir.

5.2. Sonuç

1. Katılımcıların yaş ortalaması 27,97 yıldır.
2. Katılımcıların yarısına yakını (461 katılımcı, % 45,5) 18-24 yaş aralığında iken, diğer kısmı (552 katılımcı, % 54,5) 25 yaş üzerindedir.
3. Katılımcıların % 30,6'sı (n=310) evli, % 69,4 (n=703)' ise bekârdır.

4. Katılımcıların % 1,3'ü (n=13) ilkokul ve ortaokul, % 20,3'ü (n=206) lise, % 10'u (107) yüksekokul, % 50'si (n=507) lisans ve % 17,8'i (n=180) de lisansüstü düzeyinde eğitim görmüştür.
5. Katılımcıların % 40,4'ü (n=409) aktif bir işte çalışırken, % 59,6'sı (n=604) herhangi bir işte çalışmamaktadır.
6. Katılımcıların % 12,7'si (n=129) 2500 TL'den az bir gelire sahipken; % 34,8'i (n=353) 2500-5000 TL aralığında, % 34,9'u (n=354) 5000-10000 TL aralığında ve % 17,5'i de (n=177) 10000 TL'den yüksek bir gelir düzeyine sahiptir.
7. Katılımcıların % 75,4'ü (n=764) aileleri ile birlikte, % 12,9'u (n=131) yalnız, % 11,6'sı (n=118) da arkadaşlarıyla yaşamaktadır.
8. Katılımcıların % 18,9'u sigara (n=191) kullanırken, % 81,1'i (n=822) sigara kullanmamaktadır. Katılımcıların sigara kullanma durumu, değişkenlere yönelik tutum ve davranışlarını, yani skorlarını etkilememiştir.
9. Katılımcıların % 7,3'ü (n=74) düzenli olarak alkol kullanırken, % 92,7'si (n=939) alkol kullanmamaktadır. Katılımcıların alkol kullanma durumu, değişkenlere yönelik tutum ve davranışlarını, yani skorlarını etkilememiştir.
10. Katılımcıların % 2,3'ü (n=23) internette 1 saat altında zaman geçirmektedir. Buna karşın, katılımcıların % 10,4'ü (n=105) iki saat, % 21,8'i (n=221) üç saat, % 19,2'si (n=194) dört saat, % 17,1'i (n=173) beş saat ve % 29,2'si (n=297) de altı saatin üzerinde zaman dilimini internette geçirmektedir.
11. Katılımcıların yarısından fazlası (% 63,2) 7 yıl veya daha fazla bir süredir sosyal medya kullanmaktadır. Katılımcıların % 29,8'i 4-6 yıllık, % 6'sı (n=61) ise 1-3 yıllık bir sosyal medya kullanma geçmişine sahiptir. Katılımcıların yalnızca % 1'i (n=10) son bir yıllık süreçte sosyal medya kullanmaya başlamışlardır.
12. 18-24 yaş arası katılımcıların 25 yaş ve üstü katılımcılara oranla sosyal medyayı daha fazla kullandığı bulunmuştur (**p < 0.001**).

13. Eğitim düzeyi kontrolsüz yeme davranışı (**p<0.05**), duygusal yeme davranışı (**p<0.05**) ve EAT-26 (**p<0.05**) yeme bozuklukları anlamlı farklılıklar yaratmıştır.
14. Katılımcıların çalışıp çalışmama durumu değişkenlerine yönelik skorlarında anlamlı bir farklılık yaratmamıştır.
15. Katılımcıların yalnız/birlikte yaşama durumu değişkenlerine yönelik skorlarında anlamlı bir farklılık yaratmamıştır
16. 18-24 yaş arası katılımcıların 25 yaş ve üstü katılımcılara oranla sosyal medyayı daha fazla kullandığı bulunmuştur (**p < .001**).
17. Günlük internet kullanım süresi 6 saat ve üzeri olan bireyler ile günlük internet kullanım süresi 6 saatin altında olan bireyler arasında kontrolsüz yeme (**p<0.001**), duygusal yeme (**p<0.05**) ve bilişsel kısıtlayıcı yeme (**p<0.001**) açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir.
18. Gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların kontrolsüz yeme davranışı (**p<0.05**), beden algısı (**p<0.001**) ve EAT-26 (**p<0.001**) skorları anlamlı olarak farklılaşmıştır. Buna göre gelir düzey, artan katılımcıların olumsuz beden algısı ve yeme bozukluğu skorları düşükken, gelir düzeyi azalan katılımcıların olumsuz beden algısı ve yeme bozuklukları eğilimi daha fazladır.
19. Sosyal medya kullanım süresi 7 saatin altında olan bireyler, sosyal medya kullanım süresi 7 saat ve üzeri olan bireylere oranla daha az duygusal yeme davranışı (**p<0.01**), daha az kontrolsüz yeme davranışı (**p<0.001**), daha olumlu beden algısı (**p<0.05**) ve daha az yeme bozukluğu (EAT-26, **p<0.05**) özelliği göstermiştir.
20. Yaş ile günlük internet kullanma süresi (**r = -0.10, p < 0.01**) ve günlük sosyal medya kullanma süresi (**r = -0.19, p < 0.01**) arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmaktadır.
21. Yaş ile sosyal medya bağımlılığı ölçeği arasında anlamlı ve negatif bir ilişki bulunmaktadır (**r = -0.20, p < 0.01**).

22. Yaş ile TFEQ R-21 ölçeği alt boyutları olan duygusal yeme ($r = -0.10, p < 0.01$) ve kontrolsüz yeme ($r = -0.11, p < 0.01$) arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmaktadır.
23. Yaş faktörü, yeme bozuklukları testi EAT-26 ile de negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki içerisindedir ($r = -0.08, p < 0.01$).
24. Ağırlık ile internet bağımlılığı arasında negatif bir ilişki bulunmaktadır ($r = -.07, p < .05$).
25. Ağırlık ile duygusal yeme ($r = 0.33, p < 0.01$) , kontrolsüz yeme ($r = 0.30, p < 0.01$) arasında pozitif ve anlamlı ilişkiler bulunmaktadır.
26. Ağırlık ve olumsuz beden algısı ($r = 0.20, p < 0.01$) arasında ise pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.
27. Eğitim düzeyi ile TFEQ R-21'in alt ölçeği kontrolsüz yeme ($r = -0.09, p < 0.01$) arasında negatif yönde ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.
28. Katılımcıların günlük internet kullanma süresi ile sosyal medya kullanım süreleri arasında ($r = 0.58, p < 0.01$) güçlü ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.
29. Katılımcıların günlük internet kullanma süresi TFEQ R-21 ölçeği alt boyutlarından bilişsel kısıtlama ile arasında negatif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r = -0.10, p < 0.01$).
30. Katılımcıların günlük internet kullanma süresi ile TFEQ R-21 ölçeği alt boyutlarından duygusal yeme ($r = 0.13, p < 0.01$) ve kontrolsüz yeme ($r = 0.17, p < 0.01$) arasında pozitif yönlü ilişkiler bulunmaktadır.
31. Katılımcıların günlük internet kullanma süresi ile olumsuz beden algısı arasında da pozitif yönlü ilişkiler bulunmaktadır ($r = 0.12, p < 0.01$).
32. Sosyal medya bağımlılığı ölçeğinin, TFEQ R-21 ölçeğinin alt boyutları olan bilişsel kısıtlama ile arasında negatif ($r = -0.07, p < 0.05$); duygusal yeme ($r = 0.28, p < 0.01$) ve kontrolsüz yeme ($r = 0.36, p < 0.01$) arasında ise pozitif yönlü ilişkileri bulunmaktadır.
33. Katılımcıların sosyal medya bağımlılığı puanları ile EAT-26 yeme bozuklukları puanları arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r = 0.13, p < 0.05$).

