T.C.
Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi
Aile Hekimliği Anabilim Dalı

ADÖLESANLARDA İNSTAGRAM BAĞIMLILIĞI VE YEME TUTUMU ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Dr. Yasin BAĞ

UZMANLIK TEZİ

DANIŞMAN
Prof. Dr. Yasemin ÇAYIR

ERZURUM-2025

ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ

ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ TEZ SINAVI TUTANAĞI

I. UZMANLIK ÖĞRENCİSİ ve TEZİ İLE İLGİLİ BİLGİLER	
Adı, Soyadı : Yasin BAĞ	**Sınav tarihi:** 14/11/2025
Anabilim Dalı : Aile Hekimliği	
Tez Danışmanı ve Atanma Tarihi: Prof.Dr. Yasemin ÇAYIR-05/02/2024	
Tezin Konusu ve Başlığı : Adölesanlarda İnstagram Bağımlılığı Ve Yeme Tutumu Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi **Belirlenme Tarihi** : 05/02/2024	
Tezin Niteliği : ☒ Tıpta Uzmanlık Tezi ☒ Klinik Çalışmalar ( ) Prospektif ( ) Retrospektif (X) Kesitsel ☐ Laboratuvar Çalışmaları ( ) Invitro (Cansız) Çalışmaları ( ) Hayvan Çalışmaları	
Tez Sınavının Nasıl Yapıldığı: ☒ Yüz yüze katılım sağlanarak ☐ Online (Jürinin teşkil edilmesinde kurum dışından belirlenecek olan jüri üyesi, aynı il sınırları içerisinde bulunmadığından, tez sınavı dijital ortamda yapılmıştır.)	

II. KARAR

Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliğinin 19. maddesi gereğince yapılan tez savunma sınavının tamamlanması sonucunda adı geçenin tezinin, jüri üyelerince "Tıpta Uzmanlık Tezi" olarak;

☒ Kabulüne

1.Tez Sınavı ☐ Reddine (Eksikliklerin tamamlanması ve gerekli düzeltmelerin yapılması için uzmanlık öğrencisine, TUEY'nin 19. Maddesinin 6. fıkrası gereğince altı aylık ek bir süre verilmesine)

2.Tez Sınavı ☐ Reddine (TUEY'nin 19. Maddesinin 7. fıkrası gereğince, uzmanlık öğrencisinin uzmanlık öğrenciliği ile ilişiğinin kesilmesine)

☒ Oy birliği ☐ Oy çokluğu ile karar verilmiştir.

III. AÇIKLAMALAR

IV. JÜRİ ÜYELERİ

	Unvanı Adı Soyadı	Uzmanlık Dalı	Kurum Bilgisi	İmza
Jüri Başkanı	Prof.Dr. Yasemin ÇAYIR	Aile Hekimliği	Atatürk Üniversitesi	
Jüri Üyesi	Doç.Dr. Mustafa BAYRAKTAR	Aile Hekimliği	Atatürk Üniversitesi	
Jüri Üyesi	Dr.Öğr.Üyesi Mehmet Akif NAS	Aile Hekimliği	Atatürk Üniversitesi	

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER ..... **i**
TABLOLAR DİZİNİ ..... **iv**
ŞEKİLLER DİZİNİ ..... **v**
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ ..... **vi**
TEŞEKKÜR ..... **vii**
ÖZET ..... **viii**
ABSTRACT ..... **x**
1. GİRİŞ VE AMAÇ **1**
2. GENEL BİLGİLER **3**
2.1. Adölesan Dönemi 3
3.1.1. Tanımı 3
2.1.2. Ergenlik Döneminin Genel Özellikleri 3
2.1.2.1. Biyolojik ve Fiziksel Gelişim 3
2.1.2.2. Duygusal Gelişim 4
2.1.2.3. Bilişsel Gelişim 4
2.1.2.4. Sosyal Gelişim 5
2.1.2.5. Psikososyal gelişim 5
2.1.3. Adölesan Dönemde Beslenme ve Yeme Tutumu 6
2.2. Instagram ve Sosyal Medya 8
2.2.1. İnstagram Tanımı ve Tarihçesi 8
2.2.2. Türkiyede Çocuk ve Adölesanlarda Sosyal Medya ve İnstagram Kullanımı 9
2.2.3. Sosyal Medya ve Beden Algısı 12
2.2.4. İnstagram ve Sosyal Karşılaştırma 13
2.2.5. İnstagram Bağımlılığı 14
2.2.5.1. İnstagram Bağımlılığı'nın Tanımı 14
2.2.5.2. İnstagram Bağımlılığı Belirtileri 15
2.2.5.2.1 Aşırı Kullanım ve Kontrol Kaybı 15
2.2.5.2.2. Sosyal Onay İhtiyacı 16
2.2.5.2.3. Kıyaslama ve Algıların Bozulması 16
2.2.5.2.4. Zaman Yönetiminde Sorunlar 16

2.2.5.2.5. Duygusal Tepkiler ve Huzursuzluk 16
2.2.5.2.6. Fiziksel Belirtiler 16
2.2.5.2.7. Sosyal İzolasyon 17
2.2.5.2.8. Sürekli Bildirim Takibi 17
2.2.5.3. İnstagram Bağımlılığı Ölçeği : 17
2.3. Yeme Tutumu ve Yeme Bozuklukları 20
2.3.1. Yeme Tutumu ve Yeme Bozukluklarının Tanımı : 20
2.3.2. Etyolojisi 21
2.3.3. Yeme Bozukluğu Tipleri 23
2.3.3.1. Anoreksiya Nevroza 23
2.3.3.1.1. Tanımı 23
2.3.3.1.2. Klinik Özellikleri 24
2.3.3.2. Bulimiya Nervoza 24
2.3.3.2.1. Tanımı 24
2.3.3.3. Diğer Yeme Bozuklukları 25
2.3.3.3.1. Tıkanırcasına Yeme Bozukluğu 25
2.3.3.3.2. Geri Çıkarma Bozukluğu 26
2.3.3.3.3. Pika 26
2.3.3.3.5. Kaçırgan Kısıtlı Yiyecek Alımı Bozukluğu (KKYAB) 27
2.3.3.4. DSM-5'te Yer Almayan Yeme Bozuklukları 28
2.3.3.4.1. Ortoreksiya Nervoza (ON) 28
2.3.3.4.2. Diabulimiya 28
2.3.3.4.3. Drankoreksiya 28
2.3.3.4.4. Bigoreksiya 28
2.3.5. Yeme Tutumu Testi (YTT-26) 29
2.4. Yeme Tutumu, Yeme Bozuklukları ve Sosyal Medya Bağımlılığı 30
3. GEREÇ VE YÖNTEMLER 32
3.1. Araştırmanın Tipi 32
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi 32
3.3. Dahil Edilme ve Dışlanma Kriterleri 32
3.4.1. Kişisel Bilgi Formu 33
3.4.2. Yeme Tutumu Testi – Kısa Formu (YTT-26) 34

3.4.3. İnstagram Bağımlılığı Ölçeği 35
3.4.4. Yaşa göre BKİ (BMI-For-Age) Z skoru : 36
3.5. İstatistiksel Analiz 36
3.6. Araştırmanın Etik Yönü 38
4. BULGULAR 39
5. TARTIŞMA 56
6. SONUÇ VE ÖNERİLER 63
KAYNAKÇA 64
EKLER 74
EK 1. Sağlıklı Çocuklar İçin Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu 74
EK 2. Sağlıklı Çocuğun Ebeveynine Yönelik Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu 76
EK 3. İnstagram Bağımlılık Ölçeği 78
EK 4. Yeme Tutumu Testi 79

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1. Adölesan Döneminin Gelişim Özellikleri Tablosu 3
Tablo 2. Psikososyal Gelişimi Destekleyen Faktörler..... 6
Tablo 3: Ergenler için önerilen enerji gereksinimleri 7
Tablo 4. İnstagram Bağımlılığına Yönlendiren Unsurlar Tablosu 15
Tablo 6. IAS Alt Boyutları 18
Tablo 7. Yeme Tutumu Testi Güvenirlik Bulguları 34
Tablo 8. İnstagram Bağımlılığı Ölçeği Güvenirlik Bulguları 35
Tablo 9. Ölçeklerden Alınan Puanlara Ait Çarpıklık ve Basıklık Değerleri 37
Tablo 10. Katılımcıların Cinsiyet, Yaş ve Yaşa Göre BKİ'ye Göre Dağılımı..... 39
Tablo 11. Katılımcıların Yaş, Boy, Kilo ve BKİ Özelliklerine İlişkin İstatistikler... 40
Tablo 12. Katılımcıların İnstagram Bağımlılığı Ölçeği'nden Aldıkları Puanlara Ait Tanımlayıcı İstatistikler 41
Tablo 13. Katılımcıların İnstagram Bağımlılığı Düzeylerine Göre Dağılımı 42
Tablo 14. Katılımcıların Yeme Tutumu Testi'nden Aldıkları Puanlara Ait Tanımlayıcı İstatistikler..... 43
Tablo 15. Katılımcıların Yeme Tutumu Düzeylerine Göre Dağılımı 44
Tablo 16. Yeme Tutumu Davranışlarına İlişkin Bulgular..... 44
Tablo 17. Son Altı Ayda 9 Kilodan Fazla Veren Katılımcıların Oranı..... 46
Tablo 18. İnstagram Bağımlılığı ve Yeme Tutumu Arasındaki İlişkiler..... 46
Tablo 19. İnstagram Bağımlılığı Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması 48
Tablo 20. İnstagram Bağımlılığı Puanlarının Yaşa Göre Karşılaştırılması..... 49
Tablo 21. İnstagram Bağımlılığı Puanlarının BKİ Sınıfına Göre Karşılaştırılması .. 51
Tablo 22. Yeme Tutumu Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması 52
Tablo 23. Yeme Tutumu Puanlarının Yaşa Göre Karşılaştırılması..... 53
Tablo 24. Yeme Tutumu Puanlarının BKİ Sınıfına Göre Karşılaştırılması 54

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Adölesan Döneminde Boy Uzama Hızı.....4
Şekil 2. Düzenli İnternet kullanan çocukların İnternet kullanım amaçları, 2024.....10
Şekil 3. Aylık herbir platformu kullanan Sosyal medya kullanıcılarının oranı ...11
Şekil 4. Verilmiş Seçeneklerden Birini Favori Sosyal Medya Platformu Olduğunu Söyleyen 16-64 Yaş Arası İnternet Kullanıcılarnın Oranı 11
Şekil 5. Aktif Kullanıcıların 1 temmuz – 30 Eylül 2023 tarihleri arasında Harcadıkları Süre 12
Şekil 6. Instagram Bağımlılığı Ölçeği'nin Doğrulayıcı Faktör Analizi 19
Şekil 7. Doğrulayıcı Faktör Analizine Dair Model.....30
Şekil 8. İnstagram Bağımlılığı ve Yeme Tutumu Arasında İlişki 47

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

AN : Anokreksiya Nervoza
BKİ : Beden Kitle İndeksi
BN : Bulimiya Nervoza
BSMAS : Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği
FOMO : Bir Şeyleri Kaçırma Korkusu
GYS : Gece Yeme Sendromu
IAS : İnstagram Bağımlılığı Ölçeği
ICD-10 : Uluslararası Hastalık Sınıflandırması - 10
KKYAB : Kaçırgan Kısıtlı Yiyecek Alım Bozukluğu
ON : Ortoreksiya Nervoza
SMBÖ : Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği
TİA : İnstagram Bağımlılık Testi
TÜİK : Türkiye İstatistik Kurumu
TYB : Tıkanırcasına Yeme Bozukluğu
WHO : Dünya Sağlık Örgütü
YTT - 26 : Yeme Tutumu Testi - 26

TEŞEKKÜR

Uzmanlık eğitimi aldığım süre boyunca deneyimleri ve bilgileri ile bana rehberlik eden, desteğini ve yardımlarını hiçbir zaman esirgemeyen, birlikte çalışma fırsatı bulduğum içim mutlu olduğum, her türlü konuda en güzel desteği aldığım,

Uzmanlık eğitimim boyunca bilgi ve birikimlerini her daim paylaşan değerli tez danışmanı hocam, Anabilim Dalı başkanımız Prof. Dr. Yasemin ÇAYIR'a

Aile hekimliği uzmanlık eğitimimde bilgi ve tecrübeleriyle bana yol gösteren değerli hocalarım, Doç. Dr. Mustafa BAYRAKTAR'a, Dr. Öğr. Üyesi İdeal Beraa YILMAZ KARTAL'a, Dr. Öğr. Üyesi Suat SİNCAN'a, Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Akif NAS'a

Uzmanlık eğitimim boyunca çok güzel dostluklar edindiğim,her zaman destek ve yardımlarını gördüğüm tüm asistan arkadaşlarıma,

Tanıdığım ilk günden beri her zaman yanımda olan, hiç bir zaman sevgi ve desteklerini benden esirgemeyen değerli eşim Ayşe Nur BAĞ'a, bana babalığı öğreten kızlarım Melike BAĞ , Ebrar Işıl BAĞ ve oğlum Yusuf Kağan BAĞ'a

Beni bugünlere kadar destekleyen ve büyüten annem Gülseren BAĞ ve Babam Fahri BAĞ'a

Meslek hayatım boyunca tanıştığım, çalıştığım, yol arkadaşlığı yaptığım bütün dostlarıma

Sonsuz saygı ve teşekkürlerimi sunarım.

Dr. Yasin BAĞ

ÖZET

Adölesanlarda İnstagram Bağımlılığı ve Yeme Tutumu Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Giriş ve Amaç: İnsan gelişimi dönemlerinden bebeklik, çocukluk, yetişkinlik ve yaşlılık gibi ergenlik dönemi de farklı açılardan alışkanlıkların kazanıldığı, gelişim psikolojisi ekseninde kişilik ve ruh sağlığının önemli kısımlarının oluştuğu etkili ve önemli bir dönemdir. Ergenliğin evrensel tanımı; bireyin gelişim süreci içerisinde çocukluk döneminin bitişi ile beraber fizyolojik olarak erişkinliğe ulaşıncaya kadar geçen dönemdir. Ergenlik dönemi, fiziksel, duygusal, sosyal ve bilişsel birçok değişiklikle karakterizedir. Ergenlerin gelişimi üzerinde birçok faktör etkili olabilir, ancak bu dönemde genellikle görülen risk alma davranışları, ergenlerin bu dönemde deneme, öğrenme ve bağımsızlık kazanma çabalarının bir yansıması olabilir. Ergenler, duygusal olarak karmaşık bir dönemden geçerler. Kimlik gelişimi, bağımsızlık arzusu ve ilişkilerdeki değişiklikler, duygusal zorluklara neden olabilir. Bu duygusal dalgalanmalar, risk alma davranışlarını etkileyebilir. Ergenler, sosyal çevreleriyle daha fazla etkileşimde bulunmaya başlarlar. Arkadaş grupları, sosyal beklentiler ve popülerlik gibi faktörler, gençlerin davranışlarını etkileyebilir. Grup baskısı, risk alma davranışlarını tetikleyebilir. İnstagram uygulaması son dönemlerde genç yetişkinler ve adölesanlar arasında popülaritesini giderek artırdı. Sosyal paylaşım içerikleri, kişiler arası iletişim ve ilişkilerde giderek artmaktadır. Çevrimiçi geçirilen süreler mental ve fiziksel sağlığı etkilemeye başladı. Ergenlik dönemi, bireyin sosyal medya ile yoğun temas kurduğu, bedensel ve psikolojik gelişimin hızlandığı bir dönemdir. Sosyal medya platformlarında idealize edilmiş beden algıları ve karşılaştırma davranışları, gençlerin yeme davranışlarını etkileyebilecek önemli faktörlerdendir. Bu çalışmamızın amacı adölesan bireylerde İnstagram bağımlılığı ile yeme tutumları arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Araştırmamız kesitsel tipte bir araştırmadır. Araştırmada veri toplamaya 01 Nisan 2024'te başlanmış 31 Mayıs 2024 tarihinde son verilmiştir . Araştırmanın evrenini Erzurum Pasinler ilçesinde ikamet eden lise düzeyi 9. ,10. ,11. ,12. sınıf öğrencileri oluşturacaktır. Pasinler ilçesinde Meslek Yüksek Okulu, Pasinler Anadolu Lisesi, Pasinler Anadolu İmam Hatip Lisesi olmak üzere 3 lise düzeyinde okul bulunmaktadır. Bu liselerde kayıtlı toplam 1028 birey belirlenmiştir. Daha önce

üniversite öğrencilerinde yapılan bir çalışmada instagram bağımlılığı oranı %33,5 olarak bulunmuştur. Buna göre yapılan örneklem hesabında örneklem büyüklüğü %95 güvenirlik ve %5 hata payı ile en az 257 adölesan olarak belirlenmiştir. Çalışmaya başlamadan önce etik kurul izni alınacak, sonrasında ise İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü'ne başvurularak gerekli izinler alınacaktır. Çalışmaya alınma kriterlerini karşılayan katılımcılara yüz yüze anket uygulama tekniği kullanılarak Aile bilgilendirmesi ve onam formu, YTT-26 (Yeme Tutum Testi kısa formu), İnstagram bağımlılığı ölçeği doldurmaları sağlanacaktır. İstatistiksel analizlerde SPSS 27 Paket programı kullanılacak ve istatistiksel anlamlılık düzeyi p<0,05 kabul edilecektir.

Bulgular: Bu araştırma, 13-18 yaş aralığında yer alan toplam 278 lise öğrencisinin katılımı ile gerçekleştirildi . Katılımcıların % 69,8 (n:194) erkeklerden , % 30,2 (n:84) kadınlardan oluşmaktadır. Yaş ortalamasının 15,64±1,24 olduğu ve medyan yaşın 15 olduğu tespit edildi . Boy ortalamasının 1,68±0,08 m olduğu ve medyan değerin 1,69 m olduğu saptandı . Ortalama ideal kilonun 57,59±9,57 kg olduğu ve medyan değerin 57,5 kg olduğu tespit edildi. İnstagram bağımlılığı puanlarının 21 ile 102 arasında değiştiği, ortalama puanın 41,84±15,38 olduğu belirlendi. Ölçekten alınabilecek minimum ve maksimum puanlara oranlandığında %24,8'e karşılık geldiği bir instagram bağımlılığı sergilediğini göstermektedir. %13,8 düzeyi ile katılımcıların genel olarak düşük düzeyde problemli bir yeme tutumu sergilediğini göstermektedir. İnstagram bağımlılığı ile yeme tutumu arasında zayıf düzeyde pozitif (r=0,221) ve anlamlı (p=0,001) bir ilişki olduğu görüldü.

Sonuç: Çalışmamızda instagram bağımlılığı ile yeme tutumu arasındaki ilişkiyi inceleyerek önemli bulgulara ulaşmıştır. Elde edilen veriler, özellikle genç popülasyonda sosyal medya kullanımının yeme tutumları üzerinde potansiyel bir etkisi olduğunu göstermektedir. İnstagram bağımlılığının, yeme tutumlarındaki bozulma ile zayıf düzeyde pozitif ancak anlamlı bir ilişki göstermesi, sosyal medya kullanımının psikolojik ve davranışsal sağlık üzerindeki etkilerine dair önemli bir etkisi olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler : Adölesan dönem , İnstagram Bağımlılığı Ölçeği , Yeme tutumu Testi , Yeme Bozuklukları, Sosyal medya etkisi, Psikolojik sağlık

ABSTRACT

Evaluation of the Relationship Between Instagram Addiction and Eating Attitudes in Adolescents

Background and Aim: Human developmental periods such as infancy, childhood, adulthood, and old age are critical phases during which habits are acquired from various perspectives, and key aspects of personality and mental health are shaped within the framework of developmental psychology.. The universal definition of adolescence is the period that follows the end of childhood and lasts until the individual reaches adulthood physiologically. Adolescence is characterized by numerous physical, emotional, social, and cognitive changes. Many factors can influence the adolescent development ; however, the risk-taking behaviors commonly seen during this period may reflect adolescents' attempts to experiment, learn, and gain independence. Adolescents go through an emotionally complex period. Identity development, a desire for independence, and changes in relationships can cause emotional difficulties. These emotional fluctuations can affect risk-taking behaviors. Adolescents begin to interact more with their social environments. Factors such as peer groups, social expectations, and popularity can influence young people's behaviors. Peer pressure can trigger risk-taking behaviors. The Instagram application has recently increased its popularity among young adults and adolescents. The content shared on social media is increasing in interpersonal communication and relationships. Time spent online has begun to affect mental and physical health. Adolescence is a period where individuals are in intense contact with social media, and bodily and psychological development accelerates. Idealized body perceptions and comparison behaviors on social media platforms are significant factors that may affect young people's eating behaviors. The objective of this study is to examine the relationship between Instagram addiction and eating attitudes in adolescent individuals.

Methods: Our research is a cross-sectional study. Data collection started on April 1, 2024, and ended on May 31, 2024. The population of the research will consist of high school students from the 9th, 10th, 11th, and 12th grades residing in the Pasinler district of Erzurum. There are three high schools in Pasinler district: Pasinler Vocational

School, Pasinler Anatolian High School, and Pasinler Anatolian Imam Hatip High School. A total of 1028 individuals enrolled in these high schools have been identified. In a previous study conducted with university students, the rate of Instagram addiction was found to be 33.5%. Based on this, the sample size was calculated to be at least 257 adolescents with a 95% confidence level and a 5% margin of error. Before starting the study, ethics committee approval will be obtained, and then necessary permissions will be sought from the District National Education Directorate. Participants meeting the inclusion criteria will complete a face-to-face survey using the Family Information and Consent Form, YTT-26 (short form of the Eating Attitudes Test), and the Instagram addiction scale. SPSS 26 software will be used for statistical analyses, and a statistical significance level of $p<0.05$ will be accepted.

Results: This research was conducted with the participation of a total of 278 high school students aged 13-18. The participants consisted of 69.8% (n:194) males and 30.2% (n:84) females. The average age was determined to be 15.64±1.24, and the median age was found to be 15. The average height was noted as 1.68±0.08 m, with a median of 1.69 m. The average ideal weight was determined to be 57.59±9.57 kg, and the median weight was 57.5 kg. The Instagram addiction scores ranged from 21 to 102, with an average score of 41.84±15.38. When compared to the minimum and maximum scores that can be obtained from the scale, it indicates that 24.8% exhibit Instagram addiction. 13%The findings show that participants generally exhibited a low level of problematic eating attitudes at level 8. A weak positive ($r=0.221$) and significant ($p=0.000$) relationship between Instagram addiction and eating attitudes was observed.