34. Katılımcıların sosyal medya bağımlılığı puanları ile beden algısı ölçeği puanları arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r = 0.30, p < 0.01$).
35. Katılımcıların TFEQ R-21 ölçeği alt boyutlarından olan bilişsel kısıtlama puanları ile EAT-26 puanları arasında güçlü ve pozitif bir ilişki bulunmaktadır ($r = 0.40, p < 0.05$).
36. Katılımcıların TFEQ R-21 ölçeği alt boyutu olan duygusal yeme puanları ile EAT-26 ($r = 0.20, p < 0.05$) ve beden algısı ölçeği ($r = 0.40, p < 0.01$) arasında pozitif yönlü, anlamlı ve güçlü ilişkiler bulunmaktadır.
37. Katılımcıların TFEQ R-21 ölçeğinin bir diğer alt ölçeği olan kontrolsüz yeme puanları ile EAT-26 puanları ($r = 0.21, p < 0.05$) ve beden algısı ölçeği puanları ($r = 0.41, p < 0.01$) arasında da pozitif ilişkiler mevcuttur.
38. Katılımcıların EAT-26 yeme bozuklukları puanları ile beden algısı ölçeği puanları arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = 0.17, p < 0.01$).

5.3. Öneriler

1. İnternet, sosyal medya ile beden algısı ve yeme tutumları arasındaki ilişkiler günümüzde artan bir ilgiyle devam etmektedir. Bu çalışmada sosyal medya genel olarak ele alınmıştır. Sonraki çalışmalar, sosyal medya uygulamalarını spesifik olarak inceleyebilir, sadece tek bir sosyal medya platformuna yönelenerek daha özel etkiler bulabilir.
2. Bu çalışmada erkek katılımcı sayısının çok az olduğu görülmektedir, ileride yapılacak çalışmalar cinsiyet dengesini gözetebilir.
3. İleride yapılacak ileri düzey araştırmalarla ilişkisellikle birlikte nedensellik de araştırılabilir.
4. İleride yapılabilecek müdahale çalışmaları, bireylere sosyal medya ve internet kullanmanın daha uyumlu yollarını öğretmenin veya sosyal medyaya

maruz kalmanın azaltılmasının olumsuz beden algısı ve yeme bozuklukları alışkanlıklarını azaltıp azaltmadığını belirlemek için gereklidir.

5. Mevcut veriler, internet kullanımı ile beden imajı ve yeme problemleri arasındaki ilişkiyi desteklemektedir. Araştırmacılar ve sağlıkçılar, internetin bireyleri güçlendirmeye nasıl katkıda bulunabileceğini ve çevrimiçi dünyayı olumlu bir alan haline getirmeye nasıl katkıda bulunabileceğini keşfetmeye devam etmelidir.
6. Özellikle COVID-19 sebebiyle tüm dünyada gözlenen eve kapanma haliyle birlikte, kişilerin internette ve sosyal medyada daha fazla zaman geçirdiği görülmektedir. Bu da doğrudan yeme bozukluklarının görülme ihtimalini artırmaktadır. Aynı zamanda internete, diğer herhangi bir formdan daha kısa bir süre içinde daha fazla insana ulaşma kapasitesine sahip çevrimiçi aktivizm için fırsatlar da sunmaktadır. Bu fırsatları değerlendirmek ve pozitif sosyal değişim için çalışmak elzemdir.
7. Yeme problemlerinin altında yatan sebepleri anlamak için BKİ, sosyal medya ve internet kullanım süreleri, sigara ve alkol kullanma durumları gibi bireysel karakteristiklerin yanında, depresyon, anksiyete gibi psikolojik özellikler aile içi ve toplumsal ilişkilerin de dâhil edildiği çalışmalar yapılabilir.
8. Sosyo-ekonomik statünün, yeme problemleri ile internet ve sosyal medya kullanımı açısından oldukça belirleyici bir faktör olduğu düşünülebilir. Maddi durumu iyi olmayan katılımcıların hem internete erişimi kolay olmayabilir, hem de istediğini tüketecek durumları.
9. Doğru ve dengeli beslenme, problemlili sosyal medya kullanımının sonuçları üzerine farklı yaş grupları hedeflenerek eğitimler verilebilir.
10. Belediyeler ya da sivil toplum kuruluşları tarafından dengeli beslenme ve farkındalık yaratma kampanyaları düzenlenebilir.

6. KAYNAKLAR

1. Lorenzen LA, Grieve FG, Thomas A. Brief report: Exposure to muscular male models decreases men's body satisfaction. *Sex Roles*. 2004 Dec 1;51(11-12):743-8.
2. Perloff RM. Social media effects on young women's body image concerns: Theoretical perspectives and an agenda for research. *Sex Roles*. 2014 Dec 1;71(11-12):363-77.
3. Twenge JM, Joiner TE, Rogers ML, Martin GN. Increases in depressive symptoms, suicide-related outcomes, and suicide rates among US adolescents after 2010 and links to increased new media screen time. *Clinical Psychological Science*. 2018 Jan;6(1):3-17.
4. Santarossa S, Woodruff SJ. #SocialMedia: Exploring the relationship of social networking sites on body image, self-esteem, and eating disorders. *Social Media+ Society*. 2017;3(2):1-10.
5. Tucker DR. Self-Discrepancy Theory: Assessing Eating Disorder Risk of College Athletes (Doctoral dissertation, Michigan School of Professional Psychology).
6. Doyle DM, Engeln R. Body size moderates the association between gay community identification and body image disturbance. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*. 2014 Sep;1(3):279.
7. McCabe M, Ricciardelli L. Parent, peer and media influences on body image and strategies to both increase and decrease body size among adolescent boys and girls. *Adolescence*. 2001 Jan 1;36(142):225-40.
8. Talbot D, Smith E, Cass J. The relationship between psychophysical body categorization performance and male body dissatisfaction. *Scientific reports*. 2019 Mar 7;9(1):1-2.
9. Tiggemann M, Slater A. NetGirls: The Internet, Facebook, and body image concern in adolescent girls. *International Journal of Eating Disorders*. 2013 Sep;46(6):630-3.
10. Internet Growth Statistics. *Internet World Stats*. 2014. Retrieved from <http://www.internetworldstats.com/emarketing.htm>
11. Slater A, Tiggemann M, Hawkins K, Werchon D. *Journal of Adolescent Health: Just one click: A content analysis of advertisements on teen web sites*. *Youth Studies Australia*. 2011 Dec 1;30(4):62-3.
12. Bair CE, Kelly NR, Serdar KL, Mazzeo SE. Does the Internet function like magazines? An exploration of image-focused media, eating pathology, and body dissatisfaction. *Eating behaviors*. 2012 Dec 1;13(4):398-401.
13. Harrison K. The body electric: Thin-ideal media and eating disorders in adolescents. *Journal of Communication*. 2000 Sep 1;50(3):119-43.
14. Harrison K, Cantor J. The relationship between media consumption and eating disorders. *Journal of communication*. 1997, 8;47(1):40-67.
15. Spraggins A. *Problematic use of online social networking sites for college students: Prevalence, predictors, and association with well-being*. Gainesville: University of Florida; 2009.

16. Clement, J. Daily Social Media Usage Worldwide 2012-2019. 2020. Retrieved from <https://www.statista.com/statistics/433871/daily-social-media-usage-worldwide/>
17. Kemp, S. 2020. Digital 2020. <https://datareportal.com/reports/digital-2020-turkey>
18. Holland G, Tiggemann M. A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes. *Body image*. 2016 Jun 1;17:100-10.
19. Statista. Number of monthly active Instagram users from January 2013 to June 2018 (in millions). 2019. Retrieved 20 May 2020. <https://www.statista.com/statistics/253577/number-of-monthly-active-instagram-users/>
20. Cohen, D. Selfies, Narcissism and Social Media (Infographic). 2016. Retrieved from <https://www.adweek.com/digital/rawhide-selfies-infographic/>
21. Frison E, Eggermont S. Browsing, posting, and liking on Instagram: The reciprocal relationships between different types of Instagram use and adolescents' depressed mood. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. 2017 Oct 1;20(10):603-9.
22. Sherlock, M., & Wagstaff, D. L. Exploring the relationship between frequency of Instagram use, exposure to idealized images, and psychological well-being in women. 2018. *Psychology of Popular Media Culture*. <https://doi.org/10.1037/ppm0000182>.
23. Grogan, S. (2008). *Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children* (2nd ed.)
24. Thompson JK, Heinberg LJ, Altabe M, Tantleff-Dunn S. *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. American Psychological Association; 1999.
25. Tiggemann, M. Sociocultural perspectives on human appearance and body image. In T. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention*. 2011; 12–19. New York, NY: Guilford Press.
26. Thompson JK. *Body Image Disturbance: Assessment and Treatment*. Elmsford: Pergamon Press. 1990.
27. Keery H, Van den Berg P, Thompson JK. An evaluation of the Tripartite Influence Model of body dissatisfaction and eating disturbance with adolescent girls. *Body image*. 2004 Sep 1;1(3):237-51.
28. Levine M P, Harrison K. Media's role in the perpetuation and prevention of negative body image and disordered eating. 2004. In J. K. Thompson (Ed.), *Handbook of eating disorders and obesity* (pp. 695–717). Hoboken, NJ: Wiley.
29. Cash TF, Pruzinsky T. *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice*. The Guilford Press; 2004 Jan 13.
30. McCabe MP, Ricciardelli LA, Stanford J, Holt K, Keegan S, Miller L. Where is all the pressure coming from? Messages from mothers and teachers about preschool children's appearance, diet and exercise. *European Eating Disorders Review: The Professional Journal of the Eating Disorders Association*. 2007 May;15(3):221-30.
31. Stice E. Review of the evidence for a sociocultural model of bulimia nervosa and an exploration of the mechanisms of action. *Clinical psychology review*. 1994 Jan 1;14(7):633-61.

32. Tylka TL. Refinement of the tripartite influence model for men: Dual body image pathways to body change behaviors. *Body image*. 2011 Jun 1;8(3):199-20
33. Festinger, L. A theory of social comparison processes. *Human Relations*. 1954; 7(2): 117–140. doi:10.1177/001872675400700202
34. Wills TA. Downward comparison principles in social psychology. *Psychological bulletin*. 1981 Sep;90(2):245.
35. Metin I, Camgoz SM. The advances in the history of cognitive dissonance theory. *International Journal of Humanities and Social Science*. 2011 Jun;1(6):131-6.
36. Festinger, L. A theory of cognitive dissonance. 1957. Evanston, IL: Row, Peterson.
37. Higgins ET. Self-discrepancy: a theory relating self and affect. *Psychological review*. 1987; 94(3):319.
38. Fredrickson BL, Roberts TA. Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of women quarterly*. 1997 Jun;21(2):173-206.
39. Grimm ER, Steinle NI. Genetics of eating behavior: established and emerging concepts. *Nutrition reviews*. 2011 Jan 1;69(1):52-60.
40. Wilson N, Blackhurst, A. Food Advertising and Eating Disorders: Marketing Body Dissatisfaction, the Drive for Thinness, and Dieting in Women's Magazines. *The Journal of Humanistic Counseling, Education and Development*, 1999;38:111-112.
41. Button EJ, Sonuga-Barke EJ, Davies J, Thompson M. A prospective study of self-esteem in the prediction of eating problems in adolescent schoolgirls: Questionnaire findings. *British Journal of Clinical Psychology*. 1996 May;35(2):193-203.
42. Courtney EA, Gamboz J, Johnson JG. Problematic eating behaviors in adolescents with low self-esteem and elevated depressive symptoms. *Eating behaviors*. 2008 Dec 1;9(4):408-14.
43. Aslan SH. Beden imgesi ve yeme davranışı bozuklukları ile medya ilişkisi. *Düşünen Adam*. 2001;14(1):41-7.
44. van Strien T, Frijters JE, Bergers GP, Defares PB. The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. *International journal of eating disorders*. 1986 Feb;5(2):295-315.
45. van Strien T, Herman CP, Verheijden MW. Dietary restraint and body mass change. A 3-year follow up study in a representative Dutch sample. *Appetite*. 2014;76:44-9.
46. Elfhag K, Morey LC. Personality traits and eating behavior in the obese: Poor self-control in emotional and external eating but personality assets in restrained eating. *Eating Behaviors*. 2008; 9(3): 285–293. doi:10.1016/j.eatbeh.2007.10.003
47. Elfhag K, Linné Y. Gender differences in associations of eating pathology between mothers and their adolescent offspring. *Obesity research*. 2005 Jun;13(6):1070-6.
48. Rodin, J. Current status of the internal–external hypothesis for obesity. What went wrong? *American Psychologist*. 1981; 36: 361–372.
49. Mabe AG, Forney KJ, Keel PK. Do you “like” my photo? Facebook use maintains eating disorder risk. *International Journal of Eating Disorders* 2014; 47:516–523.