Conclusion: Our study has reached important findings by examining the relationship between Instagram addiction and eating attitudes. The data obtained indicate that social media usage has a potential effect on eating attitudes, especially in the young population. The weak positive but significant relationship between Instagram addiction and the deterioration in eating attitudes suggests an significant impact of social media usage on psychological and behavioral health.

Keywords: Adolescence, Instagram Addiction Scale, Eating Attitude Test, Eating Disorders, Social Media Influence, Psychological health

1. GİRİŞ VE AMAÇ

İnsan gelişimi dönemlerinden bebeklik, çocukluk, yetişkinlik ve yaşlılık gibi ergenlik dönemi de farklı açılardan alışkanlıkların kazanıldığı, gelişim psikolojisi ekseninde kişilik ve ruh sağlığının önemli kısımlarının oluştuğu etkili ve önemli bir dönemdir. Ergenliğin evrensel tanımı; bireyin gelişim süreci içerisinde çocukluk döneminin bitişi ile beraber fizyolojik olarak erişkinliğe ulaşıncaya kadar geçen dönemdir [1]. Ergenlik dönemi, fiziksel, duygusal, sosyal ve bilişsel birçok değişiklikle karakterizedir. Ergenlerin gelişimi üzerinde birçok faktör etkili olabilir, ancak bu dönemde genellikle görülen risk alma davranışları, ergenlerin bu dönemde deneme, öğrenme ve bağımsızlık kazanma çabalarının bir yansıması olabilir. Ergenler, duygusal olarak karmaşık bir dönemden geçerler. Kimlik gelişimi, bağımsızlık arzusu ve ilişkilerdeki değişiklikler, duygusal zorluklara neden olabilir. Bu duygusal dalgalanmalar, risk alma davranışlarını etkileyebilir. Ergenler, sosyal çevreleriyle daha fazla etkileşimde bulunmaya başlarlar. Arkadaş grupları, sosyal beklentiler ve popülerlik gibi faktörler, gençlerin davranışlarını etkileyebilir. Grup baskısı, risk alma davranışlarını tetikleyebilir.

İnstagram uygulaması son dönemlerde genç yetişkinler ve adölesanlar arasında popülaritesini giderek artırdı. Sosyal paylaşım içerikleri, kişiler arası iletişim ve ilişkilerde giderek artmaktadır. Çevrimiçi geçirilen süreler mental ve fiziksel sağlığı etkilemeye başladı. İlişki ihtiyacı olarak görülen sosyal medya uygulamaları bağımlılık düzeyine geldi. Ergenler arası sosyal karşılaştırmanın ve ortaya çıkarabileceği depresif durumlara bağlı kişilik gelişimi üzerine olumsuz etkileri arasındaki ilişkinin incelenmesi çok daha önemli bir hal almıştır [2]. Son dönemlerde adölesanlarda artan yeme bozukluklarının görülme sıklığı ve başlangıç yaşının düşmesi morbidite ve mortalite açısından önlenebilir bir anlayışı gerektirmektedir. Bu nedenle konu ile ilgili çalışmaların sayısı artmaktadır . Sosyal medyanın yeme bozukluğu riskini oluşturmadaki rolü yeni bir tartışma ve araştırma konusu olmuştur ve sosyal medyanın yaygınlaşması ve ergenlerin interneti hızla kullanmaya başlaması yeni dinamikler ve yeme bozukluklarının gelişimi ve sürdürülmesi için yeni riskler ortaya çıkarmaktadır . Sosyal medya kullanımı ile yeme bozukluğu riski arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalarda en güçlü ilişkilerin fotoğraf tabanlı etkinliklere ve

platformlara katılım ve ilgi gösteren gençler arasında bulunduğunu göstermektedir. Ülkemizde yeme bozukluğu ile sosyal medya kullanımı arasındaki ilişkinin incelendiği yeterince araştırma bulunmamaktadır. Bu bağlamda, adölesan nüfusun hala yüksek oranda olduğu ve sosyal medya kullanımının yaygın olduğu ülkemizde yeme bozukluklarıyla sosyal medya bağımlılığı arasındaki ilişkinin araştırılması ve olası sebeplerin irdelenmesi önemlidir. Ergenlik dönemi, bireyin sosyal medya ile yoğun temas kurduğu, bedensel ve psikolojik gelişimin hızlandığı bir dönemdir. Sosyal medya platformlarında idealize edilmiş beden algıları ve karşılaştırma davranışları, gençlerin yeme davranışlarını etkileyebilecek önemli faktörlerdendir [3]. Bu çalışmamızın amacı adölesan bireylerde instagram bağımlılığı ile yeme tutumları arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamaktadır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Adölesan Dönemi

3.1.1. Tanımı

Ergenlik, çocukluk ve yetişkinlik arasındaki bir geçiş dönemidir ve biyolojik, psikolojik, sosyal ve bilişsel gelişimlerin bir arada yaşandığı karmaşık bir süreçtir. Bu dönem genellikle 10 ile 19 yaş aralığında başlar ve bireyin fiziksel, duygusal ve sosyal açıdan yetişkinliğe hazırlanmasını sağlar. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ergenliği, bireyin kimlik gelişimini tamamladığı ve sosyalleşme sürecinin önem kazandığı bir dönem olarak tanımlar [4].

Tablo 1. Adölesan Döneminin Gelişim Özellikleri Tablosu [5]

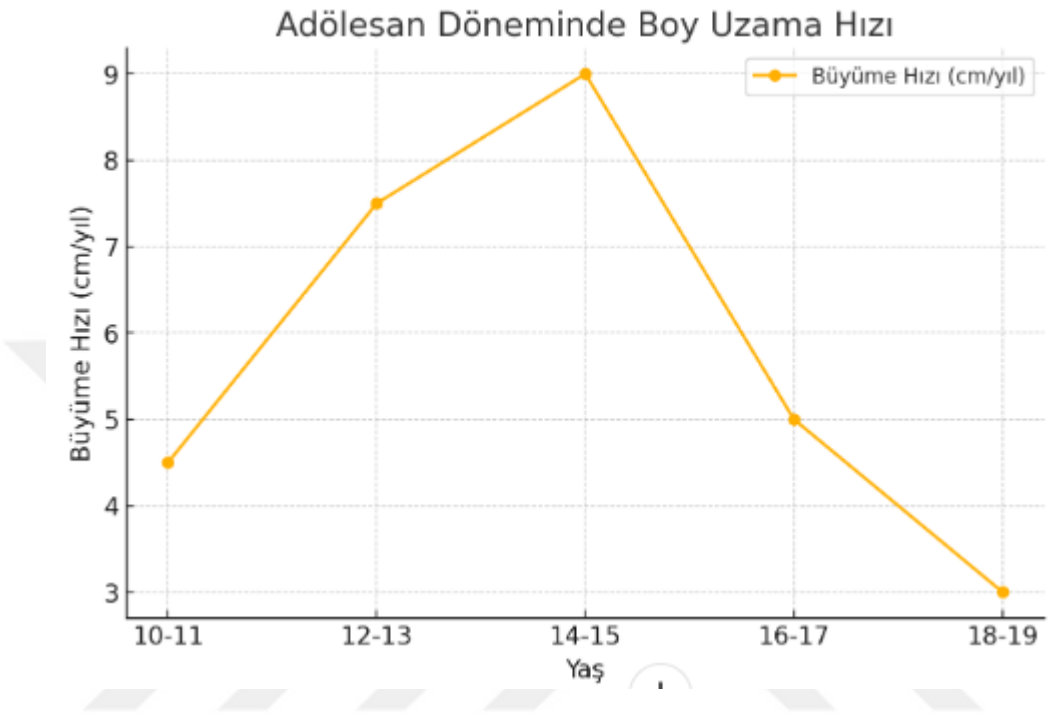
Gelişim Alanı	Özellikler
Biyolojik ve Fiziksel	Boy artışı, kilo alımı, hormonların artışı, cinsel gelişim
Duygusal	Duygusal dalgalanmalar, kimlik arayışı, stres ve kaygı
Bilişsel	Soyut düşünme yeteneği, eleştirel düşünme, risk alma davranışları
Sosyal	Akran gruplarının önemi, sosyal kabul görme arzusu, bağımsızlık isteği
Psikososyal	Kimlik kazanımı, sosyal medya etkisi, rol karmaşası

2.1.2. Ergenlik Döneminin Genel Özellikleri

2.1.2.1. Biyolojik ve Fiziksel Gelişim

Adölesan döneminde bireyin vücudu, çocukluk evresinden yetişkinliğe doğru önemli değişimler yaşar. Bu dönemi, cinsel gelişimin başlaması ve fiziksel gelişimlerin hızlanması olarak tanımlayabiliriz. Bu değişimler, hipotalamus ve hipofiz bezlerinin aktif hale gelmesiyle başlar ve özellikle östrojen ve testosteron gibi hormonların salınmasıyla birlikte yoğunluk kazanır. Kızlarda menarş (ilk adet

kanaması) ve erkeklerde spermatogenez (sperm üretiminin başlaması) gibi belirtiler bu gelişimin önemli işaretleridir. Ayrıca boy artışı, kilo alma, kas ve kemik yapısındaki değişimler de bu dönemin önemli özellikleridir [6].



Şekil 1. Adölesan Döneminde Boy Uzama Hızı

2.1.2.2. Duygusal Gelişim

Adölesan döneminde bireylerin duygusal gelişimlerinde büyük dalgalanmalar gözlemlenir. Hormonal değişimlerle birlikte duygular daha yoğun yaşanabilir ve ruh hali sıkça değişebilir [7]. Bu dönemde birey, kimlik arayışı içindedir ve "Ben kimim?", "Ne olmak istiyorum?" gibi sorulara yanıt arar . Ergenler bu süreçte bazen kendilerini yetersiz hissedebilir ve bu durum kaygı ve stres yaratabilir.

2.1.2.3. Bilişsel Gelişim

Adölesan döneminde bireyler, soyut düşünme yeteneği kazanmaya başlarlar. Piaget'ye (1972) göre, bu dönemde bireyler sadece somut olayları değil, aynı zamanda soyut kavramları ve olasılıkları da düşünmeye başlarlar. Bu dönemde ergenler eleştirel düşünme yeteneğini geliştirir ve geleceğe yönelik planlar yapar. Ancak, risk alma

davranışları da bu dönemde yoğun olarak gözlemlenir [8]. Bu durumun nedeni, beynin duygusal bölgelerinin bilişsel kontrol bölgelerine göre daha erken olgunlaşması ve bu nedenle duyguların karar verme sürecinde daha baskın olmasıdır.

2.1.2.4. Sosyal Gelişim

Bu dönemde Adölesanlar, sosyal ilişkilerinde büyük değişimler yaşar. Akran grupları, bu dönemde ergenlerin hayatında çok daha önemli hale gelir ve sosyal kabul görme arzusu yoğun olarak hissedilir . Aileden bağımsızlaşma süreciyle birlikte, ergenler kendi bağımsız kararlarını almak ve sorumluluklarını üstlenmek isterler. Sosyal medya kullanımı da bu dönemde ergenler için önemli bir sosyal etkileşim aracı haline gelir [9].

2.1.2.5. Psikososyal gelişim

Adölesan dönemi, Erik Erikson'un psikososyal gelişim kuramında "Kimlik Kazanımına Karşı Kimlik Karmaşası" evresi olarak tanımlanır ve bu dönemde birey, kim olduğunu, hangi değerlere sahip olduğunu ve gelecekte nasıl bir birey olmak istediğini sorgular. Kimlik gelişimi sürecinde birey, farklı sosyal rolleri dener, kendi benlik algısını oluşturur ve bir aidiyet duygusu kazanmayı hedefler. Aileden bağımsızlaşma arzusu ve kendi kararlarını alma isteği bu dönemde öne çıkar, ancak bu süreçte aile ve birey arasında bağımsızlık çatışmaları da yaşanabilir. Akran grupları, bireyin sosyal kimliğinin gelişiminde kritik bir role sahiptir; ergen, arkadaş çevresinden kabul görme ve onaylanma ihtiyacı hissederken, aynı zamanda akran baskısı ile karşılaşabilir. Bu dönemde birey, değerlerini ve inançlarını sorgular, toplumsal kurallara ve otoriteye karşı eleştirel bir tutum geliştirebilir [10]. Cinsel kimlik, mesleki hedefler ve kültürel aidiyet gibi alanlarda kimlik arayışı devam eder ve bu süreçte birey, güçlü bir kimlik geliştiremezse kimlik karmaşası yaşayabilir. Aile desteği, pozitif akran ilişkileri ve rehberlik, adölesanların bu dönemde karşılaşabileceği zorluklarla başa çıkmasına yardımcı olurken, sağlıklı bir kimlik inşasını'da destekler. Bu süreç, bireyin yetişkinlikteki sosyal uyumu ve psikolojik sağlığı üzerinde derin etkiler bırakır. (Tablo 2)

Tablo 2. Psikososyal Gelişimi Destekleyen Faktörler [10]

Faktör	Açıklama
Aile Desteği	Aile bireyin bağımsızlık arayışını desteklemeli, anlayışlı bir yaklaşım sergileyerek yol göstermelidir.
Sağlıklı Arkadaşlıklar	Pozitif akran ilişkileri bireyin kimlik gelişimini olumlu yönde etkiler ve sosyal destek sağlar.
Eğitim ve Rehberlik	Öğretmenler ve rehberler, bireyin potansiyelini keşfetmesine yardımcı olabilir ve yönlendirme yapabilir.
Rol Modelleri	Pozitif ve uygun rol modeller, bireyin sosyal becerilerini ve değerlerini geliştirmesine katkı sağlar.
Kendi Potansiyelini Keşfetme	Hobiler, spor ve yaratıcı aktiviteler, bireyin kendini ifade etmesine ve özgüven geliştirmesine yardımcı olur.
Empatik Yaklaşımlar	Çevresindekilerin bireyin duygusal ihtiyaçlarını anlaması ve empati göstermesi önemlidir.
Toplumsal Destek	Toplumsal katılım ve aidiyet duygusu, bireyin sosyal gelişimini ve kimlik inşasını destekler.

2.1.3. Adölesan Dönemde Beslenme ve Yeme Tutumu

Çocukluk ve yetişkinlik dönemleri arasındaki adölesan dönemde büyüme ve gelişme sürecinde yetişkinlik öncesi seksüel, psikososyal ve fiziksel gelişmenin önemli olduğu dönemdir. Adölesan döneminde büyüme ile birlikte; iç organ ve salgı bezlerinin büyüklüklerinde, kemik, yağ ve kas kitlelerinde farkedilebilir artış olur. Birkaç yıl içinde erişkin hayattaki antropometrik ölçüm değerlerine ulaşılır. 11-16 yaş arasında herhangi bir yaş diliminde başlayan ve genellikle birkaç yıl süren bu büyüme hızlanmasına ergenlik dönemi büyüme atağı (PGS : Pubertal Growth Spurt) denir. PGS süresinde yetişkin dönemi ağırlığın hemen hemen yarısı kazanılır [11]. Bireylerin boylarının uzaması; kızlarda ortalama 12 yaş, 9 cm/yıl ve erkeklerde ortalama 14 yaş, 10,3 cm/yıl'dır (2). PGS döneminde boyca uzama %15'lik bir artışla; kızlarda 25 cm, erkeklerde 28 cm civarında olur. Adölesanların Besin ihtiyaçları, Adölesan dönemde büyüme ve gelişmenin hızlı olması bu dönemdeki beslenme gereksinmelerini etkiler. Metabolizmanın hızlanması ve bu dönemde sosyalleşmenin artması, aktivitelerin artması ile günlük toplam kalori ve besin öğeleri ihtiyaçları da artar [12] (Tablo 3).

Tablo 3: Ergenler için önerilen enerji gereksinimleri [12] [11] .

Yaş (Yıl)	Erkek	Kız
10-12	36,5 x Ağırlık x 1,75*	33,0 x Ağırlık x 1,64*
12-14	32,5 x Ağırlık x 1,78*	25,5 x Ağırlık x 1,55*
14-16	29,5 x Ağırlık x 1,60*	26,5 x Ağırlık x 1,55*
16-18	27,5 x Ağırlık x 1,60*	25,5 x Ağırlık x 1,53*

**Fiziksel aktivite için standart enerji değerleri (kkal/kg/gün)*

Adölesanların yeme tutumları genellikle düzensiz öğün düzenleri, dışarıda yemek yeme ve öğünler arasında fast food ve atıştırmalık tüketimi ile karakterizedir. Genel olarak, akranlar, aile ve medya gibi çeşitli faktörler bu alışkanlıkları etkiler. Bu dönemin en yaygın özellikleri arasında bazı öğünleri, özellikle kahvaltıyı atlamak, öğünler arasında yemek, atıştırmalıklara yönelmek, alkol içmeye başlamak, şekerli ve gazlı içeceklere ilgi duymak, kafeinli yiyecekleri sıkça kullanmak, ne yediği konusunda seçici olmak, fazla enerji tüketmek, bazı besin maddelerinden yeterince almamak, keyfi diyet planlarına uymak ve yiyecekler hakkında farklı görüşlere sahip olmak bulunmaktadır [13]. Yeterli protein, vitamin, mineral ve posa alımı için değişik ve farklı türden gıdaların tüketilmesini sağlamak gerekmektedir. Diyet dengesizliklerinden kaçınmaları önemlidir. (yüksek oranda yağ, doymuş yağ, kolesterol, şeker, tuz; düşük oranda protein, vitamin, mineral ve posa içeren bir diyet uygulamaktan sakınmak). Adölesan dönem , yoğun kemik kitlesi inşası dönemidir. Bu yüzden yeterince kalsiyum ve D vitamini aldığınızdan emin olmak önemlidir. Düşük D vitamini seviyelerine ve yetersiz güneş ışığına maruz kalan ergenler için D vitamini takviyesi bir seçenek olabilir. Ayrıca, adet döneminin başlaması, özellikle kızlarda demir talebini artırır. Demir takviyeleri gerektiğinde verilmelidir ve bu yaş grubundaki kızlar düzenli olarak demir eksikliği ve demir eksikliği anemisi açısından kontrol edilmelidir. Süt ve süt ürünleri Yüksek kalsiyum içeriği nedeniyle, çocukların ve ergenlerin sağlıklı kemik ve diş gelişimi için olduğu kadar, yetişkinlerin kilo kontrolü ve kardiyovasküler hastalık, felç, yüksek tansiyon, Tip II diyabet, osteoporoz ve kolon kanseri gibi hastalıkların önlenmesi için de hayati öneme sahiptir. Belirli bir miktar kalsiyum süt ve süt ürünlerinde, koyu yeşil yapraklı sebzelerde, tam tahıllı ürünlerde, pekmezde, bazı takviye edilmiş gıdalarda, badem gibi sert kabuklu yemişlerde, yağlı

tohumlarda ve kuru baklagillerde de bulunabilir. Bununla birlikte, süt ile karşılaştırıldığında, vücut bu kaynaklardan kalsiyumu daha az sıklıkla kullanır [14].

2.2. Instagram ve Sosyal Medya

2.2.1. İnstagram Tanımı ve Tarihçesi

İnstagram, kullanıcıların fotoğraf ve video paylaşmasına olanak tanıyan, sosyal ağ odaklı bir uygulamadır. Kullanıcılar, paylaşımlarını filtreler ve düzenleme araçlarıyla özelleştirebilir, hikayeler (Stories) ve canlı yayınlar yapabilir. Başlangıçta instagram, kullanıcıların birbirlerini beğenerek, yorum yaparak ve takip ederek etkileşimde bulunduğu kişisel keşif platformu olarak hizmet etti ve böylece görsel hikaye anlatımı etrafında merkezlenen dinamik bir sosyal ortam oluşturdu. Ayrıca, mesajlaşma, içerik keşfi ve diğer kullanıcılarla etkileşim kurma gibi özellikler sunar. instagram, kişisel hesapların yanı sıra işletmeler ve içerik üreticileri için pazarlama, reklam ve marka yönetimi araçlarıyla da öne çıkar [15].

Tarihçesi :

1. **Kuruluş ve Başlangıç (2010):**
   - İnstagram, Kevin Systrom ve Mike Krieger tarafından geliştirilmiş ve 6 Ekim 2010'da kullanıma sunulmuştur.
   - Başlangıçta yalnızca iOS cihazlar için tasarlanmış olan uygulama, kullanıcıların fotoğraflarına filtre ekleyip paylaşmalarına olanak tanıyordu.
   - İlk günden itibaren büyük ilgi gören uygulama, bir haftada 100.000'den fazla kullanıcıya ulaştı.

2. **Facebook Tarafından Satın Alınması (2012):**
   - 2012 yılında instagram, 1 milyar dolar karşılığında Facebook (şimdiki Meta) tarafından satın alındı.
   - Bu satın alım sonrası, instagram hızla büyümeye devam etti ve Android platformunda da kullanılabilir hale geldi.

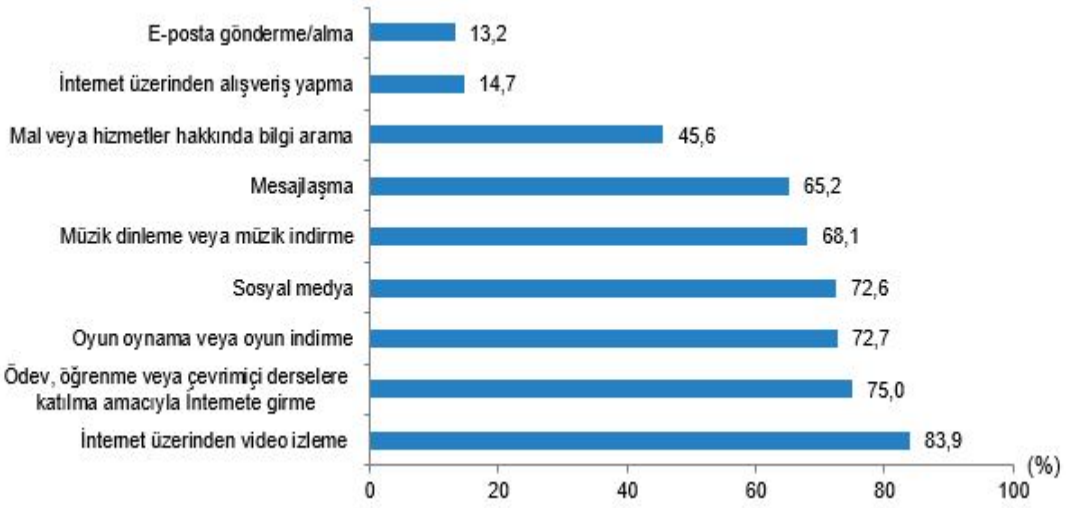
3. **Öne Çıkan Yenilikler:**
    - **2013:** Video paylaşımı özelliği tanıtıldı, böylece kullanıcılar 15 saniyelik videolar yükleyebilmeye başladı.
    - **2016:** Hikayeler (Stories) özelliği eklendi; bu, Snapchat benzeri bir özellik olup, 24 saat sonra kaybolan içeriklerin paylaşılmasını sağladı.
    - **2018:** IGTV (İnstagram TV) platformu tanıtıldı, uzun formatlı videolar paylaşma imkanı sunuldu.
    - **2020:** Reels özelliği tanıtıldı; TikTok benzeri kısa videolar oluşturma ve paylaşma imkanı sağlandı.
    - **2021:** Alışveriş özelliği genişletildi ve İnstagram bir e-ticaret platformu olarak da kullanılmaya başlandı.