50. Murray M, Maras D, Goldfield GS. Excessive time on social networking sites and disordered eating behaviors among undergraduate students: Appearance and weight esteem as mediating pathways. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. 2016;19(12):709-15.
51. Hekimoğlu FM. Duygu Düzenleme Süreçleri, Kadınsılık-Erkeksilik Algısı, Beden Memnuniyetsizliği İle Yeme Tutumları Arasındaki İlişki: Bir Model Önerisi. 2019. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi
52. Cattarin JA, Thompson JK. A three-year longitudinal study of body image, eating disturbance, and general psychological functioning in adolescent females. *Eating Disorders*. 1994 Jan 1;2(2):114-25.
53. Stice E, Schupak-Neuberg E, Shaw HE, Stein RI. Relation of media exposure to eating disorder symptomatology: an examination of mediating mechanisms. *Journal of abnormal psychology*. 1994 Nov;103(4):836.
54. Katzman MA, Wolchik SA. Bulimia and binge eating in college women: A comparison of personality and behavioral characteristics. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1984 Jun;52(3):423.
55. Timko C, Striegel-Moore RH, Silberstein LR, Rodin J. Femininity/masculinity and disordered eating in women: How are they related?. *International Journal of Eating Disorders*. 1987 Nov;6(6):701-12.
56. Krawczyk P, Święcicki Ł. ICD-11 vs. ICD-10—a review of updates and novelties introduced in the latest version of the WHO International Classification of Diseases. *Psychiatr. Pol*. 2020;54(1):7-20.
57. American Psychiatric Association Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: Text Revision, 4th ed. 2000. Washington, DC: American Psychiatric Association.
58. Amerikan Psikiyatri Birliği. Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması Elkitabı, Yeniden Gözden Geçirilmiş Dördüncü Baskı (DSMIV-TR) (Çev. ed.: E Köroğlu). Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2000.
59. Lewis B, Nicholls D. Behavioural eating disorders. *Paediatrics and Child Health*. 2016 Dec 1;26(12):519-26.
60. Amerikan Psikiyatri Birliği. Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (DSM-IV). 1998. (Köroğlu, E. (ed). 4. Basım) Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
61. Edition Fifth. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Am Psychiatric Assoc. 2013.
62. Advani S, Kochhar G, Chachra S, Dhawan P. Eating everything except food (PICA): A rare case report and review. *Journal of International Society of Preventive & Community Dentistry*. 2014 Jan;4(1):1.
63. Talley NJ. Rumination syndrome. *Gastroenterology & Hepatology*. 2011 Feb;7(2):117.
64. Valkenburg PM, Peter J. Social consequences of the Internet for adolescents: A decade of research. *Current directions in psychological science*. 2009 Feb;18(1):1-5.
65. Nie NH, Hillygus DS. The impact of Internet use on sociability: Time-diary findings. *It & Society*. 2002 Feb;1(1):1-20.

66. Stunkard AJ, Messick S. The three-factor eating questionnaire to measure dietary restraint, disinhibition and hunger. *Journal of Psychosomatic Research*. 1985;29(1):71-83.
67. Karakuş SŞ, Yıldırım H, Büyüköztürk Ş. Üç faktörlü yeme ölçeğinin Türk kültürüne uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2016;15(3):229-37.
68. Garner DM, Garfinkel PE. The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological medicine*. 1979;9(2):273-9.
69. Savaşır, I., Erol N. Yeme Tutum Testi. "Anoreksi Nervoza belirtileri indeksi." *Psikoloji Dergisi*. 1989;(7)23:19-25.
70. Bas, M., Asci, F.H., Karabudak, E., Kiziltan, G. (2004). Eating attitudes and their psychological correlates among Turkish adolescents. *Adolescence*, 39 (155), 593-599.
71. Şahin C, Yağcı M. Sosyal medya bağımlılığı ölçeği-yetişkin formu: Geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD)*. 2017;18(1):523-38.
72. Günüş S. İnternet bağımlılık ölçeğinin geliştirilmesi ve bazı demografik değişkenler ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. 2009;100.
73. Hovardaoglu S. Body Image Scale. *Psikiyatri, Psikoloji, Psikofarmakoloji (3P) Dergisi* 1993; 1(Special Test Suppl.2): 26-27.
74. Kovacs MA, Correa JB, Brandon TH. Smoking as alternative to eating among restrained eaters: effect of food prime on young adult female smokers. *Health Psychology*. 2014; 33(10):1174–84
75. Pomerleau CS, Ehrlich E, Tate JC, Marks JL, Flessland KA, Pomerleau OF. The female weight-control smoker: A profile. *Journal of Substance Abuse*. 1993 Jan 1;5(4):391-400.
76. Özgür M, Uçar A. Ankara'da yaşayan üniversite öğrencilerinde besin bağımlılığı ve gece yeme sendromunun değerlendirilmesi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2018;7(1):10-21.
77. Kermen S, Kermen U, Dinçer F, Muslu M. Üniversite Öğrencilerinde Yeme Bozukluğu Riskinin Lojistik Regresyon ile Belirlenmesi. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*. 2019;3(6):149-63.
78. Heinz A, Reimold M, Wrase J, Hermann D, Croissant B, Mundle G, Dohmen BM, Braus DH, Schumann G, Machulla HJ, Bares R. Correlation of stable elevations in striatal μ -opioid receptor availability in detoxified alcoholic patients with alcohol craving: A positron emission tomography study using carbon 11-labeled carfentanil. *Archives of general psychiatry*. 2005;62(1):57-64.
79. Bibbey A, Philips AC, Ginty AT, Carroll D. Problematic Internet use, excessive alcohol consumption, their comorbidity and cardiovascular and cortisol reactions to acute psychological stress in a student population. *J Behav Addict* 2015;4:44-52.
80. Çelik ÇB, Hatice Odacı H, Bayraktar N. Is problematic internet use an indicator of eating disorders among Turkish university students? *Eat Weight Disord* 2015;20:167–172.
81. Kircaburun K, Jonason PK, Griffiths MD. The Dark Tetrad traits and problematic online gaming: The mediating role of online gaming motives and moderating role of game types. *Personality and Individual Differences*. 2018 Dec 1;135:298-303.
82. Hruska J, Maresova P. Use of Social Media Platforms among Adults in the United States—Behavior on Social Media. *Societies*. 2020;10(1):27.

83. Cachelin, F. M., Rebeck, R. M., Chung, G. H., & Pelayo, E. (2002). Does Ethnicity Influence Body-Size Preference? A Comparison of Body Image and Body Size. *Obesity Research*, 10(3), 158–166. doi:10.1038/oby.2002.25
84. O’Dea JA, Abraham S. Improving the body image, eating attitudes, and behaviors of young male and female adolescents: a new educational approach that focuses on self-esteem. *Int J Eating Disord*. 2000; 28(1): 43-57.
85. Lewis-Smith H, Diedrichs PC, Rumsey N, Harcourt D. A systematic review of interventions on body image and disordered eating outcomes among women in midlife. *International Journal of Eating Disorders*. 2016 Jan;49(1):5-18.
86. Richardson SM, Paxton SJ. An evaluation of a body image intervention based on risk factors for body dissatisfaction: A controlled study with adolescent girls. *International Journal of Eating Disorders*. 2010 Mar;43(2):112-22.
87. Gower B, Hand CE, Crooks ZK: The relationship between stress and eating in college-aged students. *Undergraduate Research Journal for the Human Sciences* 2008, 7:ISBN1-929083-13-0. <http://www.kon.org/urc/v7/crooks.htm>.
88. Escandón-Nagel N, Però M, Grau A, Soriano J, Feixas G. Emotional eating and cognitive conflicts as predictors of binge eating disorder in patients with obesity. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2018 Jan 1;18(1):52-9.
89. Spinosa J, Christiansen P, Dickson JM, Lorenzetti V, Hardman CA. From socioeconomic disadvantage to obesity: the mediating role of psychological distress and emotional eating. *Obesity*. 2019 Apr;27(4):559-64.
90. El Ansari W, Stock C, Mikolajczyk RT. Relationships between food consumption and living arrangements among university students in four European countries-a cross-sectional study. *BMC Nutr*. 2012;11 (1):28
91. Alzahrani SH, Saeedi AA, Baamer MK, Shalabi AF, Alzahrani AM. Eating Habits Among Medical Students at King Abdulaziz University, Jeddah, Saudi Arabia. *International Journal of General Medicine*. 2020;13:77.
92. Papadaki A, Hondros G, Scott JA, Kapsokefalou M. Eating habits of university students living at, or away from home in Greece. *Appetite*. 2007 Jul 1;49(1):169-76.
93. Kafali HY, Uçaktürk SA, Mengen E, Akpınar S, Demirtas ME, Uneri OS. Emotion dysregulation and pediatric obesity: investigating the role of Internet addiction and eating behaviors on this relationship in an adolescent sample. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*. 2020 Sep 6:1-3.
94. Gündüz N, Gokcen O, Eren F, Erzincan E, Timur O, Turan H, Polat A. The relationship between internet addiction and eating attitudes and obesity related problems among university students. *Turkish J Clinical Psychiatry*. 2019;22(4):1-4.
95. Walker M, Thornton L, De Choudhury M, Teevan J, Bulik CM, Levinson CA, Zerwas S. Facebook use and disordered eating in college-aged women. *Journal of Adolescent Health*. 2015 Aug 1;57(2):157-63.

96. Rodgers RF, Melioli T, Laconi S, Bui E, Chabrol H. Internet addiction symptoms, disordered eating, and body image avoidance. *Cyberpsychol Behav Soc Netw* 2013;16:56–6.
97. Haferkamp N, Krämer NC. Social comparison 2.0: Examining the effects of online profiles on social-networking sites. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. 2011;14(5):309-14.



7. EKLER

EK 1. Anket Formu

İnternet ve Sosyal Medya Kullanım Sıklığı ile Yeme Bozuklukları, Beden Algısı, Yeme Davranışı İlişkisi Araştırması Anket Formu

Bu çalışma Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Bölümü yüksek lisans öğrencisi TOLGA DOĞAN' nın yüksek lisans tez çalışması olarak yürütülmektedir. Anket formundaki soruları doldurmanızı rica ediyoruz. Veriler yalnızca bilimsel amaçlı olarak değerlendirilecek ve etik kurallara özen gösterilecektir. Katılımınız için teşekkür ederiz.

I. GENEL BİLGİLER

1. Yaş:
2. Cinsiyet: 1.) Erkek 2.) Kadın
3. Antropometrik Ölçümler:
Ağırlık(kg):..... Boy(cm):.....
4. Eğitim durumunuz nedir?
1.) İlkokul-ortaokul mezunu 2.) Ortaöğretim (lise) mezunu 3.) Ön lisans mezunu
4.) Lisans mezunu 5.) Lisansüstü (yüksek lisans / doktora / uzmanlık)
5. Medeni durumunuz nedir?
1.) Evli 2.) Bekar 3.) Dul 4.) Diğer (.....)
6. Mesleğiniz:
7. Şu an herhangi bir işte çalışıyor musunuz? 1.) Evet 2.) Hayır
8. Ortalama hane halkı aylık geliriniz ne kadar?
1.) 2500 TL'den az 2.)2500 TL – 5000 TL 3.) 5000 TL -10000 TL 4.) 10000 TL'den fazla

EK 1. Anket Formu (devam)

9. Doktor tarafından tanısı konulmuş bir hastalığınız var mı?
- 1.) Şişmanlık 7.) Şeker hastalığı
2.) Yüksek tansiyon 8.) Solunum sistemi hastalıkları
3.) Kas iskelet hastalıkları 9.) Sindirim sistemi hastalıkları (karaciğer, safra kesesi, mide, vb.)
4.) Hormonal hastalıklar 10.) Vitamin ve mineral yetersizlikleri (demir, B12 vitamini yetersizliği, vb.)
5.) Kanser 11.) Ruhsal sorunlar (depresyon, aşırı yeme, kusma, gece yeme, vb.)
6.) Kalp-Damar hastalıkları 12.) Diğer (belirtiniz)
10. Sigara içiyor musunuz?
- 1.) Evet 2.) Hayır
11. Cevabınız 'EVET' ise günde kaç tane içiyorsunuz?
Her gün adet/gün/hafta
12. Alkol tüketiyor musunuz?
- 1.) Evet 2.) Hayır
13. Cevabınız 'EVET' ise alkollü içeceklerden genellikle hangi türü, ne sıklıkla ve ne kadar tüketirsiniz?
En sık.....içerim. Her gün/Haftada/Ayda/Yılda..... bardak/kadeh/kutu/Şişe
14. Fiziksel aktivite yapıyor musunuz?
- 1.) Evet 2.) Hayır
15. Cevabınız 'EVET' ise genellikle ne sıklıkla yaptığınız ?
Haftada gün
16. Kiminle birlikte yaşıyorsunuz?
- 1.) Yalnız 2.) Arkadaş 3.) Aile/Akraba 4.) Diğer.....
17. Günde kaç saat internet kullanırsınız?..... SAAT