4. **Günümüz:**
    - İnstagram, 2024 itibarıyla milyarlarca aktif kullanıcıya sahiptir ve dünya çapında en popüler sosyal medya platformlarından biridir.
    - Özellikle genç kullanıcılar arasında etkili bir iletişim ve etkileşim aracı olarak kullanılmaktadır.
    - İnstagram, kişisel paylaşım platformu olmanın ötesine geçerek işletmeler, içerik üreticileri ve sanatçılar için bir pazarlama aracı haline gelmiştir [16][17].

2.2.2. Türkiyede Çocuk ve Adölesanlarda Sosyal Medya ve İnstagram Kullanımı

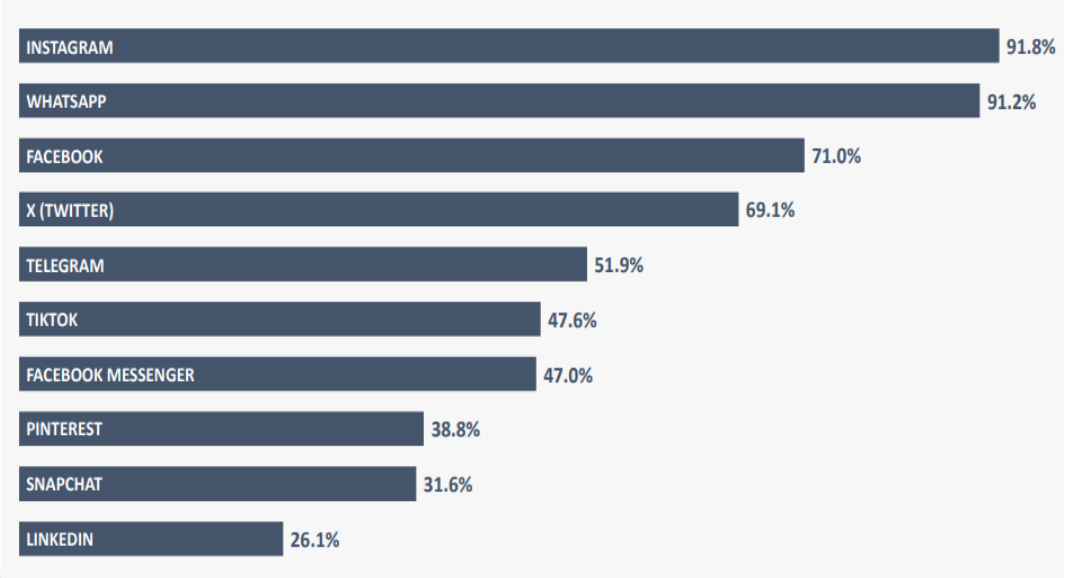
Türkiye'de instagram, yalnızca bir sosyal medya platformu değil, aynı zamanda iletişim, eğlence ve ticaret için çok yönlü bir araçtır. Özellikle günlük kullanım oranlarının yüksek olması, sosyal medya yayılımının ortaya çıkması ve olası olumsuz etkilerin korunma ihtimali önemli veriler sunmaktadır. TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu) 2024 yılında ilk kez bağımsız olarak Çocuklarda Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması yapmıştır. 6-15 yaş grubundaki çocuklar üzerinde yapılan bu çalışmaya göre ; Çocuklar da İnternet kullanımı, 2021 yılında %82,7 iken 2024 yılında

%91,3 oldu. İnternet kullanımı cinsiyete göre incelendiğinde; erkek çocukların %92,2'sinin kız çocukların ise %90,3'ünün İnternet kullandığı görüldü. Düzenli İnternet kullanan çocukların İnternet kullanım amaçları incelendiğinde; en fazla yürüttükleri faaliyetler sırasıyla %83,9 ile video izleme, %75,0 ile ödev, öğrenme veya çevrimiçi derslere katılma ve %72,7 ile oyun oynama veya oyun indirme oldu. Sosyal medya kullanan çocukların oranı 2024 yılında %66,1 oldu. Erkek çocukların %68,1'inin, kız çocuklarının ise %64,0'ının sosyal medya kullandığı görüldü. Yaş gruplarına göre sosyal medya kullanımı izlendiğinde; bu oran 6-10 yaş grubunda %53,5, 11-15 yaş grubunda ise %79,0 oldu (Şekil2) [18].

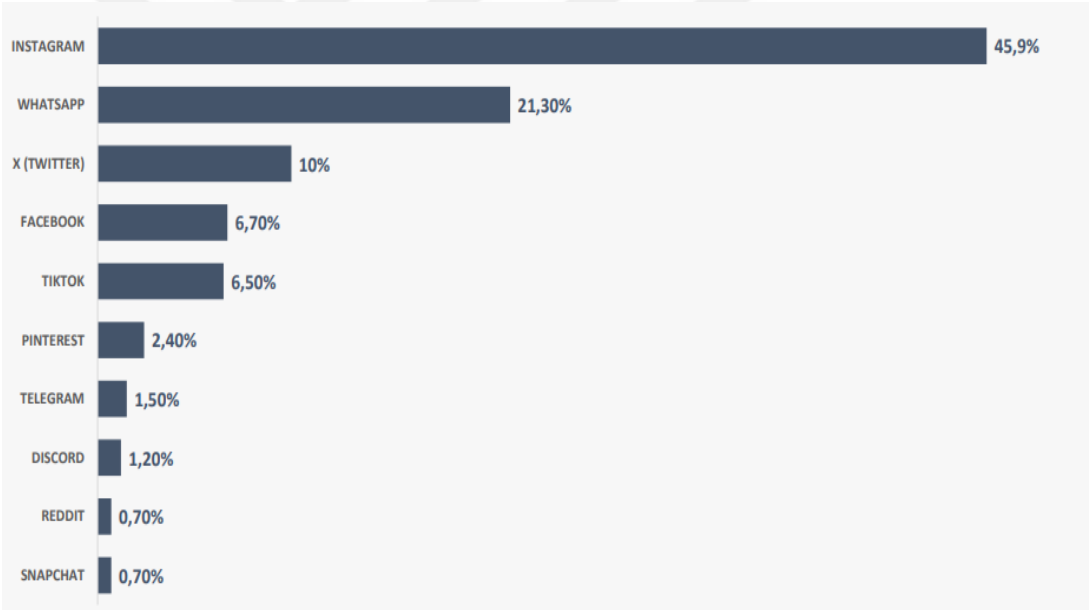


Şekil 2. Düzenli İnternet kullanan çocukların İnternet kullanım amaçları, 2024 [18]

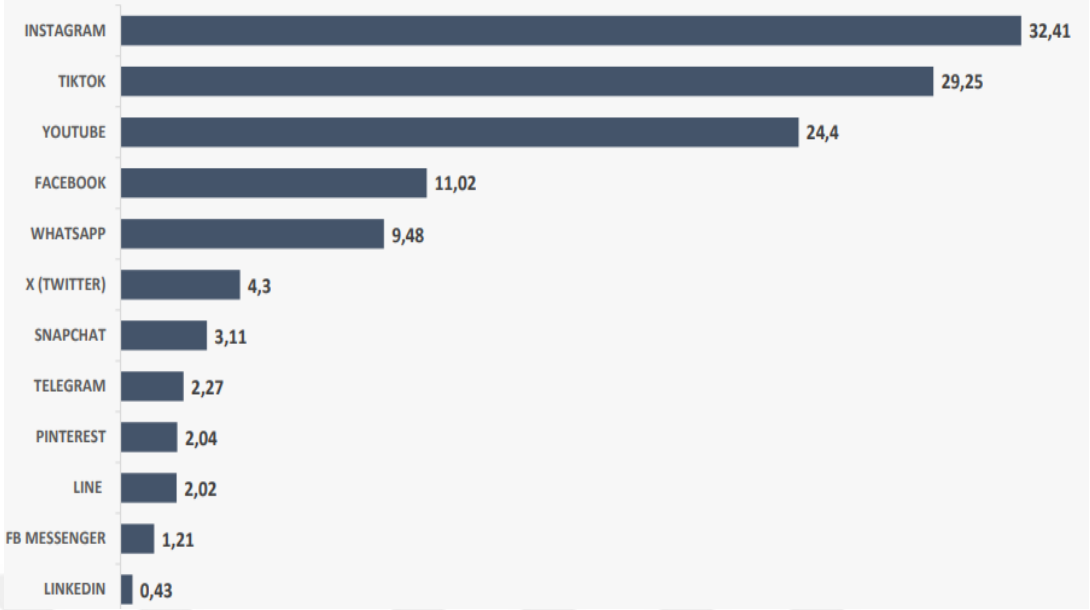
We Are Social ’ın Hazırlamış Olduğu ‘’Dijital 2024 Türkiye’’ İnternet Araştırmaları Koordinatörlüğü tarafından Türkçeye Çevrilmiş raporunda 16-65 yaş aralığı Türkiyede sosyal medya kullanım oranı 57.5 milyon kişiye ulaşmıştır (Not : kullanıcı sayısı bireysel kullanıcı sayını temsil etmeyebilir). 16-65 yaş aralığı internet kullanıcısının en çok kullandığı aylık sosyal medya uygulaması % 91.,8 oran ile İnstagram olmuştur (Şekil 3). Verilmiş Seçeneklerden Birini Favori Sosyal Medya Platformu Olduğunu Söyleyen 16-64 Yaş Arası İnternet Kullanıcılarnın Oranı % 45,9 oran ile Instagram olmuştur (Şekil 4). Sosyal medya uygulamalarını kullanarak geçirel zaman içerisinde % 32,41 ile Instagram oluşturmaktadır (Şekil 5) [19] .



Şekil 3. Aylık herbir platformu kullanan Sosyal medya kullanıcılarının oranı [19]



Şekil 4. Verilmiş Seçeneklerden Birini Favori Sosyal Medya Platformu Olduğunu Söyleyen 16-64 Yaş Arası İnternet Kullanıcılarnın Oranı [19]



Şekil 5. Aktif Kullanıcıların 1 temmuz – 30 Eylül 2023 tarihleri arasında Harcadıkları Süre [19]

2.2.3. Sosyal Medya ve Beden Algısı

Sosyal medya, bireylerin yaşantılarını, düşüncelerini ve görüntülerini paylaştığı dijital platformlar olarak günlük yaşamın ayrılmaz bir parçası haline gelmiştir. Facebook, İnstagram, TikTok ve benzeri platformlar, bireylerin diğer insanların hayatlarına tanıklık etmesine olanak sağlarken, aynı zamanda farklı bedensel görünümlerin ve güzellik standartlarının da yayılmasına zemin hazırlamaktadır. Bu durum, bireylerin kendi bedenlerini algılama şekillerini çoğu zaman olumsuz yönde etkileyebilmektedir [20]. Günümüzde sosyal medya platformları, idealize edilmiş beden görünümlerinin sıkça sunulduğu birer mecra haline gelmiştir. Bu platformlarda, güzellik kavramı genellikle belli bir bedensel standarda indirgenmekte ve bu standartlar özellikle genç bireyler üzerinde baskı oluşturmaktadır. Zira sosyal medya kullanıcıları, çoğu zaman diğer insanların "mükemmel" olarak sunduğu görüntüleri ile kendi fiziksel görünümlerini karşılaştırmakta ve bu durum memnuniyetsizlik hissini beraberinde getirebilmektedir. Yapılan bazı çalışmalar Sosyal medya bağımlılığının beden memnuniyeti ve benlik saygısı üzerinde negatif etkileri olduğunu, ancak beden memnuniyetinin bu ilişkide aracılık rolü bulunamayacağını söylemektedir [21]. Son yapılan çalışmalar fotoğrafa dayalı çevrimiçi platformların, özellikle de İnstagram veya Tik Tok gibi oldukça görsel

olan sosyal medya platformlarının kullanımının, yeme bozukluğu risk faktörleriyle çok güçlü şekilde ilişkili olduğu ortaya çıkarmıştır [22][23].

Beden algısı, bireyin kendi bedenini algılama, değerlendirme ve bu algıya yönelik duygusal tepkilerini içerir. Sosyal medya aracılığıyla sunulan filtrelenmiş ve özelleştirilmiş görüntüler, bireylerin kendi bedensel görünümleri ile ilgili daha eleştirisel bir bakış geliştirmesine neden olabilir. Bu eleştirisel bakış, özellikle adölesan dönemindeki bireylerde, beden imgesi bozukluklarına ve yeme davranışlarında bozulmalara yol açabilir. Araştırmalar, sosyal medya kullanımının artmasıyla birlikte bireylerde beden memnuniyetsizliği ve düşük özsaygının daha yaygın hale geldiğini göstermektedir [24]. Bu durum, sosyal medya platformlarında paylaşılan görüntülerin genellikle idealize edilmiş bir gerçeklik sunduğunu ve bireylerin bu idealleştirilmiş görüntülerle rekabet etmeye çalıştıklarını işaret etmektedir. İnstagram kullanan ergenlerin beden algısı puanlarının, kullanmayanlara göre daha yüksek olduğunu, ancak cinsiyet faktörünün bu algıyı etkilediğini göstermektedir [25].

Sonuç olarak, sosyal medya kullanımının bireylerin beden algısı üzerinde büyük bir etkisi bulunmaktadır. Bireylerin bu etkiyi daha iyi anlamaları ve bu durumla başa çıkma stratejileri geliştirmeleri, özellikle gençler arasında daha sağlıklı bir beden algısının oluşmasına katkı sağlayabilir.

2.2.4. İnstagram ve Sosyal Karşılaştırma

İnstagram, görsel odaklı bir platform olarak bireylerin kendi hayatlarının belirli anlarını paylaştığı, aynı zamanda diğer insanların hayatlarına tanıklık ettiği bir uygulama niteliğindedir. Bu platform, kullanıcıların kendi yaşamlarını başkalarınınkiyle karşılaştırmasına olanak tanıyan bir yapıya sahiptir. Sosyal karşılaştırma teorisine göre, bireyler kendi durumlarını değerlendirebilmek için diğer insanlarla karşılaştırma yapma eğilimindedir [26]. İnstagram, bu karşılaştırmanın sıkça gerçekleştiği bir ortam sunar.

İnstagram kullanıcıları, çoğu zaman diğer bireylerin idealize edilmiş yaşamları ve beden imgeleri ile kendi yaşamlarını kıyaslar. Bu karşılaştırmalar, genellikle kişilerin kendi bedenlerinden ve yaşam standartlarından memnun olmamalarına yol açar. Özellikle "influencer" olarak adlandırılan bireylerin mükemmel görünümler ve lüks yaşam tarzları sergilemesi, sıradan kullanıcıların üzerindeki baskıyı artırabilir [27]. Filtrelenmiş fotoğraflar, düzenlenmiş görüntüler ve seçilmiş içerikler, bireylerde gerçek dışı bir güzellik ve yaşam standardı algısının oluşmasına neden olmaktadır.

Bu tür sosyal karşılaştırmalar, özellikle gençler üzerinde güçlü bir etkisi olan özsaygı düzeyinin düşmesine yol açabilir. Araştırmalar, İnstagram kullanımının sık olmasıyla birlikte bireylerde depresyon, kaygı ve beden memnuniyetsizliği gibi sorunların daha sık görüldüğünü ortaya koymaktadır [28]. Özellikle adölesan dönemde, bireylerin gelişimsel hassasiyetleri dikkate alındığında, sosyal karşılaştırmanın etkileri daha yıkıcı olabilmektedir.

2.2.5. İnstagram Bağımlılığı

2.2.5.1. İnstagram Bağımlılığı'nın Tanımı

İnstagram bağımlılığı, bireyin bu sosyal medya platformunu kontrolsüz ve aşırı şekilde kullanma eğilimi göstermesi, bu kullanımın günlük yaşantısını olumsuz etkilemesine rağmen devam etmesi durumudur. Davranışsal bağımlılık kategorisinde değerlendirilen bu durum, bireyin zihinsel, duygusal ve sosyal işlevlerini sekteye uğratan bir saplantıya dönüşebilir (Tablo 3) [29]. Bu tür bağımlılıklar, madde bağımlılığına benzer şekilde, kişinin beyin ödül sistemini etkileyerek dopamin salınımını artırır ve bireyin platforma yönelik aşırı bir arzu geliştirmesine neden olur [30].

İnstagram bağımlılığı, genellikle bireyin platformdaki sosyal etkileşimlere, beğenilere, yorumlara ve takipçi sayısına aşırı önem atfetmesi ile karakterizedir [31]. Bu bağımlılık, sadece fiziksel bağımlılıklar gibi maddi bir ihtiyaçtan kaynaklanmaz; aksine psikolojik tatmin arayışı ve ödül sistemiyle ilişkilidir. İnstagram bağımlılığı,

özellikle ergenlerde ve genç yetişkinlerde, sosyal onay ihtiyacı, kimlik arayışı ve aidiyet duygusunun pekiştirilmesi gibi nedenlerle sıkça görülebilir [32].

Tablo 4. İnstagram Bağımlılığına Yönlendiren Unsurlar Tablosu [32][33]

	Unsurlar	Açıklamalar
1	Psikolojik Tatmin ve Ödül Sistemi	Instagram kullanımının beğeniler, yorumlar ve takipçi artışıyla bireyde dopamin salınımını artırarak tatmin hissi yaratması.
2	Sosyal Onay ve Kendini İfade Etme	Bireyin sosyal çevresinden onay alarak özgüvenini artırma, ancak bu durumun onay bağımlılığına dönüşmesi.
3	Algıların Bozulması	Instagram'daki idealize yaşamlar ve görüntülerin bireyde kıyaslama duygusu ve özgüven eksikliği yaratması.
4	Zaman Yönetimi ve Bağımlılık Döngüsü	Günlük işlerin aksatılarak Instagram'da aşırı zaman geçirilmesi ve kontrolsüz kullanım döngüsüne girilmesi.
5	Sosyal ve Akademik Etkiler	Dijital ortama bağımlılık nedeniyle yüz yüze iletişim becerilerinin zayıflaması ve akademik başarının düşmesi.
6	Duygusal Bağımlılık	Instagram erişimi olmadığında huzursuzluk, kaygı ve stres gibi olumsuz duygusal tepkiler geliştirilmesi.

2.2.5.2. İnstagram Bağımlılığı Belirtileri

İnstagram bağımlılığı, bireylerin bu platformda kontrolsüz şekilde zaman geçirmesi ve bu durumun günlük yaşamlarını olumsuz etkilemesiyle karakterize edilir. Bu bağımlılık, çeşitli psikolojik, davranışsal ve sosyal belirtilerle kendini gösterir. Birçok çalışma instagram kullanımı ile bağımlılık davranışları arasında pozitif bir korelasyon bulmuştur [33][34].instagram bağımlılığının temel belirtileri:

2.2.5.2.1 Aşırı Kullanım ve Kontrol Kaybı

İnstagram bağımlılığı olan bireyler, platformda geçirdikleri zamanı kontrol etmekte zorlanır ve çoğu zaman kullanımı sınırlamak için yaptıkları girişimlerde başarısız olurlar. Planladıklarından daha fazla zaman harcarlar ve günlük yaşam aktivitelerini aksatacak şekilde instagram'a bağımlı hale gelirler [35][36].

2.2.5.2.2. Sosyal Onay İhtiyacı

Bu bağımlılığın önemli belirtilerinden biri, bireyin sosyal onay arayışıdır. İnstagram'da paylaşılan içeriklere gelen beğeni ve yorumlar, bireyin psikolojik tatmin ve özgüven kaynağı haline gelir. Etkileşim alamadığında ise birey huzursuzluk ve rahatsızlık hissedebilir [37].

2.2.5.2.3. Kıyaslama ve Algıların Bozulması

Bireyler, platformda gördükleri idealize yaşamlar ve görseller nedeniyle sürekli kendilerini başkalarıyla kıyaslar. Bu durum, özgüven kaybına, beden memnuniyetsizliğine ve bireyin yaşamını yetersiz görmesine yol açabilir [38].

2.2.5.2.4. Zaman Yönetiminde Sorunlar

İnstagram bağımlılığı, bireylerin zaman yönetimi becerilerini olumsuz etkiler. Kullanıcılar, kısa bir süre bakmak amacıyla girdikleri platformda saatler geçirerek günlük sorumluluklarını ihmal edebilir. Eğitim, iş veya diğer sosyal görevlerde aksaklıklar bu bağımlılığın yaygın belirtilerindendir [39].

2.2.5.2.5. Duygusal Tepkiler ve Huzursuzluk

İnstagram'a erişimin mümkün olmadığı durumlarda bireylerde huzursuzluk, kaygı ve stres gibi olumsuz duygusal tepkiler görülebilir. Bu durum genellikle "bir şeyleri kaçırma korkusu" (FOMO) ile ilişkilendirilir. Sürekli çevrim içi olma ihtiyacı, bağımlılığı artıran bir faktör haline gelir [40].

2.2.5.2.6. Fiziksel Belirtiler

Uzun süreli ekran kullanımına bağlı olarak göz yorgunluğu, baş ağrısı ve uyku problemleri İnstagram bağımlılığının fiziksel belirtilerindendir. Ayrıca hareketsizlik nedeniyle duruş bozuklukları gibi sağlık sorunları ortaya çıkabilir [41].