EK 1. Anket Formu (devam)

18. Aşağıdaki internet aktivitelerinden hangilerini günde 2 saatten fazla kullandığınızı işaretleyiniz.

- 1.) Video-dizi izlemek 5.) Oyun oynamak (çevrimiçi veya çevrimdışı)
2.) Alışveriş 6.) Sosyal medya (facebook, twitter, instagram, snapchat, vs.)
3.) Ev ödevleri için araştırma 7.) E-mail kullanımı
4.) Kumar siteleri

19. Sosyal medya uygulamalarından kullandığınızı/kullandıklarınızı seçiniz.

- 1.) Instagram 2.) Facebook 3.) Twitter 4.) Youtube 5.) Google+ 6.) LinkedIn 7.) Pinterest
8.) Tumblr

20. Sosyal medyayı ne kadar süredir kullanıyorsunuz?

- 1.) 1 yıldan az 2.) 1-3 yıl arası 3.) 4-6 yıl arası 4.) 7 yıl ve üstü

21. Günde ortalama kaç saatinizi sosyal medyada geçiriyorsunuz?

- 1.) 1 saatten az 2.) 1-3 saat arası 3.) 4-6 saat arası 4.) 7 saat ve üstü

22. Sosyal medyada çıkan beslenme ile ilgili haber ve paylaşımlara ilgi duyar mısınız?

- 1.) Evet 2.) Hayır 3.) Bazen

23. Sosyal medyada beslenme ile ilgili paylaşımlar yapan hesapları takip ediyor musunuz?

- 1.) Evet 2.) Hayır 3.) Bazen

24. Sosyal medyada beslenme konulu paylaşımları okuma sıklığınız nedir?

- 1.) Her zaman 2.) Sık sık 3.) Bazen 4.) Nadiren 5.) Hiç

25. Sosyal medyadaki beslenme konusundaki paylaşımların bilgi düzeyinizi arttırdığına inanır mısınız?

- 1.) Evet 2.) Hayır

26. Sosyal medyada yer alan beslenme ile ilgili haberlerin / paylaşımların yeterli bilgi birikimi ve doğru olarak hazırlandığını düşünüyor musunuz?

- 1.) Evet 2.) Hayır 3.) Bazen

EK 1. Anket Formu (devam)

27. Sosyal medyadaki beslenme ile ilgili paylaşımların güvenilirliğinde aşağıdakilerden hangisi sizin için daha etkilidir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

- 1.) Beslenme uzmanı/diyetisyen tarafından yazılması
- 2.) Doktor tarafından yazılması
- 3.) Ünlü biri tarafından yazılması
- 4.) Yaşadığı deneyimleri paylaşan (kilo veren, hastalıkla savaşıyor, vb.) biri tarafından yazılması

28. Sosyal medyada yer alan beslenme ile ilgili önerilerin sağlığınız üzerinde olumsuz etkisi olabileceğini düşünür müsünüz?

- 1.) Evet
- 2.) Hayır
- 3.) Bazen



EK 2. İnternet Bağımlılık Ölçeği

| Aşağıdaki her bir maddeyi okuyarak, bu madde sizin için her zaman doğru ise “ Tamamen Katılıyorum ”, genelde doğru ise “ Katılıyorum ”, emin değilseniz “ Kararsızım ”, genelde doğru değilse “ Katılmıyorum ”, hiçbir zaman doğru değilse “ Kesinlikle Katılmıyorum ” şeklinde işaretleme yapmanız rica olunur. | Tamamen Katılıyorum | Katılıyorum | Kararsızım | Katılmıyorum | Kesinlikle Katılmıyorum |
|---|---------------------|-------------|------------|--------------|-------------------------|
| Yoksunluk | | | | | |
| 1. İnternet kullanmadığım zaman kendimi gergin/huzursuz hissederim. | | | | | |
| 2. İnternet kullanmak isteyip de kullanmadığım zaman sinirli/öfkeli olurum. | | | | | |
| 3. İnternet bağlantısı koparsa ya da yavaşlarsa sinirlenirim/öfkelenirim. | | | | | |
| 4. İnternet kullandığım zamanlarda hiç olmadığım kadar mutlu/huzurlu olurum. | | | | | |
| 5. Kendimi endişeli ya da sıkıntılı hissettiğim zamanlarda internet kullanmak beni rahatlatır. | | | | | |
| 6. Birileri beni internetin başından kaldırırsa sinirlenirim. | | | | | |
| 7. Sorunlarımdan kaçmak için internet kullanmaya yönelirim. | | | | | |
| 8. İnternete, planladığım zamanda giremezsem sinirlenirim. | | | | | |
| 9. Çevremde birileri varken, yalnız kalıp, internete girmeyi isterim. | | | | | |
| 10. İnterneti kullanmadığım zamanlarda internete girmek için sabırsızlanırım. | | | | | |
| 11. Gittiğim yerlerde internet bağlantısı ararım. | | | | | |
| Kontrol güçlüğü | | | | | |
| 12. İnternet kullanmamı sınırlamakta ya da kontrol etmekte güçlük çekerim. | | | | | |
| 13. Sabah uyandığımda ilk aklıma gelen internete girmek olur. | | | | | |
| 14. İnternette her defasında, bir öncekinden daha uzun süre kalmak isterim. | | | | | |
| 15. İnternette planladığımdan daha uzun süre kalırım. | | | | | |
| 16. İnternet kullanmadığım zamanlarda bile interneti düşünürüm. | | | | | |
| 17. İnternette iken acıktığımı, susadığımı hissetmem ya da farkına varmam. | | | | | |
| 18. İnternette daha fazla zaman geçirmek için başka planlarımı iptal ederim. | | | | | |
| 19. İstedğim zaman internetin başından kalkamam. | | | | | |
| 20. Ailem beni çağırrsa dahi internetin başından kalkamam. | | | | | |
| 21. İnternet kullanabilmek için uykumdan ödün veririm. | | | | | |