2.2.5.2.7. Sosyal İzolasyon

İnstagram bağımlılığı, yüz yüze sosyal ilişkilerin zayıflamasına ve bireyin sosyal çevresiyle olan bağlarının kopmasına neden olabilir. Aile, arkadaş ve iş ilişkileri sanal dünya lehine ihmal edilebilir [42].

2.2.5.2.8. Sürekli Bildirim Takibi

Bireyler, instagram bağımlılığı nedeniyle sürekli bildirimlerini kontrol etme ihtiyacı hisseder. Yeni bir mesaj, beğeni ya da yorum geldiğinde bunu hemen kontrol etme dürtüsü, bağımlılığın bir başka göstergesidir [35].

2.2.5.3. İnstagram Bağımlılığı Ölçeği :

Sosyal medya bağımlığının artması ile kavramlar ve bunu ölçmek için kullanılan yöntemlerde önem kazanmıştır. Bağımlılık Belirtileri İçin Klinik Değerlendirme; DSM-5'te yer alan Davranışsal Bağımlılık Kriterleri temel alınarak psikolojik değerlendirme yapılabilir. Dijital Kullanım Verileri ve Uygulama Takip Araçları [43], Psikolojik ve Nörobilişsel Testler [44], Nitel Yöntemler (Görüşmeler ve Gözlem), Sosyal ve Akademik Etkileri İnceleme [40], Günlük Tutma ve Kendini Değerlendirme bağımlılık düzeylerinin değerlendirilmesinde kullanılabilecek yöntemlerdir [45]. İnstagram, facebook gibi uygulamaların bağımlılık düzeylerini ölçmek için ilk olarak sosyal medya bağımlılığı ölçekleri kullanılmıştı. Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği (SMBÖ) ve Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği (BSMAS) Orijinal olarak Facebook bağımlılığını ölçmek için geliştirilmiş ancak daha sonra sosyal medya bağımlılığına genel olarak uyarlanmıştır [46]. Instagram için de kullanılabilirler.

İnstagram Bağımlılığı Ölçeği (IAS), bireylerin instagram kullanımıyla ilişkili bağımlılık düzeylerini ölçmek amacıyla **D'Souza, Samyukta ve Bivera (2018)** tarafından Instagram bağımlılık testi (TİA) olarak geliştirilmiştir [47]. Daha sonra yapılan çalışmalar ile Türkçeye instagram bağımlılık ölçeği olarak çevrilmiştir (tablo 4) [48]. TİA, bireylerin instagram kullanım alışkanlıklarını **davranışsal bağımlılık**

modeli çerçevesinde değerlendiren, 26 maddelik **ve** 6 alt boyuttan oluşan bir ölçüm aracıdır. Bu ölçek, instagram bağımlılığının psikolojik, sosyal ve işlevsel boyutlarını incelemek amacıyla yapılandırılmıştır. IAS Türkçeye Çevrilmiş ölçeğinde ise, 21 maddeden oluşan beş faktörlü bir yapı oluşturulmuştur. Katılımcılar, ölçekteki 21 maddeyi 5'li Likert tipi bir derecelendirme kullanarak değerlendirir (Tablo 5)

IAS, sosyal medya bağımlılığı ölçeklerinin instagram platformuna özgü hale getirilmiş bir versiyonu olarak geliştirilmiş olup, **kontrol kaybı**, **aşırı kullanım**, **obsesyon** gibi alt boyutlarıyla bireyin instagram bağımlılığına dair çok yönlü bir analiz sunar.

IAS, instagram bağımlılığını **altı farklı boyutta** inceler. Bu boyutlar, bireyin Instagram kullanımı üzerindeki **kontrol kaybı**, **psikolojik bağlılık**, **sosyal etkiler** ve **işlevsellikte bozulma** gibi alanlarda bağımlılık düzeyini değerlendirir (Tablo 6)

Tablo 5. IAS Alt Boyutları [48]

	Alt Boyutlar	Tanım	Örnek Maddeler
1	Kontrol Kaybı (Lack of Control)	Instagram kullanımını sınırlamakta veya kontrol etmekte zorluk çekme.	"Instagram kullanımımı sınırlamakta zorlanıyorum."
2	Bağlantıyı Kesememe (Disengagement)	Instagram kullanmayı durdurmada güçlük çekme ve kullanım süresini azaltamama.	"Instagram kullanmayı bırakmaya çalıştığımda başarısız oluyorum."
3	Kaçış (Escapism)	Stres, sıkıntı veya olumsuz duygulardan kaçmak için Instagram kullanma.	"Instagram, stresimi azaltmak için iyi bir yoldur."
4	Obsesyon (Obsession)	Sürekli paylaşım yapma, bildirimleri kontrol etme ve Instagram'a odaklanma ihtiyacı.	"Bir etkinlikten hemen sonra fotoğraf paylaşmak zorunda hissederim."
5	Sağlık ve İlişkisel Sorunlar (Health and Interpersonal Troubles)	Instagram kullanımı nedeniyle fiziksel sağlığın ve sosyal ilişkilerin bozulması.	"Instagram kullanmaya başladığımdan beri ailemle olan etkileşimim azaldı."
6	Aşırı Kullanım (Excessive Use)	Instagram'da geçirilen sürenin farkında olmadan artması ve zaman yönetiminde zorluk çekme.	"Instagram kullanırken zamanın nasıl geçtiğini anlamıyorum."

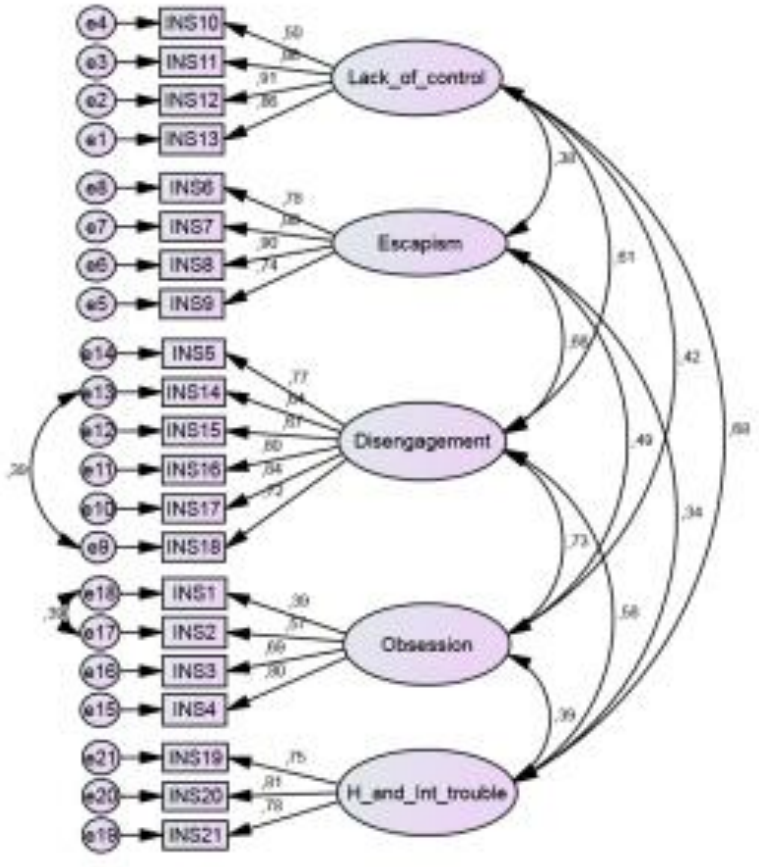
IAS ve alt boyutlarının toplam puanı ile internet bağımlılığı arasındaki ilişki arasında yakın korelasyon sonuçları bulunmuştur. Önceki çalışmalar internet bağımlılığı ile aşırı sosyal medya kullanımı arasında pozitif bir ilişki olduğunu göstermiştir [49].

Ölçekte ters kodlanan madde bulunmamaktadır. Aşağıda ölçeğin alt boyutlarında yer alan maddeleri görebilirsiniz. Ayrıca bütün maddelerin toplanması ile toplam puan da elde edilebilmektedir (Şekil 6).

Kontrol Yoksunluğu (Lack of Control): 10, 11, 12, 13
Gerçeklerden Kaçış (Escapism): 6, 7, 8, 9
İlişki Kesme (Disengagement): 5, 14, 15, 16, 17, 18
Obsesyon (Obsession): 1, 2, 3, 4

Sağlık ve Kişilerarası Problemler (Health and Interpersonal Trouble): 19, 20, 21

Toplam Puan: Bütün maddelerin toplanması



Şekil 6. Instagram Bağımlılığı Ölçeği'nin Doğrulayıcı Faktör Analizi [48]

IAS'de her bir madde **1-5** arasında puanlanır. Her alt boyuttaki maddelerin puanları toplanarak alt boyut toplamları hesaplanır. Tüm maddelerden alınan puanların toplamı, bireyin instagram bağımlılığı puanını verir. Toplam Puan Aralıkları: 21-45 Puan: Düşük bağımlılık , 46-79 Puan: Orta düzey bağımlılık, 80 ve üzeri: Yüksek düzey bağımlılık olarak değerlendirilebilir .

Yüksek puanlar, bireyin instagram kullanımının kontrolsüz hale geldiğini ve günlük yaşamını olumsuz etkilediğini gösterir. IAS'nin geçerlilik ve güvenirlik analizleri sonucu, Cronbach's Alpha Değeri: Ölçeğin iç tutarlılığı **0.92** olarak bulunmuştur, bu da ölçeğin güvenilir olduğunu göstermektedir. Test tekrar test güvenirlik katsayısı **0.77** olarak hesaplanmıştır. Yapı geçerliliği için yapılan doğrulayıcı faktör analizi (DFA), ölçeğin altı faktörlü yapısını doğrulamıştır [48] [50]. Adölesanlarda 10-15 dakikalık bireysel veya grup ortamında, çevrim içi veya basılı anket olarak uygulanabileceği görülmüştür.

2.3. Yeme Tutumu ve Yeme Bozuklukları

2.3.1. Yeme Tutumu ve Yeme Bozukluklarının Tanımı :

Yeme tutumu, bireylerin yiyeceklere, yemek yeme davranışına ve beslenme alışkanlıklarına yönelik düşünce, duygu ve davranışlarını ifade eden bir kavramdır. Yeme tutumu; beslenme tercihlerini, yemek yeme sıklığını, porsiyon büyüklüğünü, besin seçimini, diyet yapma alışkanlıklarını ve kişinin yiyeceklerle kurduğu duygusal bağlantıyı kapsar.

Bu tutum, bireyin biyolojik, psikolojik, sosyal ve kültürel özelliklerinden etkilenir ve genellikle şu üç ana boyutta ele alınır:

1. *Olumlu Yeme Tutumları*: Dengeli, sağlıklı ve düzenli beslenme alışkanlıklarını ifade eder. Örneğin, öğün atlamamak, çeşitli besin gruplarından yeterli miktarda tüketmek, vücut sinyallerine (açlık ve tokluk hissi) göre yemek yeme gibi davranışlar bu gruba girer [51].

2. *Olumsuz Yeme Tutumları*: Sağlıksız beslenme alışkanlıklarını içerir. Aşırı yeme, duygusal yeme, yemeği bir kaçış mekanizması olarak kullanma, sık diyet yapma veya aşırı kısıtlayıcı beslenme bu kategoriye örnektir [52].
3. *Duygusal Yeme*: Stres, kaygı, üzüntü veya mutluluk gibi duygusal durumların yemek yeme davranışını etkilemesi durumudur. Kişiler, özellikle stresli durumlarda aşırı yemek yeme veya iştahsızlık yaşayabilirler [53].

Tutum bireylerinin nesne ve düşünceleriyle ilgili değerlendirme olarak tanınmakta ve karşılaşmamız durumlarıa yönelik duygu ve değerlendirmelerimizi içermektedir [54].Yaygın çalışmanın önemli bir nedeni, tutumların gelişebileceğini öngörebilmesidir [55].

Yeme bozuklukları, bireyin yeme davranışında, kilo kontrolünde ve beden algısında ciddi bozulmalarla seyreden psikiyatrik hastalıklar olarak tanımlanmaktadır [56]. Yeme bozuklukları, kişinin sadece fiziksel sağlığını değil aynı zamanda psikososyal işlevselliğini de olumsuz yönde etkiler. Bu hastalıklar, özellikle ergenlik ve genç erişkinlik döneminde yaygın olmakla birlikte, her yaşta görülebilir [57]. WHO sınıflandırma sistemi olan ICD 10' da (International Classification of Disease) 'fizyolojik bozukluk ve fizyolojik etkenlerle bağlantılı davranışsal sendromlar' tanısıyla yer almaktadır [58]. Yeme Bozukluklarının her biri hem fiziksel hem de psikolojik komplikasyonlara neden olur. Uzun süreli yeme bozuklukları kalp-damar hastalıkları, sindirim sistemi problemleri, hormonal dengesizlikler ve kemik yoğunluğu kaybı gibi ciddi sağlık sorunlarına yol açabilir [59].

2.3.2. Etyolojisi

Yeme bozukluklarının etyolojisi biyopsikososyal bir çerçevede ele alınmalıdır. Bu bozuklukların ortaya çıkışında tek bir neden değil, çeşitli faktörlerin etkileşiminden söz edilmektedir. Yeme bozukluklarının etyolojisi karmaşık ve çok boyutludur. Biyolojik, psikolojik ve sosyokültürel faktörler birbirini tetikleyerek yeme bozukluklarının ortaya çıkmasına neden olur. Özellikle genç bireyler arasında medya,

aile dinamikleri ve kişilik özellikleri bu bozuklukların gelişimini hızlandıran temel risk faktörleridir [60].

Biyolojik Faktörler Yeme bozukluklarının biyolojik temelleri arasında genetik yatkınlık, nörotransmitter dengesizlikleri ve hormonal bozukluklar önemli bir yer tutar. Genetik çalışmalar, yeme bozukluklarının aile içinde tekrar eden bir özellik gösterebildiğini ve genetik yatkınlığın önemli bir rol oynadığını ortaya koymaktadır. İkiz çalışmaları, anoreksiya ve bulimiya nervozada genetik faktörlerin %50 oranında etkili olabileceğini göstermiştir [61].

Nörotransmitter dengesizlikleri de bu bozuklukların biyolojik altyapısını oluşturan önemli bir unsurdur. Özellikle serotonin ve dopamin gibi nörotransmitterlerin işlevindeki bozukluklar yeme davranışlarını ve duygusal düzenlemeyi etkileyebilir. Serotonin eksikliği, anoreksiya ve bulimiya nervoza gibi yeme bozukluklarında yaygın olarak gözlenir ve bu durum bireylerde obsesif düşünceleri, kaygıyı ve iştah kontrolünü etkileyebilir. Hormonal faktörler de yeme bozukluklarının gelişiminde önemli bir role sahiptir. Leptin, ghrelin ve insülin gibi hormonların dengesizliği bireylerin açlık ve tokluk sinyallerini algılama becerisini bozabilir. Hipotalamus-hipofiz-adrenal (HPA) aksındaki işlev bozuklukları, stres hormonlarının düzenlenmesini etkileyerek yeme davranışını olumsuz yönde etkiler [62].

Psikolojik Faktörler, Bireylerin yeme bozukluklarına yatkınlığını artıran temel faktörler arasında yer alır. Düşük benlik saygısı, beden algısı bozukluğu ve mükemmeliyetçilik gibi kişisel özellikler bu bozuklukların gelişiminde öne çıkar. Düşük benlik saygısı, bireylerin kendilerini yetersiz, değersiz veya kabul görmemiş hissetmelerine yol açabilir. Bu durum, bireylerin yeme davranışlarını kontrol etmeye çalışarak kendi hayatları üzerinde bir kontrol hissi yaratma çabasına neden olabilir [63]. Mükemmeliyetçilik de yeme bozukluklarının psikolojik kökenlerinden biridir. Mükemmeliyetçi bireyler, toplumsal standartlara veya kendi belirledikleri kusursuzluk ölçütlerine ulaşma çabası içinde sağlıksız yeme alışkanlıkları geliştirebilir. Özellikle anoreksiya nervozada mükemmeliyetçi eğilimlerin baskın olduğu gözlenmiştir. Bunun yanı sıra, çocukluk döneminde yaşanan travmalar ve stresli yaşam olayları yeme

bozukluklarının gelişiminde önemli bir risk faktörüdür. Çocukluk çağında maruz kalınan istismar veya ihmal gibi olumsuz deneyimlerin, bireyin duygusal düzenleme kapasitesini zayıflatarak yeme davranışlarında bozulmalara yol açabileceği bilinmektedir [64].

Sosyokültürel Faktörler, Yeme bozukluklarının etyolojisinde sosyokültürel faktörler önemli bir yer tutar. Medya ve toplumsal güzellik standartlarının bireyler üzerindeki baskısı, özellikle ergenler ve genç yetişkinler arasında yeme bozukluklarının yaygınlaşmasına neden olmaktadır. Moda endüstrisinin ve sosyal medyanın dayattığı ince beden ideali, bireylerde beden memnuniyetsizliği yaratabilir. Bu durum, sağlıksız diyet uygulamalarına ve yeme davranışlarında düzensizliklere yol açar [26]. Akran baskısı da yeme bozukluklarının gelişiminde önemli bir sosyokültürel etkendir. Ergenlik döneminde akran grupları tarafından kabul edilme isteği, bireylerin beden algısını ve yeme davranışlarını olumsuz yönde etkileyebilir. Özellikle kilo veya dış görünüşle ilgili yapılan olumsuz yorumlar, bireylerin yeme bozukluğu geliştirme riskini artırabilir [65].

Çevresel Faktörler , Bireyin yaşadığı aile ortamı ve beslenme alışkanlıkları gibi unsurları içerir. Aile içi dinamikler, yeme bozukluklarının gelişiminde kritik bir rol oynar. Aşırı kontrolcü veya eleştirel ebeveyn tutumları, bireyde kaygı ve stres yaratabilir. Minuchin'in aile sistemleri teorisine göre, işlevsiz aile yapıları, özellikle anoreksiya nervozanın ortaya çıkışında tetikleyici bir faktör olabilir [66]. Beslenme alışkanlıkları da çevresel faktörler arasında yer alır. Sıkı diyet yapma, açlık krizleri ve kilo kontrolü amacıyla kullanılan sağlıksız yöntemler, bireylerin yeme davranışlarında bozulmalara neden olabilir. Ayrıca, hızlı kilo verme veya alma gibi düzensiz kilo değişimleri yeme bozukluklarının başlangıcını tetikleyebilir [60][67].

2.3.3. Yeme Bozukluğu Tipleri

2.3.3.1. Anoreksiya Nevroza

2.3.3.1.1. Tanımı: Anoreksiya nervoza (AN), bireyin vücut ağırlığını ciddi şekilde kısıtladığı, kilo alma korkusunun yoğun olduğu ve beden algısında

bozulmaların görüldüğü bir yeme bozukluğudur. Bu durum, fiziksel sağlığın yanı sıra bireyin sosyal ve psikolojik işlevselliğini de olumsuz etkiler. AN bireyler, vücut ağırlıklarının düşük olmasına rağmen kendilerini şişman olarak algılar ve kilo alma konusunda aşırı bir korku yaşarlar [56].

2.3.3.1.2. Klinik Özellikleri : AN genellikle ergenlik döneminde ortaya çıkan, bireyin beden algısında bozulmayla karakterize olan, psikolojik temelli ve yaşamı tehdit edebilecek boyutlara ulaşabilen bir yeme bozukluğudur. Bu bozukluk, kişinin besin alımını ciddi şekilde kısıtlaması ve aşırı kilo kaybıyla sonuçlanır. AN, tedaviye direnç göstermesiyle bilinir ve pek çok tıbbi komplikasyona neden olur. Bu nedenle, uygun değerlendirme ve tedavi süreci; psikiyatristler, beslenme uzmanları ve tıbbi uzmanlardan oluşan bir ekip yaklaşımıyla gerçekleştirilmelidir [68]. ***Kısıtlayıcı Tip*:** Kilo kaybı, enerji alımını ciddi şekilde kısıtlama veya aşırı egzersiz yapma yoluyla gerçekleşir. ***Tıkınırcasına Yeme/Çıkarma Tipi*:** Tıkınırcasına yeme nöbetlerini takiben kusma, laksatif ya da diüretik kullanımı gibi telafi edici davranışlar görülür.

Komplikasyonlar : AN uzun vadede ciddi fiziksel komplikasyonlara yol açtığı bilinmektedir. Bu komplikasyonlar arasında kemik yoğunluğu kaybı, adet döngüsünün durması (amenore), kalp ritim bozuklukları ve organ yetmezliği bulunur [69].

2.3.3.2. Bulimiya Nervoza

2.3.3.2.1. Tanımı: Bulimiya Nervoza (BN), tekrarlayan tıkınırcasına yeme nöbetleri ve bu nöbetleri telafi etmek için uygunsuz davranışların sergilendiği bir yeme bozukluğudur. Bu kişiler genellikle kusma, laksatif veya diüretik kullanımı, oruç tutma ya da aşırı egzersiz yapma gibi telafi edici yöntemlere başvurur. Ancak BN'lı bireylerin çoğu, normal kiloda ya da hafif kilolu olabilir [57]. BN temel bir bileşeni olan duygusal dengesizlik, bilişsel kontrolü ve ödül belirginliğini düzenleyebilir. Genellikle dürtüsellikle ilişkilendirilir ve kontrol edilemeyen tıkınırcasına yeme veya kusma davranışlarına yol açar. Duygu düzenleme zorluklarını ele almak, BN'li bireyler için etkili tedavi için çok önemlidir. BN'de duygusal işlemenin nörobiyolojisini anlamak, duyguları yönetmek, düzensiz yeme davranışlarına olan bağımlılığı azaltmak ve uzun süreli iyileşmeye doğru çalışmak için terapiyi ilerletebilir. Beyindeki karmaşık

bir yapı olan insular lob, bilişsel, interoseptif, duyusal algı ve duygusal işlevlerde çok yönlü bir rol oynar [70].

2.3.3.2.2. Belirtileri ve Klinik Özellikleri: Tekrarlayan tıkınırcasına yeme nöbetleri (kontrol kaybı hissiyle büyük miktarda yemek tüketme). Belirli bir zaman diliminde (örneğin, herhangi bir 2 saatlik süre içinde) çoğu insanın benzer bir süre ve koşullarda yiyebileceğinden kesinlikle daha fazla miktarda yiyecek tüketme ve nöbet sırasında yeme üzerinde kontrol kaybı hissi [71]. Uygunsuz telafi edici davranışların sık görülmesi ise kilo almayı önlemek için tekrarlayan uygunsuz telafi edici davranışlar sunarak vücut ağırlığı ve şekline dair aşırı kaygı duyarlar. Öz-değerlendirmenin, vücut şekli ve ağırlığından aşırı derecede etkilenmesi ortaya çıkar. Tıkınırcasına yeme ve uygunsuz telafi edici davranışların, ortalama olarak en az 3 ay boyunca haftada bir kez ortaya çıkması şeklinde genellikle görülür [72]. Aşırı kalori alımı, BN hastalarında suçluluk, pişmanlık, utanç, nefret ve korku duygularına yol açabilir. Bu kişiler, genellikle gizlice ve planlı bir şekilde, kontrolü yeniden kazanmak için yiyeceklerini temizlerler. Genellikle iki saatten az süren yeme atakları, özellikle şeker ve karbonhidrat içeren yüksek kalorili yiyecekler tarafından tetiklenir. Genellikle normal veya normalin biraz üzerinde kiloda olan bulimia hastaları, görünüşte fark edilmeyebilir. Zayıf olma konusundaki aşırı istekleri, uzun süre devam edebilen ve sürekli olarak yiyecek düşünmelerine neden olan kısıtlı yeme davranışına yol açar.

BN genellikle görülen *Komlikasyonları* ise fiziksel etkileri arasında mide asidinin sık sık geri gelmesine bağlı diş erozyonu, elektrolit dengesizlikleri ve kalp ritim problemleri bulunur [73].

2.3.3.3. Diğer Yeme Bozuklukları

2.3.3.3.1. Tıkanırcasına Yeme Bozukluğu: Tıkınırcasına yeme bozukluğu (TYB), bir bireyin kısa bir sürede tüketebileceğinden fazlasını tükettiği, yemeyi durduramadığı ve aşırı miktarda yiyecek tükettiği kalıcı bir yeme bozukluğudur. BN ‘den yalnızca tıkınırcasına yemenin kusma olmadan gerçekleşmesi bakımından farklıdır. DSM-5 tanı kriterleri, yeme ataklarının üç ay içinde ve haftada en az iki kez

meydana geldiğini göstermektedir. Hastalığa ayrıca değişen obezite oranları da eşlik edebilir. Hastalar genellikle diyet girişimleriyle mücadele eder ancak başarısız girişimler nedeniyle vazgeçerler [74][56]. TYB kriterleri aşağıdaki gibidir ;

- Normalden çok daha hızlı yemek yemeleri
- Rahatsız edici derecede tok hissedene kadar yemeleri
- Fiziksel olarak aç olmadığında çok miktarda yemek yemeleri
- Ne kadar yediğinden utandığı için yalnız yemek yemeleri
- Aşırı yedikten sonra kendinden iğrenme, depresif veya çok suçlu hissetme Son olarak, tanı tıkınırcasına yeme ile ilgili sıkıntı ve telafi edici davranışların (kusma gibi) yokluğunu gerektirir [75].

2.3.3.3.2. Geri Çıkarma Bozukluğu: Geri çıkarma (Ruminasyon) bozukluğu, yiyecek ve içeceklerin kusmadan ağza geri gelmesiyle oluşan alışılmış veya istemsiz tekrarlayan bir bozukluktur. En az bir ay süreyle sık sık tekrarlanmakta ve semptom olarak yediklerin ağza geri gelmesiyle ortaya çıkmaktadır [76]. Nadirdir ve genellikle bebeklik veya çocukluk döneminde ortaya çıkar. Anne-bebek ilişkileri, ilişki sorunları ve uyarım eksikliği gibi stresli yaşam deneyimleri sırasında teşhis edilir. Bozukluk ayrıca zihinsel ve gelişimsel gecikmelerle de ilişkili olabilir. Çocukluk ve ergenlikte ortaya çıkar ve yetişkinlerde de görülebilir. Genellikle yeme bozukluklarıyla birlikte görülür ve olumsuz yaşam deneyimleri, anne-bebek ilişkileri, ilişki sorunları ve uyarım eksikliği ile ilişkilidir. Bozukluk genellikle zihinsel ve gelişimsel gecikmelerle ilişkilidir [77].

2.3.3.3.3. Pika: Pica, genellikle çocuklukta başlayan ve farklı yaş dönemlerindeki bireyleri etkileyen, besleyici olmayan ve besleyici olmayan maddelerin tüketimiyle karakterize bir yeme bozukluğudur. Bozukluk, yeme isteği ve tat algısındaki sapmalar nedeniyle gelişebilir [78]. Pica'nın etiyolojisi bilinmemektedir, ancak ebeveyn ihmali, stres tepkisi, kültürel faktörler, açlık ve mikro besin eksikliğinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu yeme bozukluğunda, genellikle en az bir ay ve daha uzun süreli besin değeri içermeyen maddelerin yenmesi ile tanı konulur [56]. Pica'lı bireylerde genellikle dondurulmuş maddelerin yanı sıra

sabun, sigara, saç, karbonat ve tebeşir gibi nesneler veya maddeler yeme isteği vardır [79].

2.3.3.3.4. Gece Yeme Sendromu (GYS): Kişinin gece geç saatlerde aşırı yemek yeme alışkanlığıyla karakterize edilen bir yeme bozukluğudur. Bu sendrom, genellikle düzensiz yeme alışkanlıkları ve uyku problemleriyle ilişkilendirilir. GYS, bireyin gün içinde normalden az yemek tüketmesi, akşam yemeğinden sonra veya gece boyunca sık sık ve yoğun şekilde yemek yemesiyle tanınır [80]. Klinik tanı koydurucu özelliklerinden bazıları is şöyledir ; Günlük kalori alımının %25'inden fazlasının akşam yemeğinden sonra ya da gece uyanarak tüketildiği görülür. Sabahları iştahın az olması veya kahvaltının tamamen atlanması yaygındır. Gece yemek yeme alışkanlığı kişide suçluluk, utanç ve stres yaratabilir [81]. Metabolik sorunlar, kilo artışı ve yeme bozuklukları gibi sağlık problemlerine neden olabilir [82]. Bu durum, biyolojik, psikolojik ve çevresel etkenlerin bir araya gelmesiyle ortaya çıkar. Tedavisinde genellikle beslenme danışmanlığı, psikoterapi ve gerektiğinde ilaç tedavisi kullanılır [83].

2.3.3.3.5. Kaçırgan Kısıtlı Yiyecek Alımı Bozukluğu (KKYAB): KKYAB, bireylerin gıda kıtlığı, psikolojik veya tıbbi durumlar veya kültürel yeme tutumlarından bağımsız olarak gıda alımından kaçındığı veya kısıtladığı bir yeme bozukluğudur [84]. Bu, ciddi kilo kaybına, yetersiz beslenmeye, oral besin takviyesi kullanımına ve psikososyal bozukluklara yol açabilir [85]. Semptomlar arasında yemeğe karşı aşırı ilgisizlik, seçici yeme ve boğulma veya kusma hissi yer alır. Renk, doku, koku veya görünüm gibi duyusal özelliklere karşı aşırı hassasiyet oluşur. Belirli yiyecekleri tüketme korkusu mevcuttur. (boğulma, kusma veya alerjik reaksiyon yaşama korkusu). KKYAB genellikle, anoreksiya nervoza veya bulimia nervoza gibi beden algısı veya kilo kaygısıyla ilişkili değildir. Bozukluk, gelişimsel gecikmelere, sosyal zorluklara, aile sorunlarına ve zihinsel engellere neden olarak genel sağlık ve işlevselliği etkileyebilir [86].

2.3.3.4. DSM-5'te Yer Almayan Yeme Bozuklukları

DSM-5'te yer almayan yeme bozuklukları, DSM-4 veya ICD-10 sınıflandırmalarında sınıflandırılamayan tanımlanmamış durumlardır. Bu bozukluklar klinik ortamlarda gözlemlenir ancak resmi tanı sistemine girmez, bu da DSM-5 tanı kriterlerinin bir parçası olmadıklarını gösterir [87].

2.3.3.4.1. Ortoreksiya Nervoza (ON): ON, sağlıklı beslenmeye karşı aşırı istek ve davranışla karakterize bir bozukluktur. Sıklıkla kendine zarar verme düzeyleri içerir [88]. Patolojik olmamasına rağmen, bu bozukluğa sahip bireyler genellikle niceliksel özelliklerinden ziyade gıdanın kalitesine odaklanırlar [89]. Araştırmalar, bu bozukluğun kadınlarda daha yaygın olduğunu ve çalışmalarda kadınlarda daha yüksek bir yaygınlık olduğunu göstermektedir [90]. Davranışın patolojik olmayan doğasına rağmen, bireyin sağlıklı beslenmeye olan takıntısı, durumlarında önemli bir faktördür.

2.3.3.4.2. Diabulimiya: Diabulimia, tip 1 diyabet hastalarının doktor tavsiyesi olmadan insülin dozlarını azaltmak için kullandıkları bir kilo verme yöntemdir. Bu yöntem hastalar arasında popülerdir ve kilo kaybı için telafi edici davranışlarla benzerlikler taşır [91]. Diabulimiya genellikle ergenlerde ve kadınlarda görülür ve sık görülmesi nedeniyle tıbbi takibin çok önemli olduğunu gösterir. Bu bozukluk diyabet yönetimi için önemli bir endişe kaynağı olarak kabul edilir [92].

2.3.3.4.3. Drankoreksiya: Drankoreksiya, bireylerin enerji için yiyecek yerine aşırı miktarda alkol tükettiği bir yeme bozukluğudur. Bu bozukluk üniversite öğrencileri arasında daha yaygındır, erkekler tek bir örnekte beş veya daha fazla içki, kadınlar ise dört veya daha fazla içki bildirmektedir [93]. Yaygınlık oranı erkeklerde ve kadınlarda daha yüksektir, öğrenciler genellikle kilolarını kontrol altında tutmak için beslenme aracı olarak alkolü kullanırlar [94].

2.3.3.4.4. Bigoreksiya: Bigoreksiya, spor salonunda zaman geçiren erkeklerin çoğunluğunda sıklıkla görülen, mükemmel kas görünümü ve zayıflık takıntısıyla karakterize bir rahatsızlıktır. Bu rahatsızlık, diyet takviyelerinin kötüye kullanımı, birlikte aşırı harcama ve yüksek kas kazanımı ve yağ oranları elde etme yönündeki

toplumsal baskıdan etkilenebilir ve algılanan düşük vücut imajı nedeniyle vücut imajı bozukluklarına yol açabilir [95].

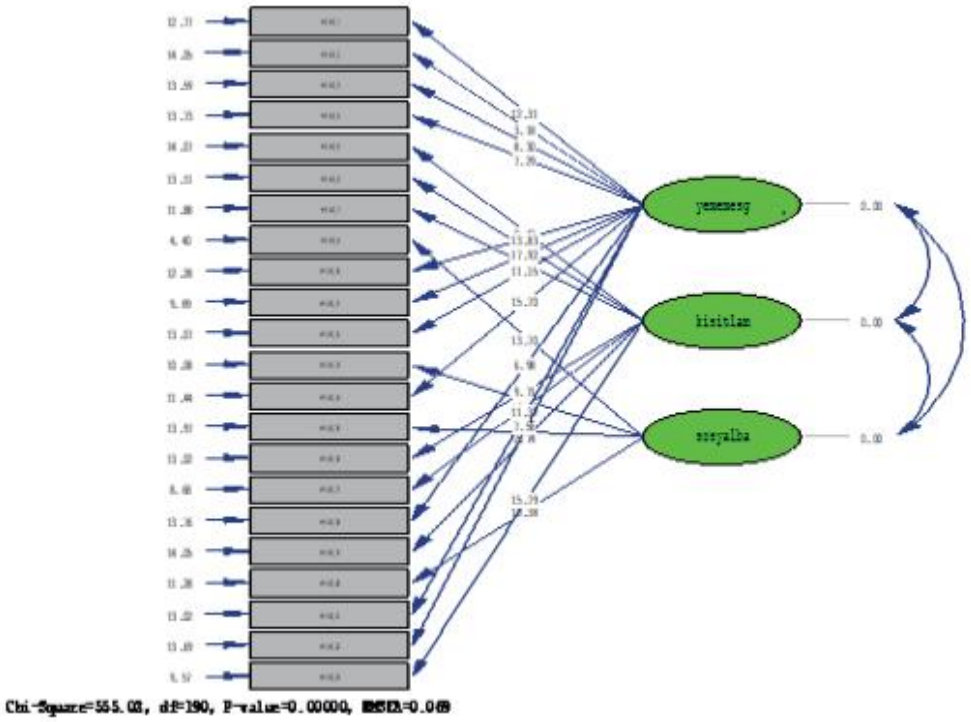
2.3.5. Yeme Tutumu Testi (YTT-26)

Bireylerin yeme davranışlarını ve tutumlarını değerlendirmek için kullanılan psikometrik bir ölçektir. Genellikle yeme bozukluklarını (örneğin anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza) belirlemek veya risk altında olan bireyleri tespit etmek amacıyla kullanılır. İlk olarak **Garner ve Garfinkel (1979)** tarafından geliştirilmiştir [51]. Türkçe'ye uyarlaması ilk olarak Türkçe uyarlaması Savaşır ve Erol (1989)daha sonra 26 soruluk olana form Ergüney-Okumuş ve Sertel-Berk (2020) tarafından yapılmıştır [96]. 26 madde (EAT-26) ve 40 madde (EAT-40) olmak üzere farklı versiyonları vardır. Bireylerin **yeme davranışlarına, diyet yapma eğilimlerine, kilo kontrolü ile ilgili düşüncelerine ve yemekle ilgili duygularına** yönelik tutumlarını ölçer . Klinik ve akademik araştırmalarda yaygın olarak kullanılır. EAT-26, bireylerin yemek yeme alışkanlıkları ve beden imajıyla ilgili tutumlarını ölçen üç alt faktörü kapsar:

1. **Diyet Yapma**: Kilo kaybına yönelik aşırı diyet yapma eğilimleri sorgular.
2. **Bulimik Davranışlar ve Aşırı Yeme Eğilimleri**: Kontrolsüz yeme atakları ve kusma gibi davranışları ölçer.
3. **3.Ağırlık ve Beden İmajı ile Aşırı Meşguliyet**: Kişinin beden algısı ve kilosu ile ilgili endişeleri ölçer.

Katılımcılar her maddeye **"Hiçbir zaman", "Nadiren", "Bazen", "Sık sık", "Çoğu zaman" veya "Her zaman"** şeklinde yanıt verir. Ölçek, 26 maddeden oluşmakta ve katılımcılar maddelere 6'lı Likert tipi bir derecelendirme (1: hiçbir zaman, 6: daima) ile yanıt vermektedir. Ayrıca, 26. madde ters kodlanarak puanlanmaktadır. Ölçekten 0-78 arası puan alınabilmekte ve toplam puanın artışı, riskli yeme davranışlarının artışını ifade etmektedir. Yürütülen doğrulayıcı faktör analizi gerekli düzeltmeler (toplam 16 düzeltme) yapıldıktan sonra YTT-26'nın uyum değerlerinin kabul edilebilir düzeye yakın olduğunu göstermektedir ($\chi 2/df = 2.92$, RMSEA=.069, GFI= .89, CFI=.84, SRMR=.078). Analize dair paternmatrix yapılmıştır (Şekil 7). Toplam puan 20'nin üzerindeyse, bireyin yeme bozukluğu

açısından risk taşıdığı düşünülebilir ve ileri değerlendirme önerilir. Klinik teşhis koymak için tek başına yeterli değildir, ancak bir ön tarama aracı olarak değerlendirilebilir [97].



Şekil 7. Doğrulayıcı Faktör Analizine Dair Model [97]

2.4. Yeme Tutumu, Yeme Bozuklukları ve Sosyal Medya Bağımlılığı

Medya terimi, kaynak ile alıcı arasında iletişim görevi gören metinsel, görsel, işitsel ve dokunsal içerikleri barındıran çeşitli kitle iletişim araçlarını ifade eder [98]. Yeni medya kavramı; internet, internet teknolojisiyle beraber getirdiği bilgiye erişmede kolaylık ve hız, farklı iletişim yolları ve sosyal paylaşım ağlarının hayatımızda edindiği yerdir. Akıllı telefonlar, dizüstü bilgisayarlar, tablet gibi yeni medya teknolojilerinin kolaylıkla edinilebilmesi yanında sosyal uygulamaları da oluşturmuştur. Böylelikle sosyal medya terimi önem kazanmıştır [99].

Sosyal medyanın yaygınlaşması kişiler arası iletişim , paylaşım ve ekran başında geçirilen sürelerin artması ile hayatımızda yer edinmiştir. Kullanım alanları beraberinde avantaj ve dezavantajlar gibi alt başlıkların sorgulanması gerektiğini

ortaya koymaktadır. Tüm yönleri ile ele alındığında sosyal medyanın hayatımızda gittikçe daha fazla yer alması kişilerin görünüşüne dair fikir ve algıların dayatılmasıyla kişilerin beden memnuniyetsizliğine neden olmakta, beraberinde sosyal görünüş kaygısı ortaya çıkabilmektedir. Sosyal medyada fazla vakit geçirilmesinin kişilerin yeme tutumlarında da bozulmalara neden olacağı düşünülmektedir [100]. Zayıflık ve kişilerin beden görünümü, benlik algısı ve sosyal kıyaslama estetik gibi düşüncelerin değişmesi gibi durumlar da yeme bozukluklarının artmasına neden olmaktadır. Görsel medya karşısında geçirilen sürelerin yerini hayatımızın her alanında elimizin altında olan sosyal medya ile Otuz yıl içerisinde AN hastalarının %25'inin yaşamını kaybettiği, %25'inin kronikleşerek düşük vücut ağırlığı ile hayatlarına devam ettiği ya da BN geliştirip kilolarında büyük oynamalar oluştuğu görülmektedir. Genel yaygınlık oranı %1 olmakla birlikte kadınlarda erkeklere oranla on kat daha fazla görülmektedir [101].

3. GEREÇ VE YÖNTEMLER

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, adölesanlarda instagram bağımlılığı ile yeme tutumu arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi temel amacı ile kesitsel tipte ve ilişki arayıcı nitelikte yapıldı.

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu araştırmanın evrenini, Erzurum ili Pasinler ilçesinde ikamet eden ve ilçedeki ortaöğretim kurumlarına kayıtlı olan 13-18 yaş grubundaki adölesan bireyler oluşturmaktadır. İlçedeki ortaöğretim kurumlarına kayıtlı toplam 1028 adölesan bulunduğu tespit edilmiştir.

Araştırmanın örneklemi, evren içerisinden belirlenen dahil edilme kriterlerini karşılayan ve çalışmaya katılmayı kabul eden toplam 278 adölesandan oluşmaktaydı. Örnekleme ilişkin tanıtıcı verilere, araştırmanın bulgular bölümünde yer verilmiştir.

Literatürde, üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada, instagram bağımlılığı oranı %33,5 olarak saptanmıştır. Bu veri temel alınarak yapılan örneklem büyüklüğü hesaplamasında, %95 güven aralığı ve %5 hata payı ile çalışmada en az 257 adölesanın yer alması gerektiği belirlenmiştir. Bu hesaplama doğrultusunda, çalışmaya önerilen minimum sayının üzerinde katılımcı dahil edilmiştir.

3.3. Dahil Edilme ve Dışlanma Kriterleri

Bu araştırmaya katılacak bireylerin seçimi belirli dahil edilme ve dışlanma kriterleri doğrultusunda gerçekleştirildi.

Dahil edilme kriterleri şunlardır:

- 13-18 yaş aralığında olmak
- Aktif bir İnstagram kullanıcısı olmak

- Erzurum ili Pasinler ilçesinde ikamet etmek ve eğitim sürecine devam etmek
- Çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul etmek
- Aile bilgilendirme ve onam formunun eksiksiz doldurulmuş olması

Dışlanma kriterleri ise aşağıdaki gibi belirlendi:

- Akut bir hastalık tanısına sahip olmak (örneğin enfeksiyon, protein-enerji malnütrisyonu, kalıtsal genetik hastalıklar)
- Son bir ay içinde hastanede yatış öyküsüne sahip olmak
- Oryantasyon veya kooperasyon bozukluğu bulunması
- Aile rızasının olmaması
- Duyu bozukluğu ya da dikkat dağınıklığı tanısının bulunması
- Gerçek durumu yansıtmayan sosyal medya (İnstagram) hesapları üzerinden erişim sağlaması

Bu kriterler, çalışmanın güvenilirliğini ve geçerliliğini artırmak amacıyla titizlikle uygulandı.

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırma kapsamında veriler, (I) Kişisel Bilgi Formu, (II) Yeme Tutumu Testi – Kısa Formu (YTT-26) ve (III) İnstagram Bağımlılığı Ölçeği kullanılarak toplandı.

3.4.1. Kişisel Bilgi Formu

Kişisel Bilgi Formu, katılımcıların yaş, boy ve kilo gibi temel demografik ve fiziksel özelliklerini belirlemeye yönelik sorular içermektedir. Bu form, bireylerin genel özelliklerini tanımlamak ve çalışmanın diğer bulgularıyla ilişkisini değerlendirmek amacıyla hazırlandı.

3.4.2. Yeme Tutumu Testi – Kısa Formu (YTT-26)

Yeme Tutumu Testi – Kısa Formu (YTT-26), Garner ve arkadaşları (1982) tarafından geliştirilen, riskli yeme davranışlarını değerlendirmede dünya genelinde yaygın olarak kullanılan bir ölçektir. Türkçe'ye uyarlaması Ergüney-Okumuş ve Sertel-Berk (2020) tarafından yapılmıştır [97]. Ölçek, 26 maddeden oluşmakta ve katılımcılar maddelere 6'lı Likert tipi bir derecelendirme (1: hiçbir zaman, 6: daima) ile yanıt vermektedir. Ölçekte "hiçbir zaman", "nadiren" ve "bazen" yanıtları 0 puan, "sık sık" 1 puan, "çok sık" 2 puan ve "daima" 3 puan olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca, 26. madde ters kodlanarak puanlanmaktadır.

Ölçekten 0-78 arası puan alınabilmekte ve toplam puanın artışı, riskli yeme davranışlarının artışını ifade etmektedir. Puanı 20 ve üzeri olan katılımcılar, bozulmuş yeme tutumuna sahip olarak değerlendirilmektedir. Ölçek, aynı zamanda üç alt boyuttan (yeme meşguliyeti, kısıtlama, sosyal baskı) oluşmaktadır. Bunlara ek olarak ölçekte katılımcılara davranışsal problemleri (tıkanırcasına yeme, kendini kusturma vb.) ortaya çıkarmaya yönelik 5 ayrı soru da yöneltilmektedir.