EK 2. İnternet Bağımlılık Ölçeği (devam)

| Aşağıdaki her bir maddeyi okuyarak, bu madde sizin için her zaman doğru ise “ Tamamen Katılıyorum ”, genelde doğru ise “ Katılıyorum ”, emin değilseniz “ Kararsızım ”, genelde doğru değilse “ Katılmıyorum ”, hiçbir zaman doğru değilse “ Kesinlikle Katılmıyorum ” şeklinde işaretleme yapmanız rica olunur. | Tamamen Katılıyorum | Katılıyorum | Kararsızım | Katılmıyorum | Kesinlikle Katılmıyorum |
|---|---------------------|-------------|------------|--------------|-------------------------|
| İşlevsellikte bozulma | | | | | |
| 22. İnternet kullanmamdan dolayı ailem ile sorunlar yaşıyorum. | | | | | |
| 23. Arkadaşlarım beni çağırırsa dahi internetin başından kalkamam. | | | | | |
| 24. İnternet kullanmamdan dolayı başka etkinliklere (spor, sinema, kitap okuma vb.) ilgim azalır. | | | | | |
| 25. İnternet kullanmamdan dolayı ev/iş/okul sorumluluklarımı yerine getiremem ya da ihmal ederim. | | | | | |
| 26. Çevremdekiler internette harcadığım zamandan dolayı şikayet eder. | | | | | |
| 27. İnternet kullanmamdan dolayı ailem ile daha az zaman geçiririm. | | | | | |
| 28. İnternet kullanmamdan dolayı arkadaşlarım ile daha az zaman geçiririm. | | | | | |
| Sosyal izolasyon | | | | | |
| 29. İnternet kullanmamdan dolayı arkadaşlarım ile sorunlar yaşıyorum. | | | | | |
| 30. İnternet ortamında edindiğim arkadaşlıkları gerçek yaşamdaki arkadaşlarıma tercih ederim. | | | | | |
| 31. Gerçek yaşamdaki arkadaşlarımla dışarıda görüşmek yerine internette görüşmeyi tercih ederim. | | | | | |
| 32. Arkadaşlarımı internetten edinirim. | | | | | |
| 33. İnternet benim en iyi arkadaşımdır. | | | | | |
| 34. İnternetsiz bir yaşam bana anlamsız/boş gelir. | | | | | |
| 35. İnternet kullanmamdan dolayı yüz yüze iletişimde zorluk yaşıyorum. | | | | | |

EK 3. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği-Yetişkin Formu (SMBÖ-YF)

| AÇIKLAMA: Aşağıda internette sosyal medya kullanımıyla ilgili çeşitli durumlar verilmiştir. Sizden, her ifadeyi dikkatlice okumanız ve kendiniz için en doğru olan ifadenin üzerine X işaretini koymanız istenmektedir. Lütfen boş madde bırakmayınız ve her durum için bir işaretleme yapınız. | | Bana Hiç Uygun Değil | Bana Uygun Değil | Kararsızım | Bana Uygun | Bana Çok Uygun |
|---|---|----------------------|------------------|------------|------------|----------------|
| 1 | Sosyal medyayı gerçek dünyadan bir kaçış olarak görüyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | Sosyal medyada planladığımdan daha uzun süre kalırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3 | Kendimi mutsuz hissettiğim zamanlarda sosyal medyada olmak beni rahatlatır. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | Sosyal medyada çok zaman geçirdiğimden işlerimi aksatıyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | Sosyal medyaya gerekmedikçe girmem. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | Sosyal medya yüzünden verimliliğimin azaldığını fark ediyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 | Sosyal medyada çok zaman geçirdiğim için çevremdekiler beni eleştirirler. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | Sosyal medyayı kullanırken biri beni rahatsız ettiğinde sinirleniyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9 | Sosyal medyada iken kendimi özgür hissediyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 | Sabah uyandığımda ilk işim sosyal medyaya girmek olur. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | Sosyal medya kullanmayı sevmiyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12 | Güncel olaylardan haberdar olmak için sosyal medyadan ayrılıyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13 | Çevremde birileri varken bile, sosyal medyada olmayı tercih ederim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14 | Özel bazı duyuruları görebilmek ya da paylaşabilmek için sosyal medyada daha çok zaman geçiriyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15 | Sosyal medyadan dolayı aile üyelerini ihmal ettiğim olur. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16 | İnsani amaçlı sosyal projelerde yer almak için sosyal medyayı kullanmaktan kendimi alamıyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17 | Sosyal medyada bağlantı kurduğum insanlara kendimi daha iyi anlatıyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18 | Sosyal medyadaki arkadaşlıkları gerçek yaşamdaki arkadaşlıklara tercih ederim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19 | Sosyal medya gruplarıyla iletişim halinde olabilmem için sosyal medyayı daha uzun süre kullanırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20 | Çeşitli sosyal duyarlılıklar konusunda çabuk haberdar olma isteği beni daha çok sosyal medyada olmaya itiyor. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

EK 4. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği (TFEQ-Tr21)

| AÇIKLAMA: Bu bölüm yeme alışkanlıkları ve açlık hisleri ile ilgili ifadeler ve sorular içermektedir. Her ifadeyi dikkatlice okuyup size en uygun olan seçeneği işaretleyiniz. | | Kesinlikle yanlış | Çoğunlukla yanlış | Çoğunlukla doğru | Kesinlikle doğru |
|---|---|-------------------|-------------------|------------------|------------------|
| 1 | Kilomu kontrol etmek için bilerek küçük porsiyonlarda yemek yemeği tercih ederim. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | Endişeli hissettiğimde yemek yemeğe başlarım. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3 | Bazen yemeğe başladığımda, kendimi durduramayacak gibi olurum. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4 | Kendimi üzgün hissettiğimde çoğu zaman gereğinden fazla yerim. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | Bazı yiyecekleri beni şişmanlattığı için yemiyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6 | Yemek yiyen birisi ile birlikteyken genelde benim de yeme isteğim uyanır. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7 | Stresli veya gergin olduğumda, çoğu zaman yeme ihtiyacı hissederim. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8 | Çoğu zaman öylesine acıkırım ki midemi dipsiz bir kuyu gibi hissederim. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9 | Her zaman öyle aç olurum ki tabağımdaki yemeği bitirmeden durmak benim için zor olur. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10 | Kendimi yalnız hissettiğimde, kendimi yemek yiyerek teselli ediyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11 | Kilo almaktan kaçınmak için öğünlerde yediğim yemek miktarımı bilinçli olarak kısıtlıyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12 | İştah açıcı bir yiyecek kokusu aldığımda veya lezzetli bir yemek gördüğümde, yemeğimi henüz bitirmiş olsam bile kendimi yememek için zor tutuyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13 | Sürekli her an yemek yiyebilecek kadar aç olurum. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14 | Eğer kendimi gergin hissedersenem yemek yiyerek sakinleşmeye çalışırım. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15 | Çok lezzetli olduğunu düşündüğüm bir yiyecek gördüğümde, çoğu zaman o kadar acıkırım ki hemen o an yemek zorunda kalırım. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16 | Moralim bozuk olduğunda yemek isterim. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17 | Her zaman çekici yemekleri/besinleri fazla satın alarak evde bulundurmaktan kaçınırım. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18 | İsteddiğimden daha azını yemek için caba sarf etmeye yatkınım. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19 | Aç olmamama rağmen yemek yemeğe devam ederim. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20 | Akşam geç saatlerde veya gece çok acıkınca kendimi tutamayıp yemek yerim. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 21 | Yemek yerken kendimi her zaman kısıtlarım. | 1 | 2 | 3 | 4 |