Ergüney-Okumuş ve Sertel-Berk (2020) tarafından ölçeğin toplam varyansın %38,5'ini açıkladığı ve Cronbach Alpha güvenirlik katsayısının 0,84 olduğu bildirilmiştir. Araştırmamızda yapılan güvenirlik analizinde ise, ölçeğin genel Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı α=0,796 olarak hesaplandı ve bu değer "iyi düzeyde" değerlendirildi [102]. Alt boyutların güvenirlik katsayıları ise "kabul edilebilir" düzeyde saptandı (Tablo 7).

Tablo 6. Yeme Tutumu Testi Güvenirlik Bulguları

Ölçek/Alt Boyut	n	Madde Sayısı	Cronbach Alfa
Yeme Tutumu	278	26	0,796
Yeme Meşguliyeti	278	11	0,721
Kısıtlama	278	7	0,567
Sosyal Baskı	278	4	0,670

3.4.3. İnstagram Bağımlılığı Ölçeği

İnstagram Bağımlılığı Ölçeği, bireylerin İnstagram kullanım düzeylerini ölçmek amacıyla D'Souza ve arkadaşları (2018) tarafından geliştirilmiş ve Türkçe'ye uyarlanması Kavaklı ve İnan (2021) tarafından gerçekleştirilmiştir [47][48]. Ölçek, 21 maddeye sahip olup katılımcılar, her bir maddeyi "hiçbir zaman (1)" ile "her zaman (5)" arasında derecelendirmektedir. Ölçek, beş alt boyuttan (gerçeklerden kaçış, ilişki kesme, kontrol yoksunluğu, obsesyon, sağlık ve kişilerarası problemler) oluşmaktadır ve ters kodlanan madde içermemektedir. Bütün maddelerin toplanması ile toplam puan hesaplanmaktadır. Dolayısıyla ölçekten alınabilecek puanlar 21 ile 105 arasında değişmektedir. Bu çalışmada ölçekten alınan toplam puanlar düşük (%30'luk alt dilim: 21-45 puan), orta (46-79 puan) ve yüksek (%30'luk üst dilim: 80-105 puan) olarak sınıflandırıldı.

Kavaklı ve İnan (2021) tarafından ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı 0,92 olarak rapor edilmiştir. Araştırmamızda tekrarlanan güvenirlik analizi sonucunda ise ölçeğin genel olarak Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı α=0,914 ile "mükemmel düzeyde" bulundu [102]. Alt boyutlarda ise "iyi düzeyde" güvenirlikler tespit edildi (Tablo 8).

Tablo 7. İnstagram Bağımlılığı Ölçeği Güvenirlik Bulguları

Ölçek/Alt Boyut	n	Madde Sayısı	Cronbach Alfa
Instagram Bağımlılığı	278	21	0,914
Gerçeklerden Kaçış	278	4	0,801
İlişki Kesme	278	6	0,833
Kontrol Yoksunluğu	278	4	0,752
Obsesyon	278	4	0,719
Sağlık ve Kişilerarası Problemler	278	3	0,739

3.4.4. Yaşa göre BKİ (BMI-For-Age) Z skoru :

Adölesan ve çocukluk dönemi boy kilo olarak elde edilen Beden Kitle İndexi (BKİ) hesaplamalarının z skoru karşılığı olarak WHO tarafından 5-19 yaş yıllık büyüme referans verileri oluşturulmuştur. Cinsiyete göre farklı değerlendirilen sonuşlarda hesaplanan BKİ değerlerinin z skoru karşılığında Beden Kitle Endisi Ağırlık (kg)/ Boy uzunluğu (m2) hesaplanıp , elde edilen boy uzunluğu ve ağırlık değerleri (<-3SD, <-2SD, Normal, >+2SD, >+3SD) ile çocukların BKİ'leri (<-3SD, <-2SD, Normal, >+1SD, >+2SD, >+3SD) olarak sınıflanıp Aşırı kilolu: >+1SD , Obezite: >+2SD , Zayıflık: <-2SD , Şiddetli zayıflık: <-3SD olarak tanımlanmaktadır [103].

3.5. İstatistiksel Analiz

Bu araştırmada, verilerin analizinde nicel analiz yöntemleri tercih edildi ve tüm analizler SPSS 27 istatistik yazılımı kullanılarak gerçekleştirildi. Veriler, %95 güven aralığında ve $p<0,05$ anlamlılık düzeyi temel alınarak değerlendirildi.

Katılımcılara ilişkin tanımlayıcı özellikler ile ölçeklerden elde edilen puanlar, betimsel istatistik yöntemleri aracılığıyla analiz edildi. Bu kapsamda, frekans, yüzde dağılımı, aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri hesaplandı. İnstagram bağımlılığı ile yeme tutumu arasındaki ilişkileri belirlemek amacıyla Pearson korelasyon analizi uygulandı. İnstagram bağımlılığı ve yeme tutumu puanlarının belirli değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediğini analiz etmek için çeşitli karşılaştırma testleri kullanıldı. İki grup arasındaki farkların incelenmesinde bağımsız gruplar t-Testi, ikiden fazla grupların karşılaştırılmasında ise bağımsız gruplar için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) tercih edildi. ANOVA sonucunda anlamlı farklılık tespit edilmesi durumunda, farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla Hochberg GT2 çoklu karşılaştırma testi kullanıldı. Bu test, grup varyanslarının homojen bir şekilde dağılması ve grup büyüklüklerinin birbirinden belirgin şekilde farklı olması nedeniyle seçildi [104].

Elde edilen anlamlı farklılıkların etkisinin büyüklüğünü değerlendirmek için Cohen d ve Eta kare (η^2) etkisi hesaplandı. Cohen d için 0,2 değerine yakın sonuçlar

küçük, 0,5 değerine yakın sonuçlar orta düzeyde etki olarak yorumlandı [105]. Eta kare (η^2) için ise 0,01 ya da yakın değerler küçük, 0,06 ya da yakın değerler orta düzeyde etki büyüklüğü olarak kabul edildi [104].

Ayrıca verilerin normal dağılıma uygunluğunu incelemek amacıyla çarpıklık ve basıklık değerleri değerlendirildi (Tablo 9).

Tablo 8. Ölçeklerden Alınan Puanlara Ait Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

Puanlar	**n**	**Çarpıklık**		**Basıklık**	
		İstatistik	**S. H.**	**İstatistik**	**S. H.**
Instagram Bağımlılığı	278	0,909	0,149	0,868	0,296
Gerçeklerden Kaçış	278	0,721	0,149	-0,250	0,296
İlişki Kesme	278	0,852	0,149	-0,078	0,296
Kontrol Yoksunluğu	278	1,066	0,149	0,800	0,296
Obsesyon	278	0,631	0,149	-0,450	0,296
Sağlık ve Kişilerarası Problemler	278	1,444	0,149	1,559	0,296
Yeme Tutumu	278	1,124	0,149	0,593	0,296
Yeme Meşguliyeti	278	1,366	0,149	1,559	0,296
Kısıtlama	278	1,283	0,149	1,146	0,296
Sosyal Baskı	278	1,481	0,149	1,615	0,296

Tablo 9 da sunulan çarpıklık ve basıklık değerlerinin, normal dağılımın sağlanması için önerilen ±2,00 aralığında olduğu belirlendi [102]. Bu sonuçlar doğrultusunda, verilerin normal dağılım gösterdiği kabul edildi ve analizlerde parametrik testler kullanıldı.

3.6. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma sürecinin tüm aşamalarında etik ilkelere titizlikle uyuldu. Çalışmanın başlamasından önce, Atatürk Üniversitesi Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı (B.30.2.ATA.0.01.00/70 Tarih: 21.02.2024) ve Erzurum İl Milli Eğitim Müdürlüğü ve Pasinler İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü'nden resmi araştırma izni alındı. Katılımcıların ailelerinden, Aile Bilgilendirme ve Onam Formu aracılığıyla yazılı onay alındı; yalnızca gönüllü olan öğrenciler araştırmaya dahil edildi.

Etik kurallar gereği, katılımcıların kimliklerini ifşa edebilecek herhangi bir kişisel bilgi toplanmadı ve elde edilen veriler tamamen anonim olarak değerlendirildi. Araştırmanın şeffaflığı ve etik standartlara uygunluğu, hem katılımcıların haklarının korunması hem de bilimsel güvenilirliğin sağlanması açısından gözetildi.

4. BULGULAR

Bu araştırma, 13-18 yaş aralığında yer alan toplam 278 lise öğrencisinin katılımı ile gerçekleştirildi. Tablo 10'da katılımcıların cinsiyet, yaş ve yaşa göre BKİ'ye göre dağılımına ilişkin bulgular sunulmuştur.

Tablo 9. Katılımcıların Cinsiyet, Yaş ve Yaşa Göre BKİ'ye Göre Dağılımı

Değişken	**n**	**%**
Cinsiyet		
Erkek	194	69,8
Kadın	84	30,2
Yaş		
13 yaş	4	1,4
14 yaş	42	15,1
15 yaş	101	36,3
16 yaş	65	23,4
17 yaş	36	12,9
18 yaş	30	10,8
Yaşa Göre BKİ Sınıflaması		
Çok zayıf	2	0,7
Zayıf	10	3,6
Normal	214	77,0
Kilolu	45	16,2
Aşırı kilolu	7	2,5
Toplam	**278**	**100**

Tablo 10'da görüldüğü üzere katılımcıların %69,8'i (n=194) erkek, %30,2'si (n=84) ise kadın idi. Yaş dağılımı incelendiğinde, katılımcıların en büyük kısmını %36,3 (n=101) ile 15 yaş grubunun oluşturduğu, bunu sırasıyla %23,4 (n=65) ile 16 yaş, %15,1 (n=42) ile 14 yaş, %12,9 (n=36) ile 17 yaş, %10,8 (n=30) ile 18 yaş ve %1,4 (n=4) ile 13 yaş gruplarının izlediği tespit edildi.

Kadın ve erkeklerde ayrı ayrı Persentil değerleri üzerinden yapılan BKİ sınıflamasına bakıldığında, katılımcıların %77'sinin (n=214) normal kilo kategorisinde yer aldığı, %0,7'sinin (n=2) çok zayıf, %3,6'sınıf (n=10) zayıf, %16,2'sinin (n=45) fazla kilolu ve %2,5'inin (n=7) obez grubunda bulunduğu kaydedildi.

Tablo 11'te ise katılımcıların yaş, boy, kilo ve BKİ özelliklerine ilişkin istatistikler yer almaktadır.

Tablo 10. Katılımcıların Yaş, Boy, Kilo ve BKİ Özelliklerine İlişkin İstatistikler

Değişken	Min.	Maks.	$\bar{x}$	s	Medyan
Yaş	13	18	15,64	1,24	15
Boy (m)	1,44	1,90	1,68	0,08	1,69
Şu anki kilo (kg)	34,00	98,00	59,29	11,49	59
En yüksek kilo (kg)	36,00	100,00	61,58	11,86	60
En düşük kilo (kg)	18,00	91,00	51,86	11,24	50
İdeal kilo (kg)	35,00	85,00	57,59	9,57	57,5
Beden kitle indeksi (BKİ)	14,02	37,04	20,82	3,39	20,20

Tablo 11'de sunulan veriler doğrultusunda, katılımcıların yaşlarının 13 ile 18 arasında değiştiği, yaş ortalamasının 15,64±1,24 olduğu ve medyan yaşın 15 olduğu tespit edildi.

Boy uzunluğu açısından değerlendirildiğinde, katılımcıların boylarının 1,44 m ile 1,90 m arasında değiştiği, boy ortalamasının 1,68±0,08 m olduğu ve medyan değerin 1,69 m olduğu saptandı.

Katılımcıların mevcut kilo verileri incelendiğinde, ağırlıklarının 34 kg ile 98 kg arasında değiştiği, ortalama kilonun 59,29±11,49 kg ve medyan değerin 59 kg olduğu belirlendi. En yüksek kilo açısından, katılımcıların beyan ettiği değerlerin 36 kg ile 100 kg arasında değiştiği, ortalama en yüksek kilonun 61,58±11,86 kg olduğu ve medyan değerinin ise 60 kg olduğu görüldü.

En düşük kilo verileri incelendiğinde ise katılımcıların en düşük ağırlıklarının 18 kg ile 91 kg arasında değiştiği, ortalama en düşük kilonun 51,86±11,24 kg olduğu ve medyan değerin 50 kg olarak hesaplandığı saptandı. Katılımcıların ideal kilo değerlendirmelerinde ise değerlerin 35 kg ile 85 kg arasında değiştiği, ortalama ideal kilonun 57,59±9,57 kg olduğu ve medyan değerin 57,5 kg olduğu tespit edildi.

Son olarak katılımcıların BKİ değerleri 14,02 ile 37,04 arasında değişiklik gösterirken, ortalama BKİ'nin 20,82±3,39 olduğu ve medyan değerin 20,20 olarak tespit edildiği saptandı. Yaşa Göre BKİ olarak z skorlarına çevrildi. -3SD< %22,7'inin (n=63) zayıf <-2SD arası kişilerin normal popülasyondan sonra en fazla olarak hesaplandı.

Tablo 12'de katılımcıların İnstagram Bağımlılığı Ölçeği'nden aldıkları puanlara ilişkin tanımlayıcı istatistikler sunulmaktadır.

Tablo 11. Katılımcıların İnstagram Bağımlılığı Ölçeği'nden Aldıkları Puanlara Ait Tanımlayıcı İstatistikler

Puan	**n**	**Min.**	**Maks.**	**x̄**	**s**
İnstagram Bağımlılığı	278	21,00	102,00	41,84	15,38
Gerçeklerden Kaçış	278	4,00	20,00	8,72	3,98
İlişki Kesme	278	6,00	30,00	11,94	5,47
Kontrol Yoksunluğu	278	4,00	20,00	7,58	3,51
Obsesyon	278	4,00	20,00	8,41	3,57
Sağlık ve Kişilerarası Problemler	278	3,00	15,00	5,20	2,76

Tablo 12'te görüldüğü üzere, genel olarak instagram bağımlılığı puanlarının 21 ile 102 arasında değiştiği, ortalama puanın 41,84±15,38 olduğu belirlendi. Bu, katılımcıların genel olarak düşük düzeyde (ölçekten alınabilecek minimum ve maksimum puanlara oranlandığında %24,8'e karşılık geldi) bir instagram bağımlılığı sergilediğini göstermektedir.

Alt boyutlar incelendiğinde, gerçeklerden kaçış alt boyutunda puanların 4 ile 20 arasında değiştiği, ortalama puanın 8,72±3,98 olduğu tespit edildi. İlişki kesme alt

boyutunda puanların 6 ile 30 arasında değiştiği, bu alt boyutun ortalama puanının 11,94±5,47 olduğu kaydedildi. Kontrol yoksunluğu alt boyutunda puanların 4 ile 20 arasında değiştiği, ortalama puanın 7,58±3,51 olduğu belirlendi. Obsesyon alt boyutunda, katılımcıların puanlarının yine 4 ile 20 arasında değiştiği, ortalama puanın 8,41±3,57 olarak saptandığı görüldü. Son olarak, sağlık ve kişilerarası problemler alt boyutuna ilişkin puanların ise 3 ile 15 arasında değiştiği, ortalamanın 5,20±2,76 olduğu tespit edildi.

Alt boyutlardan alınabilecek en düşük ve en yüksek puanlara oranlandığında gerçeklerden kaçış, ilişki kesme, kontrol yoksunluğu ve obsesyon düzeylerinin birbirine oldukça yakın olduğu (%22,4-29,5 arasında), sağlık ve kişilerarası problemler alt boyutu puanının ise %18,3 düzeyinde kaldığı görüldü.

Tablo 13'te katılımcıların İAS'dan aldıkları puanlara göre bağımlılık düzeylerinin dağılımı sunulmaktadır. Bu çalışmada ölçekten alınan toplam puanlar düşük (%30'luk alt dilim: 21-45 puan), orta (46-79 puan) ve yüksek (%30'luk üst dilim: 80-105 puan) olarak sınıflandırıldı.

Tablo 12. Katılımcıların İnstagram Bağımlılığı Düzeylerine Göre Dağılımı

Tanı	**Düzey**	**n**	**%**
İnstagram Bağımlılığı Düzeyi	Düşük	178	64,0
	Orta	96	34,5
	Yüksek	4	1,4

Bu sınıflandırmaya göre, katılımcıların %64'ünün (n=178) düşük düzeyde İnstagram bağımlılığı sergilediği, %34,5'inin (n=96) orta düzeyde bağımlılık gösterdiği ve yalnızca %1,4'ünün (n=4) yüksek bağımlılık düzeyinde olduğu belirlendi.

Elde edilen bu bulgular, katılımcıların büyük bir kısmının bağımlılık düzeyinin düşük seviyelerde olduğunu, ancak belirli bir grubun orta düzey bağımlılık sergilediğini ortaya koymaktadır.

Tablo 14'de katılımcıların Yeme Tutumu Testi'nden (YTT) aldıkları puanlara ilişkin tanımlayıcı istatistikler sunulmaktadır.

Tablo 13. Katılımcıların Yeme Tutumu Testi'nden Aldıkları Puanlara Ait Tanımlayıcı İstatistikler

Puan	**n**	**Min.**	**Maks.**	**x̄**	**s**
Yeme Tutumu	278	0,00	50,00	10,80	9,13
Yeme Meşguliyeti	278	0,00	23,00	4,26	4,89
Kısıtlama	278	0,00	18,00	2,50	2,99
Sosyal Baskı	278	0,00	12,00	2,04	2,82

Tablo 14'de görüldüğü üzere, YTT'den elde edilen toplam puanların 0 ile 50 arasında değiştiği ve ortalama puanın 10,80±9,13 olduğu belirlendi. Bu, ölçekten alınabilecek toplam puana (0-78) oranlandığında %13,8 düzeyi ile katılımcıların genel olarak düşük düzeyde problemli bir yeme tutumu sergilediğini göstermektedir.

Alt boyutlara ilişkin bulgular incelendiğinde ise yeme meşguliyeti alt boyutunda puanların 0 ile 23 arasında değiştiği ve ortalama puanın 4,26±4,89 olduğu saptandı. Kısıtlama alt boyutunda puanların 0 ile 18 arasında değiştiği, bu alt boyutun ortalama puanının 2,50±2,99 olduğu kaydedildi. Sosyal baskı alt boyutunda ise puanların 0 ile 12 arasında değiştiği ve ortalama puanın 2,04±2,82 olduğu belirlendi.

Alt boyutlardan alınabilecek en düşük ve en yüksek puanlara oranlandığında yeme meşguliyeti ve kısıtlama puanları %12,9 ve %11,9 düzeyinde iken, sosyal baskı puanı %17 düzeyinde bulundu. Bu sonuçlar, katılımcıların alt boyutlara ilişkin yeme tutumlarının düşük seviyede problemli olduğunu ortaya koymaktadır.

Tablo 15'de ise katılımcıların YTT'den aldıkları puanlar doğrultusunda yeme tutumu düzeyleri gösterilmiştir. Bu sınıflandırmada, ölçeğin kesme puanı olan 20 ve üzeri puan alanlar "Bozulmuş Yeme Tutumu" olarak değerlendirildi. 20'nin altındaki puanlar ise "Normal Yeme Tutumu" olarak sınıflandırıldı.

Tablo 14. Katılımcıların Yeme Tutumu Düzeylerine Göre Dağılımı

Tanı	Düzey	n	%
Yeme Tutumu Tanısı	Normal	229	82,4
	Bozulmuş Yeme Tutumu	49	17,6

Buna göre, katılımcıların %82,4'ünün (n=229) normal yeme tutumuna sahip olduğu, %17,6'sının (n=49) ise bozulmuş yeme tutumu sergilediği belirlendi. Bu bulgular, katılımcıların büyük bir çoğunluğunun normal yeme alışkanlıklarına sahip olduğunu, ancak yaklaşık beşte birinin bozulmuş yeme tutumu sergilediğini gösterdi.

Öte yandan Tablo 16'da, katılımcıların yeme tutumlarına ilişkin çeşitli davranışlara yönelik yanıtlarının dağılımları sunuldu. Yanıtlar, "hiçbir zaman"dan başlayarak "günde bir ya da daha çok kez"e kadar değerlendirildi ve her davranış için bozuk yeme tutumu kategorisinde olan katılımcılar belirlendi.

Tablo 15. Yeme Tutumu Davranışlarına İlişkin Bulgular

Soru	(1)*		(2)		(3)		(4)		(5)		(6)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Durduramayacağınızı hissettiğiniz tıkınırcasına yeme ataklarınız oldu mu?	178	64,0	54	19,4	19	6,8	10	3,6	8	2,9	9	3,2
Kilonuzu ve beden şeklinizi kontrol etmek için kendinizi kusturdunuz mu?	238	85,6	17	6,1	9	3,2	7	2,5	2	0,7	5	1,8
Kilonuzu ve beden şeklinizi kontrol etmek için laksatif (barsak söktürücü), diyet hapları veya idrar söktürücü kullandınız mı?	240	86,3	15	5,4	7	2,5	6	2,2	4	1,4	6	2,2
Kilo vermek ya da kilonuzu kontrol etmek için bir günde 60 dakikadan fazla egzersiz yaptınız mı?	167	60,1	45	16,2	14	5,0	21	7,6	12	4,3	19	6,8

* 1: Hiçbir zaman, 2: Ayda bir ya da daha az, 3: Ayda 2-3 kez, 4: Haftada bir kez, 5: Haftada 2-6 kez, 6: Günde bir ya da daha çok kez.

** %'ler satır yüzdesini göstermektedir.

Buna göre, durdurulamaz tıkınırcasına yeme atakları davranışı açısından, ayda 2-3 kez veya daha sık bu davranışı sergileyenler bozuk yeme tutumu kategorisinde değerlendirilmektedir. Bu gruptaki katılımcıların oranı %16,5 (n=46) olarak hesaplandı. Buna karşın, %64'ü (n=178) bu davranışı "hiçbir zaman" gerçekleştirmediğini belirtti.

Kendini kusturma davranışı, ayda bir ya da daha az sıklıktan itibaren bozuk yeme tutumu kapsamında ele alınmaktadır. Buna göre, bu davranışı sergileyenlerin oranı %14,4 (n=40) olarak belirlendi. Katılımcıların %85,6'sı (n=238) bu davranışı hiç gerçekleştirmediğini ifade etti.

Laksatif, diyet hapı veya idrar söktürücü kullanımı, benzer şekilde ayda bir ya da daha az sıklıkla gerçekleşmesinden itibaren bozuk yeme tutumu kapsamında değerlendirilmektedir. Bu davranışı sergileyenlerin oranı %13,7 (n=38) olarak hesaplandı. "Hiçbir zaman" bu tür davranışlar sergilemeyenlerin oranı ise %86,3 (n=240) olarak kaydedildi.

Bir günde 60 dakikadan fazla egzersiz yapma davranışı için, bu durumun günde bir ya da daha çok kez gerçekleşmesi bozuk yeme tutumu olarak kabul edilmektedir. Bu kategorideki katılımcıların oranı %6,8 (n=19) olarak belirlendi. Ayrıca katılımcıların %60,1'i (n=167) bu davranışı "hiçbir zaman" gerçekleştirmediğini ifade etti.

Bu bulgular, katılımcılar arasında belirli düzeylerde bozuk yeme tutumu davranışlarının bulunduğunu ve bu durumun özellikle tıkınırcasına yeme, kendini kusturma ve ilaç kullanımınında daha yaygın olduğunu gösterdi.

Tablo 17'de ise katılımcıların son altı ay içerisinde 9 kilodan fazla kilo verip vermediklerine dair yanıtlarını göstermektedir. Bu bağlamda, "Evet" yanıtını verenler bozuk yeme tutumu kategorisinde değerlendirilmektedir.

Tablo 16. Son Altı Ayda 9 Kilodan Fazla Veren Katılımcıların Oranı

Geçtiğimiz 6 ayda 9 kilodan fazla verdiniz mi?	n	%
Evet	39	14,0
Hayır	239	86,0

Buna göre, katılımcıların %14'ü (n=39) son altı ayda 9 kilodan fazla kilo verdiklerini ifade etti. Bu grup, hızlı ve aşırı kilo kaybına yönelik bir risk faktörü taşımaktadır. Katılımcıların %86,0'ı (n=239) ise bu durumu yaşamadığını belirtti.

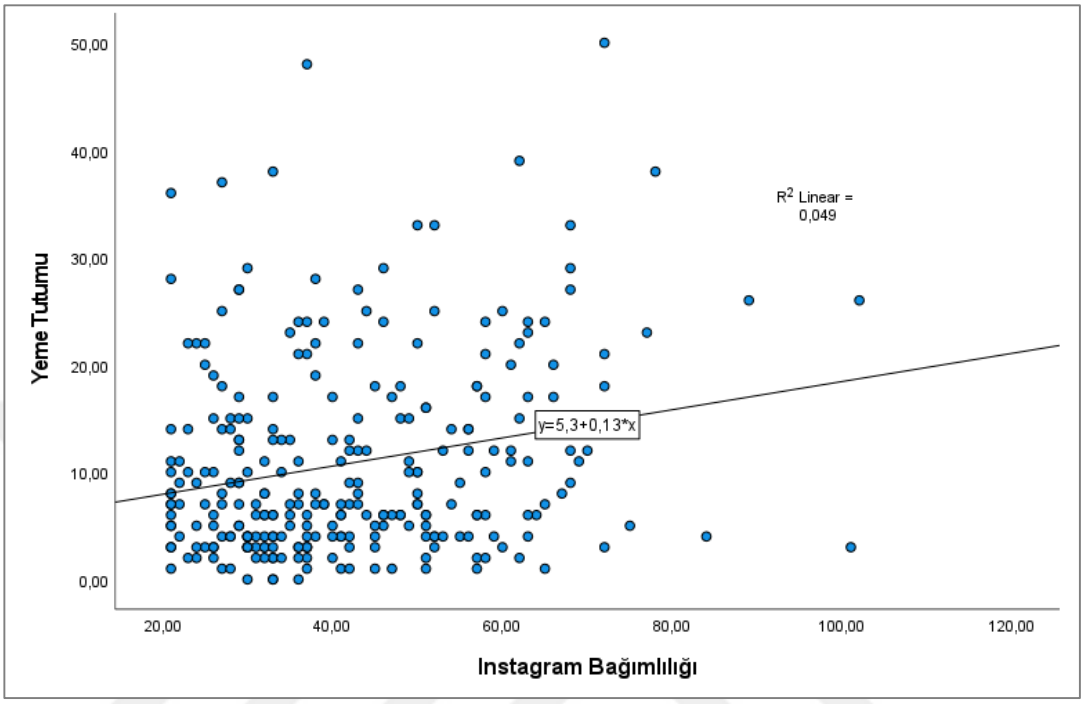
Tablo 18'de instagram bağımlılığı ve yeme tutumu arasındaki ilişkileri gösteren Pearson korelasyon analizi bulguları verilmiştir.

Tablo 17. İnstagram Bağımlılığı ve Yeme Tutumu Arasındaki İlişkiler

		Yeme Tutumu	Yeme Meşguliyeti	Kısıtlama	Sosyal Baskı
Instagram Bağımlılığı	Pearson r	0,221	0,245	0,079	0,181
	p	**0,000**	**0,000**	0,188	**0,002**
Gerçeklerden Kaçış	Pearson r	0,079	0,088	-0,032	0,131
	p	0,191	0,146	0,593	**0,029**
İlişki Kesme	Pearson r	0,173	0,191	0,095	0,117
	p	**0,004**	**0,001**	0,115	0,050
Kontrol Yoksunluğu	Pearson r	0,188	0,223	0,072	0,168
	p	**0,002**	**0,000**	0,231	**0,005**
Obsesyon	Pearson r	0,199	0,254	0,052	0,144
	p	**0,001**	**0,000**	0,390	**0,017**
Sağlık ve Kişilerarası Problemler	Pearson r	0,279	0,248	0,142	0,191
	p	**0,000**	**0,000**	**0,018**	**0,001**

Tablo 18'de görüldüğü üzere, öncelikle instagram bağımlılığı ile yeme tutumu arasında zayıf düzeyde pozitif (r=0,221) ve anlamlı (p=0,000) bir ilişki olduğu görüldü. Bu bulgu, instagram bağımlığının artması ile birlikte yeme tutumunun da bozulduğunu ortaya koymaktadır. Ayrıca yeme tutumundaki bozukluğun %4,9'unun

(r^2=0,049) instagram bağımlılığından kaynaklanabileceğini söylemek mümkündür. Bu ilişki Şekil 8'de de gösterilmiştir.



Şekil 8. İnstagram Bağımlılığı ve Yeme Tutumu Arasında İlişki

İnstagram bağımlılığı alt boyutları ile yeme tutumu arasındaki ilişkiler incelendiğinde; gerçeklerden kaçış alt boyutu ile yeme tutumu arasındaki ilişki anlamsız (p=0,191) bulunurken, diğer alt boyutların zayıf düzeyde pozitif (r<0,30) ve anlamlı (p<0,01) ilişkilere sahip olduğu görüldü. Bunlardan ilişki kesme ve yeme tutumu arasındaki ilişkinin gücü r=0,173, kontrol yoksunluğu ile yeme tutumu arasındaki ilişkinin gücü r=0,188, obsesyon ve yeme tutumu arasındaki ilişkinin gücü r=0,199, sağlık ve kişilerarası problemler ve yeme tutumu arasındaki ilişkinin gücü ise r=0,279 olarak bulundu.

Yeme tutumu alt boyutları ile instagram bağımlılığı arasındaki ilişkiler incelendiğinde ise kısıtlama alt boyutu ile instagram bağımlılığı arasındaki ilişki anlamsız (p=0,188) bulunurken, diğer alt boyutların zayıf düzeyde pozitif (r<0,30) ve anlamlı (p<0,01) ilişkilere sahip olduğu görüldü. Bunlardan yeme meşguliyeti ve

instagram bağımlılığı arasındaki ilişkinin gücü r=0,245, sosyal baskı ile instagram bağımlılığı arasındaki ilişkinin gücü r=0,181 olarak bulundu.

İnstagram bağımlılığı puanlarının cinsiyete göre karşılaştırılması için bağımsız gruplar t-Testi yapılmış ve ulaşılan bulgular Tablo 19'da sunulmuştur.

Tablo 18. İnstagram Bağımlılığı Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Puan	Cinsiyet	n	$\bar{x}$	s	Fark	SH	t	sd	p	d
Instagram Bağımlılığı	Erkek	194	43,12	15,23	4,24	2,00	2,122	276	**0,035**	0,28
	Kadın	84	38,88	15,42						
Gerçeklerden Kaçış	Erkek	194	9,17	4,01	1,50	0,51	2,934	276	**0,004**	0,38
	Kadın	84	7,67	3,72						
İlişki Kesme	Erkek	194	12,23	5,37	0,96	0,71	1,353	276	0,177	-
	Kadın	84	11,26	5,67						
Kontrol Yoksunluğu	Erkek	194	7,65	3,57	0,26	0,46	0,570	276	0,569	-
	Kadın	84	7,39	3,40						
Obsesyon	Erkek	194	8,75	3,55	1,10	0,46	2,386	276	**0,018**	0,31
	Kadın	84	7,64	3,54						
Sağlık ve Kişilerarası Problemler	Erkek	194	5,32	2,95	0,40	0,33	1,238	202,237	0,217	-
	Kadın	84	4,92	2,27						

Tablo 19'da görüldüğü üzere, erkeklerin genel olarak instagram bağımlılığı puanlarının ($\bar{x}$=43,12±15,23) kadınlara kıyasla ($\bar{x}$=38,88±15,42) anlamlı derecede daha yüksek olduğu tespit edildi (t(276)=2,122, p=0,035). Gruplar arasındaki farkın büyüklüğü ise Cohen d etki büyüklüğü indeksi sonucunda (d=0,28) küçük düzeyde saptandı.

Alt boyutlar incelendiğinde ise, "gerçeklerden kaçış" alt boyutunda erkeklerin puanlarının ($\bar{x}$=9,17±4,01) kadınlara göre ($\bar{x}$=7,67±3,72) anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu hesaplandı (t(276)=2,934, p=0,004, d=0,38). Benzer şekilde, "obsesyon" alt boyutunda da erkeklerin puanlarının ($\bar{x}$=8,75±3,55) kadınlara kıyasla ($\bar{x}$=7,64±3,54) anlamlı şekilde daha yüksek olduğu tespit edildi (t(276)=2,386, p=0,018, d=0,31). Gruplar arasındaki fark her iki puan türünde de küçük düzeyde idi.

Buna karşılık, “ilişki kesme” (t(276)=1,353, p=0,177), “kontrol yoksunluğu” (t(276)=0,570, p=0,569) ve “sağlık ve kişilerarası problemler” (t(202,237)=1,238, p=0,217) alt boyutlarında kadınlar ve erkekler arasında anlamlı bir fark bulunmadı (p>0,05). Bu bulgular, genel instagram bağımlılığı ve bazı alt boyutlarda erkeklerin kadınlara göre daha yüksek bağımlılık puanlarına sahip olduğunu ortaya koyarken, bazı alt boyutlarda cinsiyetler arasında fark olmadığını gösterdi.

İnstagram bağımlılığı puanlarının yaşa göre karşılaştırılması için bağımsız gruplar için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmış ve ulaşılan bulgular Tablo 20’de sunulmuştur.

Tablo 19. İnstagram Bağımlılığı Puanlarının Yaşa Göre Karşılaştırılması

Puan	Yaş	n	$\bar{x}$	s	Varyans	KT	Sd	KO	F	p
Instagram Bağımlılığı	13-14	46	39,22	13,66	GA	636,619	2	318,310	1,348	0,261
	15-16	166	41,69	15,17	Gİ	64921,097	275	236,077		
	17-18	66	44,03	16,90	Top.	65557,716	277			
Gerçeklerden Kaçış	13-14	46	8,63	3,93	GA	1,335	2	0,667	0,042	0,959
	15-16	166	8,69	3,94	Gİ	4379,215	275	15,924		
	17-18	66	8,83	4,16	Top.	4380,550	277			
İlişki Kesme	13-14	46	11,09	5,03	GA	72,159	2	36,079	1,208	0,300
	15-16	166	11,87	5,32	Gİ	8210,676	275	29,857		
	17-18	66	12,70	6,07	Top.	8282,835	277			
Kontrol Yoksunluğu	13-14	46	6,93	2,88	GA	23,085	2	11,542	0,935	0,394
	15-16	166	7,67	3,54	Gİ	3394,829	275	12,345		
	17-18	66	7,77	3,84	Top.	3417,914	277			
Obsesyon	13-14	46	7,93	3,52	GA	33,561	2	16,780	1,317	0,270
	15-16	166	8,32	3,49	Gİ	3503,868	275	12,741		
	17-18	66	8,98	3,80	Top.	3537,428	277			
Sağlık ve Kişilerarası Problemler	13-14	46	4,63	2,12	GA	34,967	2	17,483	2,317	0,100
	15-16	166	5,14	2,66	Gİ	2075,152	275	7,546		
	17-18	66	5,74	3,30	Top.	2110,119	277			

Tablo 20’de görüldüğü üzere, katılımcıların genel instagram bağımlılığı puanlarının yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edildi (F(2,

275)=1,348, p=0,261). Bu sonuç, 13-14 yaş grubu ($\bar{x}$=39,22±13,66), 15-16 yaş grubu ($\bar{x}$=41,69±15,17) ve 17-18 yaş grubu ($\bar{x}$=44,03±16,90) arasında genel bağımlılık puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığını ortaya koydu.

Alt boyutlar açısından yapılan analizler de benzer şekilde yaş grupları arasında anlamlı farklar olmadığını gösterdi. "gerçeklerden kaçış" alt boyutunda (f(2, 275)=0,042, p=0,959), "ilişki kesme" alt boyutunda (f(2, 275)=1,208, p=0,300), "kontrol yoksunluğu" alt boyutunda (F(2, 275)=0,935, p=0,394), "obsesyon" alt boyutunda (F(2, 275)=1,317, p=0,270) ve "sağlık ve kişilerarası problemler" alt boyutunda (F(2, 275)=2,317, p=0,100) yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadı (p > 0,05).

Bu bulgular, hem genel instagram bağımlılığı hem de alt boyutlar bağlamında, farklı yaş gruplarının benzer bağımlılık düzeylerine sahip olduğunu ortaya koydu.

İnstagram bağımlılığı puanlarının yaşa göre BKİ sınıflamasına göre karşılaştırılması için ANOVA yapılmış ve ulaşılan bulgular Tablo 21'de sunulmuştur.

Tablo 4.12'de görüldüğü üzere, katılımcıların genel Instagram bağımlılığı puanlarının BKİ sınıflarına göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edildi (F(2, 275)=2,201, p=0,113). Bu sonuç, çok zayıf/zayıf ($\bar{x}$=36,42±11,63), normal ($\bar{x}$=41,30±15,36) ve fazla kilolu/obez ($\bar{x}$=45,29±15,81) bireylerin genel bağımlılık puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığını ortaya koydu.

Alt boyutlar açısından yapılan analizler de benzer şekilde BKİ sınıfları arasında anlamlı farklar olmadığını gösterdi. "gerçeklerden kaçış" alt boyutunda (F(2, 275)=1,564, p=0,211), "ilişki kesme" alt boyutunda (F(2, 275)=3,264, p=0,060), "kontrol yoksunluğu" alt boyutunda (F(2, 275)=1,376, p=0,254), "obsesyon" alt boyutunda (F(2, 275)=0,534, p=0,587) ve "sağlık ve kişilerarası problemler" alt boyutunda (F(2, 275)=0,343, p=0,710) BKİ grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadı (p>0,05).

Tablo 20. İnstagram Bağımlılığı Puanlarının BKİ Sınıfına Göre Karşılaştırılması

Puan	BKİ	n	$\bar{x}$	s	Varyans	KT	Sd	KO	F	p
Instagram Bağımlılığı	Çok Zyf /zayıf	12	36,42	11,63	GA	1.032,869	2	516,435	2,201	0,113
	Normal	214	41,30	15,36	Gİ	64.524,847	275	234,636		
	FK/obez	52	45,29	15,81	Top.	65.557,716	277			
Gerçeklerden Kaçış	Çok Zyf /zayıf	12	7,33	3,20	GA	49,271	2	24,636	1,564	0,211
	Normal	214	8,63	4,03	Gİ	4.331,279	275	15,750		
	FK/obez	52	9,40	3,85	Top.	4.380,550	277			
İlişki Kesme	Çok Zyf /zayıf	12	9,67	3,80	GA	192,084	2	96,042	3,264	0,060
	Normal	214	11,70	5,32	Gİ	8.090,751	275	29,421		
	FK/obez	52	13,44	6,11	Top.	8.282,835	277			
Kontrol Yoksunluğu	Çok Zyf /zayıf	12	7,08	2,57	GA	33,875	2	16,938	1,376	0,254
	Normal	214	7,43	3,50	Gİ	3.384,038	275	12,306		
	FK/obez	52	8,29	3,71	Top.	3.417,914	277			
Obsesyon	Çok Zyf /zayıf	12	7,67	2,67	GA	13,694	2	6,847	0,534	0,587
	Normal	214	8,37	3,66	Gİ	3.523,734	275	12,814		
	FK/obez	52	8,77	3,40	Top.	3.537,428	277			
Sağlık ve Kişilerarası Problemler	Çok Zyf /zayıf	12	4,67	2,39	GA	5,252	2	2,626	0,343	0,710
	Normal	214	5,18	2,75	Gİ	2.104,867	275	7,654		
	FK/obez	52	5,38	2,90	Top.	2.110,119	277			

Bu bulgular, hem genel İnstagram bağımlılığı hem de alt boyutlar bakımından farklı BKİ sınıflarının benzer bağımlılık düzeylerine sahip olduğunu ortaya koydu.

Yeme tutumu puanlarının cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için bağımsız gruplar t-Testi uygulanmış ve sonuçlar Tablo 22'de özetlenmiştir.

Tablo 21. Yeme Tutumu Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Puan	Cinsiyet	n	$\bar{x}$	s	Fark	SH	t	sd	p
Yeme Tutumu	Erkek	194	11,05	9,35	0,84	1,19	0,701	276	0,484
	Kadın	84	10,21	8,65					
Yeme Meşguliyeti	Erkek	194	4,61	5,09	1,16	0,64	1,824	276	0,069
	Kadın	84	3,45	4,33					
Kısıtlama	Erkek	194	2,58	3,05	0,28	0,39	0,730	276	0,466
	Kadın	84	2,30	2,83					
Sosyal Baskı	Erkek	194	1,86	2,61	-0,59	0,37	-1,608	276	0,109
	Kadın	84	2,45	3,25					

Tablo 22'ye göre, erkeklerin genel yeme tutumu puanları ($\bar{x}$=11,05±9,35) kadınların puanlarından ($\bar{x}$=10,21±8,65) ortalama olarak daha yüksek olmasına rağmen, bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (t(276)=0,701, p=0,484).

Alt boyutlar incelendiğinde, "Yeme Meşguliyeti" alt boyutunda erkeklerin puanları ($\bar{x}$=4,61±5,09) kadınların puanlarından ($\bar{x}$=3,45±4,33) daha yüksek görünse de fark istatistiksel olarak anlamlı bir düzeye ulaşmamıştır (t(276)=1,824, p=0,069). "Kısıtlama" alt boyutunda da erkeklerin puanları ($\bar{x}$=2,58±3,05) kadınların puanlarından ($\bar{x}$=2,30±2,83) anlamlı farklılık göstermemiştir (t(276)=0,730, p=0,466). Buna karşılık, "Sosyal Baskı" alt boyutunda kadınların puanları ($\bar{x}$=2,45±3,25) erkeklere göre ($\bar{x}$=1,86±2,61) daha yüksek olmasına rağmen bu fark da istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (t(276)=-1,608, p=0,109).

Bu bulgular, cinsiyetin genel yeme tutumu ve alt boyutlar üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığını göstermektedir (p>0,05).

Yeme tutumu puanlarının yaşa göre karşılaştırılması için ANOVA yapılmış ve ulaşılan bulgular Tablo 23'te sunulmuştur.

Tablo 22. Yeme Tutumu Puanlarının Yaşa Göre Karşılaştırılması

Puan	Yaş	n	$\bar{x}$	s	Varyans	KT	Sd	KO	F	p
Yeme Tutumu	13-14	46	10,13	9,38	GA	24,732	2	12,366	0,147	0,863
	15-16	166	10,95	8,53	Gİ	23087,987	275	83,956		
	17-18	66	10,89	10,46	Top.	23112,719	277			
Yeme Meşguliyeti	13-14	46	4,00	4,45	GA	13,834	2	6,917	0,287	0,750
	15-16	166	4,45	4,83	Gİ	6619,997	275	24,073		
	17-18	66	3,98	5,37	Top.	6633,831	277			
Kısıtlama	13-14	46	2,50	3,56	GA	3,196	2	1,598	0,178	0,837
	15-16	166	2,42	2,70	Gİ	2466,300	275	8,968		
	17-18	66	2,68	3,27	Top.	2469,496	277			
Sosyal Baskı	13-14	46	2,15	3,02	GA	1,427	2	0,713	0,089	0,915
	15-16	166	1,98	2,73	Gİ	2209,138	275	8,033		
	17-18	66	2,11	2,96	Top.	2210,565	277			

Buna göre, yapılan analiz sonucunda, genel yeme tutumu puanlarının yaş grupları arasında anlamlı bir fark göstermediği belirlendi ($F(2, 275)=0,147$, $p=0,863$). Ortalama puanlar incelendiğinde, 13-14 yaş grubundaki bireylerin yeme tutumu puanlarının 10,13±9,38, 15-16 yaş grubundakilerin 10,95±8,53 ve 17-18 yaş grubundakilerin 10,89±10,46 olduğu görüldü.

Benzer şekilde, yeme meşguliyeti alt boyutunda da yaş grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadı. 13-14 yaş grubundaki bireylerin bu alt boyuttaki puanları 4,00±4,45, 15-16 yaş grubundakilerin 4,45±4,83 ve 17-18 yaş grubundakilerin 3,98±5,37 olarak hesaplandı. Kısıtlama alt boyutunda da yaş grupları arasında bir fark olmadığı tespit edildi. Bu alt boyutta, 13-14 yaş grubundaki bireylerin puanları 2,50±3,56, 15-16 yaş grubundakilerin 2,42±2,70 ve 17-18 yaş grubundakilerin 2,68±3,27 idi. Sosyal baskı alt boyutunda ise 13-14 yaş grubundaki bireylerin puanlarının 2,15±3,02, 15-16 yaş grubundakilerin 1,98±2,73 ve 17-18 yaş grubundakilerin 2,11±2,96 olduğu belirlendi.