EK 5. Yeme Davranışları Testi (EAT-26)

| AÇIKLAMA: Aşağıda yeme davranışı ile ilgili çeşitli durumlar verilmiştir. Sizden, her ifadeyi dikkatlice okumanız ve kendiniz için en doğru olan ifadenin üzerine X işaretini koymanız istenmektedir. Lütfen boş madde bırakmayınız ve her durum için bir işaretleme yapınız. | | Her Zaman | Genellikle | Sıklıkla | Bazen | Nadiren | Hiçbir zaman |
|---|---|-----------|------------|----------|-------|---------|--------------|
| 1 | Şişman olmaktan çok korkarım | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2 | Aç olduğum halde yemek yemekten kaçınırım | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 3 | Her an kendimi yemek yemeği düşünürken bulurum | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 4 | Çatlayıncaya kadar yemek yerim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 5 | Tabağımdaki yiyeceklerimi küçük parçalara ayırırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 6 | Yediklerimin enerji içeriğini bilerek yerim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | Ekmek, pirinç, patates gibi yüksek karbonhidrat içeren yiyeceklerden özellikle uzak dururum | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 8 | Çevremdekilerin benim daha fazla yememi istediklerini hissederim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 9 | Yedikten sonra kusarım | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 10 | Yedikten sonra müthiş bir suçluluk hissi duyarım | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 11 | Zihnim daha fazla zayıf olmamı söyler | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 12 | Egzersiz yaparken kalorilerin yandığını düşünürüm | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 13 | Çevremdekiler benim çok zayıf olduğumu düşünür. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 14 | Aklımda hep vücudum yağlandığı düşüncesi vardır | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 15 | Çevremdekilere göre yemek yemem daha uzun sürer | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 16 | İçerisinde şeker olan yiyeceklerden kaçınırım | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 17 | Diyet ürünleri tüketmek daha cazip gelir | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 18 | Yiyeceklerin benim hayatımı kontrol ettiğini düşünürüm | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 19 | Yediğim yiyecekler benim kontrolüm altındadır | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 20 | Çevremdekilerin beni yemek yemeğe zorlar | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 21 | Ne yemem gerektiği üzerinde çok düşünürüm ve zaman harcarım | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 22 | Tatlı yedikten sonra kendimi rahatsız hissederim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 23 | Beslenme alışkanlıklarımı düzeltmem gereken konularla ilgilenirim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 24 | Midemin boş olmasını severim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 25 | Yeni çıkmış yüksek kalorili yiyecekleri denemekten çok hoşlanırım | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 26 | Yedikten sonra kusma dürtüsü hissederim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

EK 6. Vücut Algısı Ölçeği

| AÇIKLAMA: Aşağıda çeşitli vücut özellikleri ve beğenip beğenmeme ifadeleri bulunmaktadır. Yapmanız gereken, bir vücut özelliğiniz hakkındaki duygularınızı bu ifadelere göre değerlendirmektir. Örneğin bir vücut özelliğinizi çok beğeniyorsanız, bu özellik için “çok beğeniyorum” ifadesinin bulunduğu kutuya “X” işreti koyunuz. Herhangi bir vücut özelliğinizi genel olarak beğenip beğenmediğinize göre duygularınızı değerlendiriniz. | | Çok beğeniyorum | Oldukça beğeniyorum | Kararsızım | Pek beğenmiyorum | Hiç beğenmiyorum |
|---|--------------------------|-----------------|---------------------|------------|------------------|------------------|
| 1 | Saçlarım | | | | | |
| 2 | Yüzümün rengi | | | | | |
| 3 | İştahım | | | | | |
| 4 | Ellerim | | | | | |
| 5 | Vücutumdaki kıl dağılımı | | | | | |
| 6 | Burnum | | | | | |
| 7 | Fiziksel gücüm | | | | | |
| 8 | İdrar – dışkı düzenim | | | | | |
| 9 | Kas kuvvetim | | | | | |
| 10 | Belim | | | | | |
| 11 | Enerji düzeyim | | | | | |
| 12 | Sırtım | | | | | |
| 13 | Kulaklarım | | | | | |
| 14 | Yaşım | | | | | |
| 15 | Çenem | | | | | |
| 16 | Vücut yapım | | | | | |
| 17 | Profilim | | | | | |
| 18 | Boyum | | | | | |
| 19 | Duyularımın keskinliği | | | | | |
| 20 | Ağrıya dayanıklılığım | | | | | |
| 21 | Omuzlarımın genişliği | | | | | |
| 22 | Kollarım | | | | | |
| 23 | Göğüslerim | | | | | |
| 24 | Gözlerimin şekli | | | | | |
| 25 | Sindirim sistemim | | | | | |
| 26 | Kalçalarım | | | | | |
| 27 | Hastalığa direncim | | | | | |
| 28 | Bacaklarım | | | | | |
| 29 | Dişlerimin şekli | | | | | |
| 30 | Cinsel gücüm | | | | | |
| 31 | Ayaklarım | | | | | |
| 32 | Uyku düzenim | | | | | |
| 33 | Sesim | | | | | |
| 34 | Sağlığım | | | | | |
| 35 | Cinsel faaliyetlerim | | | | | |
| 36 | Dizlerim | | | | | |
| 37 | Vücutumun duruş şekli | | | | | |
| 38 | Yüzümün şekli | | | | | |
| 39 | Kilom | | | | | |
| 40 | Cinsel organlarım | | | | | |

EK 7. Gönüllü Bilgilendirme ve Onay Formu

Gönüllü bu çalışmaya katılmayı red etme ya da araştırma başladıktan sonra devam etmeme hakkına sahiptir. Araştırmacı da gönüllünün kendi rızasına bakmadan gönüllüyü çalışma dışı bırakabilir. Bu çalışmada yer aldığımız süre içinde kayıtlarınız kesinlikle gizli tutulacaktır. Bununla birlikte kayıtlarınız kurumun yerel etik komitesine açık olacaktır. Çalışma verileriniz herhangi bir yayın ve raporda kullanılırken isminiz kullanılmayacaktır ve bu veriler izlenerek size ulaşılmayacaktır.

Yukarıda gönüllüye araştırmadan önce verilmesi gereken bilgileri okudum. Bunlar hakkında bana yazılı ve sözlü açıklamalar yapıldı. Bu koşullarla söz konusu araştırmaya kendi rızamla hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Gönüllünün Adı-soyadı:

Tarih/Telefon:

İmzası:

Açıklamaları yapan araştırmacının Adı-soyadı:

İmzası:

Rıza alma işlemine başından sonuna kadar tanıklık eden kuruluş görevlisinin;

Adı-soyadı:

Görevi:

İmzası:

EK 8. Etik Kurul Kararı

8. ÖZGEÇMİŞ