Bu sonuçlar, yeme tutumu ve alt boyut puanlarının yaş grupları arasında anlamlı bir farklılık göstermediğini ortaya koydu.

Yeme tutumu puanlarının BKİ sınıflamasına göre karşılaştırılması için ANOVA yapılmış ve ulaşılan bulgular Tablo 24'de sunulmuştur.

Tablo 23. Yeme Tutumu Puanlarının BKİ Sınıfına Göre Karşılaştırılması

Puan	BKİ	n	$\bar{x}$	s	Varyans	KT	Sd	KO	F	p	η^2	Fark
Yeme Tutumu	Çok zyf / Zayıf	12	13,00	7,05	GA	62,075	2	31,037	0,370	0,691	-	-
	Normal	214	10,73	9,37	Gİ	23.050,645	275	83,821				
	FK/obez	52	10,56	8,65	Top.	23.112,719	277					
Yeme Meşguliyeti	Çok zyf / Zayıf	12	4,00	3,25	GA	2,128	2	1,064	0,044	0,957	-	-
	Normal	214	4,31	4,85	Gİ	6.631,703	275	24,115				
	FK/obez	52	4,13	5,42	Top.	6.633,831	277					
Kısıtlama	Çok zyf / Zayıf	12	1,92	1,44	GA	12,688	2	6,344	0,710	0,492	-	-
	Normal	214	2,43	2,99	Gİ	2.456,808	275	8,934				
	FK/obez	52	2,88	3,20	Top.	2.469,496	277					
Sosyal Baskı	Çok zyf / Zayıf[a]	12	5,42	4,27	GA	166,204	2	83,102	11,179	**<0,001**	0,07	a>b,c
	Normal[b]	214	2,03	2,77	Gİ	2.044,361	275	7,434				
	Fazla Kilolu/Obez[c]	52	1,29	2,01	Top.	2.210,565	277					

Tablo 4.15'te görüldüğü üzere, katılımcıların genel olarak yeme tutumu puanlarının BKİ sınıflarına göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edildi ($F(2, 275)=0,370$, $p=0,691$). Bu sonuç, çok zayıf/zayıf ($\bar{x}=13,00\pm7,05$), normal ($\bar{x}=10,73\pm9,37$) ve fazla kilolu/obez ($\bar{x}=10,56\pm8,65$) bireylerin yeme tutumu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir.

Alt boyutlar açısından yapılan analizler de genel olarak benzer şekilde BKİ sınıfları arasında anlamlı farklar olmadığını ortaya koydu. "yeme meşguliyeti" alt boyutunda ($F(2, 275)=0,044$, $p=0,957$) ve "kısıtlama" alt boyutunda ($F(2, 275)=0,710$, $p=0,492$) anlamlı farklılıklar olmadığı tespit edildi.

Ancak sosyal baskı alt boyutunda BKİ grubuna göre anlamlı bir fark tespit edildi ($F(2, 275)=11,179$, $p<0,001$). Eta-kare ($\eta 2$) etki büyüklüğü 0,07 olarak hesaplandı ve bu değer Field'ın (2009: 390) sınıflandırmasına göre "orta" düzeyde

değerlendirildi. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için, varyansların homojen dağılması ve grup büyüklüklerinin birbirinden önemli ölçüde farklı olması nedeniyle (Field, 2009: 375) Hochberg GT2 çoklu karşılaştırma (post-hoc) testi uygulandı. Test sonuçları, çok zayıf/zayıf kategorisindeki bireylerin sosyal baskı puanlarının normal ve fazla kilolu/obez bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu gösterdi. Bu bulgu, zayıf bireylerin sosyal çevreden yeme davranışlarına ilişkin daha yoğun baskı hissettiklerini ve bu durumun onların yeme tutumlarını olumsuz yönde etkileyebileceğini düşündürmektedir.

5. TARTIŞMA

Adölesan dönemi, bireylerin fiziksel, psikolojik ve sosyal gelişimlerinin hızla şekillendiği ve sağlık davranışlarının temellerinin atıldığı kritik bir evredir. Bu dönemde, çevresel faktörler ve sosyal etkileşimler, bireylerin sağlık algılarını ve davranışlarını belirleyici bir rol oynamaktadır. Özellikle dijitalleşen dünyada, gençlerin sosyal etkileşim biçimleri değişmekte ve bu da onların yaşam tarzlarını, psikolojik durumlarını ve sağlık alışkanlıklarını etkilemektedir. Sosyal medya, özellikle instagram gibi görsel odaklı platformlar, gençlerin yaşamlarında giderek daha fazla yer almakta ve zamanla daha fazla bağımlılık potansiyeli taşıyan bir etmen haline gelmektedir. Gençlerin bu platformları yoğun bir şekilde kullanması, yalnızca sosyal etkileşimlerini değil, aynı zamanda psikolojik ve davranışsal sağlıklarını da derinden etkileyebilmektedir. Bunun yanı sıra, adölesan dönemde yeme bozuklukları, bireylerin bedensel ve ruhsal sağlığını tehdit eden ciddi bir sağlık sorunu olarak öne çıkmaktadır. Yeme bozuklukları, yalnızca bireylerin fiziksel sağlıklarını değil, aynı zamanda psikolojik iyilik hallerini de olumsuz yönde etkileyebilecek patolojik bir durumdur [106].

Bu bağlamda, sosyal medya kullanımının ve yeme bozukluklarının adölesan bireyler üzerindeki etkilerini anlamak, bu dönemde sağlık davranışlarını yönlendiren faktörlere ışık tutmak açısından büyük önem taşımaktadır. Bu düşünceden hareketle, bu araştırma, instagram bağımlılığı ve yeme tutumları arasındaki ilişkiyi inceleyerek, bu iki önemli sağlık davranışının nasıl etkileşimde bulunduğunu ve birbirini nasıl şekillendirdiğini anlamaya yönelik önemli bir katkı sunmayı hedeflemiştir. Araştırma ile adölesanlar'ın sağlık davranışlarına dair daha geniş bir anlayış geliştirme ve sosyal medya ile yeme bozuklukları arasındaki ilişkiyi kapsamlı bir şekilde değerlendirme amaçlanmıştır. Literatüre bakıldığı zaman çalışmamıza sosyal medya , instagram , facebook uygulamalarının adölesanlar'da sosyal medyanın beden imajı ve sosyal görünüm kaygısı olarak yapılan araştırmaların mevcut olduğu görüldü. Çocukluk çağı, ergenlik çağı ve Yetişkin bireyler ,gebeler gibi belirli kesimlere yapılan sosyal medya veya uygulamaların etkilerinin sonuçları üzerine çalışmalar gittikçe artmaktadır. Adölesanlar'da instagram bağımlılığı'nın yeme tutumlarının arasındaki ilişkinin anlamlı olup olmadığı hakkında bir yayına rastlanılmamıştır.

Erzurum ili Pasinler ilçesinde gerçekleştirilen araştırma, 13-18 yaş grubundaki lise öğrencilerini kapsamaktadır ve demografik çeşitlilik açısından dikkat çekicidir. Çalışma, örneklem cinsiyet, yaş ve BKİ gibi faktörler açısından çeşitlilik gösteren bir örneklem ile gerçekleştirilmiş ve bu durum elde edilen bulguların yalnızca bu bölgeyle sınırlı kalmayıp, Türkiye genelindeki benzer popülasyonlar için de geçerli olabileceğini düşündürmüştür.

Araştırma bulguları öncelikle, katılımcıların genel olarak düşük düzeyde instagram bağımlılığı sergilediğini ortaya koymuştur. Katılımcıların yaklaşık üçte ikisini oluşturan büyük bir kısmı (%64), düşük düzeyde bağımlılıkla sınıflandırılmış, geriye kalan üçte bir oranındaki bireyler ise neredeyse tamamı ile (%34,5) orta düzeyde bağımlılığa sahip olarak tespit edilmiştir. Bu durum, sosyal medya kullanımının; çoğu adölesan için günlük yaşamın doğal bir parçası olduğunu ve bağımlılıkla sonuçlanacak kadar güçlü bir etki yaratmadığını göstermektedir. Ancak, söz konusu bağımlılık düzeyinin, bireylerin yaşam tarzlarını etkileyecek düzeyde olmasa da, potansiyel bir sağlık riski oluşturabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Üstündağ ‘ın 12-15 yaş arası 198 ergen bireye yaptığı çalışmada neredeyse tamamının instagram uygulaması kullanmasına rağmen bağımlılık düzeylerinin orta altı düzey olarak tespit edilmesi, farkındalıklarının yüksek olduğunu gösteren olumlu bir sonuç olarak değerlendirilmiştir [32]. Kocaman ve ark. Tarafından lise düzeyindeki 712 genç ergenlere yapılan bir çalışmada %68,6’ sının instagram bağımlısı olmadıkları , %27,5’ inin düşük seviyede instagram bağımlısı oldukları , %3,9’ unun orta seviyede instagram bağımlısı oldukları ve %0,3’ ünün ise yüksek seviyede instagram bağımlısı oldukları tespit edilmiştir [3]. Huang ve ark. Araştırmasında , 307 katılımcının %42'si her gün sadece instagram'da 1 saatten fazla zaman geçirdiği ve bu katılımcıların çevrimiçi sosyal medyaya bağımlı oldukları anlamına gelmese de, instagram'ın bugün gençler arasında popüler olduğunu doğrulayan nitelikte veriler sunmuştur [107].

İnstagram bağımlılığının alt boyutları incelendiğinde de gerçeklerden kaçış, ilişki kesme, kontrol kaybı ve obsesyon alt boyutlarında, bağımlılığın genel düzeyine paralel olarak düşük bir düzey gözlemlenmiştir. Bu bulgu, sosyal medya kullanımının çoğunlukla psikolojik ihtiyaçları karşılama amacı taşıdığını düşündürmektedir. Sağlık ve kişilerarası problemlerle ilgili alt boyutta ise daha düşük ortalama elde edilmesi,

sosyal medya kullanımının bu alanlarda henüz belirgin bir olumsuz etkiye yol açmadığını göstermektedir. Bu sonuçlar, instagram bağımlılığının psikolojik ve bireysel düzeyde bir etkisi olduğunu, ancak fiziksel sağlık ya da sosyal ilişkiler üzerinde belirgin bir bozulma yaratmadığını düşündürmektedir. Bununla birlikte, sosyal medya bağımlılığının uzun dönemde daha ciddi sağlık sorunlarına yol açma potansiyeli göz önünde bulundurularak, erken müdahale ve farkındalık yaratmanın önemi unutulmamalıdır. Cheng ve ark. 32 ülkede sosyal medya bağımlılığı üzerine yaptığı 34.798 katılımcıdan oluşan meta-analiz çalışmasında sosyal medya bağımlılığının ağırlıklı olarak gençlerde daha yaygın olduğunu , ve kültürlere göre bu bağımlılığın değişkenlik gösterdiğini ortaya konulmuştur [108].

İnstagram bağımlılığına ilişkin bulguların ardından yeme tutumu değerlendirildiğinde, katılımcıların %82,4'ünün normal yeme tutumları sergilediği, %17,6'sının ise bozulmuş yeme tutumuna sahip olduğu görülmüştür. Normal yeme tutumunun yüksek oranda görülmesi, genel olarak gençlerin sağlıklı beslenme alışkanlıklarına sahip olduğunu ve bu dönemdeki çoğu bireyin beslenme alışkanlıklarının tıbbi açıdan endişe verici bir durum oluşturmadığını göstermektedir. Ancak, %17,6'lık orandaki bozulmuş yeme tutumu, özellikle psikolojik ve çevresel faktörlerin etkisiyle yeme alışkanlıklarında olumsuz değişiklikler yaşanabileceğini düşündürmektedir. Nitekim araştırma bulguları, katılımcıların bir kısmının tıkınırcasına yeme atakları, kendini kusturma davranışları ve kilo kontrolü sağlamak amacıyla laksatif veya diyet ilaçları kullanımına dair belirgin davranışlar sergilediklerini göstermiştir. Katılımcıların %16,5'inin durdurulamaz tıkınırcasına yeme atakları yaşadığı, %14,4'ünün kendini kusturma davranışı gösterdiği ve %13,7'sinin laksatif, diyet hapı veya idrar söktürücü kullanımı sergilediği tespit edilmiştir. Bu oranlar, adölesanların yaklaşık beşte birinde yeme davranışlarında belirgin patolojik eğilimlerin bulunduğunu ve bu tür davranışların genç bireyler arasında yaygınlaştığını göstermektedir. Yeme tutumundaki bozukluklar her cinsiyetten, yaştan, ırktan, etnik kökenden, vücut ölçüleri ve kilodan, cinsellikten ve sosyoekonomik statüden bireyleri etkilemektedir. Kadınların %8'inin ve erkeklerin %2'sinin yaşamları boyunca bir yeme bozukluğundan etkileneceği tahmin edilmektedir [109]. Sacco , Kelly ve ark. (2018) yaptıkları çalışmaya göre, AN, BN ve

TYB'in tahmini yaygınlık oranları sırasıyla %0.4, %0.9 ile %3 ve %1 ile %3'tür. AN insidansı 13 ve 18 yaşlarında zirve yapar. BN'nin başlangıcı daha sonra ergenlik döneminde ortaya çıkar ve en yüksek insidans 17 ila 18 yaşları arasındadır. TYB'nin ortalama başlangıç yaşı erkekler ve kadınlar için 12-13'tür [110].

Tıkınırcasına yeme, genellikle kontrol kaybı hissi ve aşırı yeme ile karakterize edilen, daha ileri düzeyde psikiyatrik müdahale gerektiren bir durumdur ve yeme bozuklukları arasında önemli bir risk faktörü olarak kabul edilmektedir. Kendini kusturma davranışı, bulimiya nervoza gibi yeme bozukluklarıyla ilişkilendirilirken, kullanılan ilaçlar (laksatif, diyet hapları, idrar söktürücüler) da vücut ağırlığı ve şekli üzerindeki olumsuz etkileri nedeniyle uzun vadede ciddi sağlık sorunlarına yol açabilir. Dolayısıyla bu davranışlar, metabolizma üzerinde kalıcı hasarlara, elektrolit dengesizliklerine, dehidrasyona ve sindirim sistemi sorunlarına neden olabilir. Bu tür davranışların erken tespiti ve uygun müdahaleler, yeme bozukluklarının tedavi edilmesinde önemli bir adım olacaktır. Yapılan bazı çalışmalarda TYB tanılı adölesanların giderek arttığını göstermektedir. Özellikle aile işlevselliği temelini oluşturmaktadır. Özyurt ve ark. 12-18 yaş aralığındaki 65 ergen üzerine yaptığı çalışmada TYB tanısı olan obezite tanılı ergenlerin duygusal, davranışsal ve kısıtlayıcı yeme alt ölçeklerinde TYB tanısı eşlik etmeyen obezite tanılı ergenlerin ailelerine göre daha yüksek skorlar elde ettiği görülmüştür [111].

Araştırma sonucunda ayrıca instagram bağımlılığı ile yeme tutumu arasında zayıf düzeyde pozitif ancak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (r=0,221, p=0,001). Bu ilişki, instagram bağımlılığının artışıyla birlikte yeme tutumunun da bozulduğunu göstermektedir. Bu bulgu, sosyal medya kullanımının artmasıyla birlikte, bireylerin yeme tutumlarının da zayıf bir ilişki ile de olsa olumsuz yönde etkilendiğini ortaya koymaktadır. Bu ilişki, tıbbi açıdan önemlidir çünkü sosyal medya platformlarında sıklıkla vücut imajı, diyet ve yemekle ilgili içeriklerin yer alması, bireylerin yeme davranışlarını dolaylı olarak etkileyebilir. Özellikle instagram gibi görsel içeriklere dayalı platformlarda, bireylerin yeme alışkanlıkları ve beden algıları üzerinde olumsuz etkiler meydana gelebilir. Bu durum, genç bireyler ve ergenlerde beden algısının bozulması, aşırı zayıflama çabaları veya yeme bozuklukları gibi klinik problemlere yol açabilir. Mushtag ve ark.(2023) 350 adölesan üzerine yaptığı çalışmada Sosyal medya

bağımlılığının genel yeme bozuklukları ile pozitif yönde zayıf bir ilişkisi olduğu sonucu çıkmıştır ($r = 0.133$, $p \leq 0.01$) [112]. Mohsenpour ve ark. 12-22 yaş arası 970 ergenler ve genç yetişkinler üzerine yaptığı çalışmada sosyal medya bağımlılığı ve beden imgeleri ile yeme davranışının çok gruplu doğrudan ve dolaylı ilişkilerini göstermektedir. Kaba çok grup analizi, sosyal medya bağımlılığının, istatistiksel olarak anlamlı olmayan kısıtlı yeme ile doğrudan bağlantı dışında, hem doğrudan hem de dolaylı olarak bozulmuş yeme davranışı ile önemli ölçüde ilişkili olduğunu göstermektedir ($\beta = -0.014$, $SE = 0.035$, $P = 0.687$). Ayrıca, beden imajı kaygısı yeme davranışı ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki göstermiştir [113]. Hinojo-Lucena ve ark. Yaptığı meta-analiz çalışmasında 18.55 ile 27.61 yaş aralığında toplam 16.520 örneklem değerlendirilmiştir. Bu kişilerin %25'ini (2836 kişi) türkiye'den alınan 3 makale oluşturmaktadır. Bu çalışmanın sonucu olarak problemli internet kullanımı mevcut öğrencilerin yeme bozukluğu geliştirme olasılığının daha yüksek olduğu doğrulandı [114].

İnstagram bağımlılığı alt boyutları ile yeme tutumu arasındaki ilişkiler incelendiğinde ise, gerçeklerden kaçış alt boyutu ile yeme tutumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamışken, diğer alt boyutlarda zayıf düzeyde pozitif ve anlamlı ilişkiler gözlemlenmiştir. Gerçeklerden kaçış alt boyutuyla yeme tutumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmaması, sosyal medya kullanımının, bireylerin gerçeklikten kaçma isteğiyle doğrudan bir bağlantı kurmadığını gösterebilir. Bununla birlikte, ilişki kesme, kontrol kaybı, obsesyon gibi alt boyutlarla yeme tutumu arasındaki zayıf düzeyde pozitif ilişkiler, sosyal medya bağımlılığının psikolojik düzeydeki etkilerini ortaya koymaktadır. Bu bulgular, özellikle sosyal medya platformlarının, bireylerin duygusal düzenlemeleri ve davranışları üzerinde dolaylı bir etkiye sahip olabileceğini düşündürmektedir. İnstagram gibi platformlar, kullanıcılarının sosyal etkileşimlerini, beden algılarını ve yaşam biçimlerini yeniden şekillendirebilir, bu da yeme tutumlarının bozulmasına yol açabilir. Özellikle, sosyal medya üzerindeki idealize edilmiş beden imgeleri ve güzellik standartları, bireylerde beden algısını olumsuz etkileyebilir ve yeme bozukluklarına zemin hazırlayabilir. Adölesan dönemdeki dijital bağımlılığın aynı zamanda akran ilişkilerinin ve sosyal desteğin de etkili olduğu kanıtlanmıştır. Kaya ve ark. 876 ergen üzerine yaptığı çalışmada algılanan sosyal

desteğin dijital bağımlılık üzerindeki etkisine yönelik iyi oluş değişkeninin varyansa anlamlı bir şekilde katkı sağladığı görülmüştür [115]

Öte yandan, yeme tutumu alt boyutları ile instagram bağımlılığı arasındaki ilişkilerde, kısıtlama alt boyutuyla anlamlı bir ilişki tespit edilmezken, diğer alt boyutlarda zayıf düzeyde pozitif ve anlamlı ilişkiler gözlemlenmiştir. Kısıtlama alt boyutuyla anlamlı bir ilişki bulunmaması, sosyal medya bağımlılığının doğrudan yeme davranışlarını sınırlama veya kısıtlama üzerinde güçlü bir etkisi olmadığına işaret etmektedir. Bununla birlikte, sosyal medya bağımlılığının, daha çok yeme meşguliyeti, sosyal baskılar ve beden algısı gibi faktörler üzerinden yeme davranışları ile ilişkili olduğu gözlemlenmiştir. Bu bağlamda, sosyal medya kullanıcılarının, çevrimiçi platformlarda karşılaştıkları içerikler ve toplumsal baskılar sonucu, sağlıksız yeme tutumlarına yönelebileceği ortaya çıkmaktadır. Yiğit'in 455 birey ile yaptığı tez çalışmasında ergenlerin sosyal medya bağımlılık düzeyleri ile yeme tutumları arasında pozitif yönlü, zayıf derecede anlamlı bir ilişki olduğu sonucu ortaya çıkmıştır [116].

İnstagram bağımlılığının çeşitli değişkenlere göre karşılaştırılması sonucunda da önemli sonuçlara ulaşılmıştır. Erkeklerin instagram bağımlılığı, kadınlara kıyasla daha yüksek bulunmuştur. Bu fark, istatistiksel olarak anlamlı olmakla birlikte, etki büyüklüğü açısından küçük düzeyde bir fark olarak değerlendirilmiştir. Bu durum, cinsiyetin instagram bağımlılığı üzerinde belirli bir etkisi olduğunu ancak bu etkinin klinik açıdan büyük bir farklılık yaratmadığını göstermektedir. İnstagram bağımlılığına ilişkin yaş ve BKİ açısından yapılan karşılaştırmalarda ise anlamlı bir fark gözlemlenmemiştir. Bu bulgu, instagram bağımlılığının yaş veya vücut kitle indeksi gibi demografik faktörlerden bağımsız olarak, cinsiyetle daha belirgin bir ilişki içinde olduğunu düşündürmektedir. Yurdagül ve ark. 491 ergen kişi üzerine yapmış olduğu çalışmada beden imajı algıları ile problemli sosyal medya kullanımının kız ergenlerde daha çok olduğunu göstermiştir [117]. Sisi ve ark. 344 ergen ile yapmış olduğu çalışmada kızlar 14 ila 16 yaşları arasında platformu erkeklerden daha fazla kullandığı sonucu çıkmıştır [118]. Hussain ve ark. 358 ergen birey üzerine yapmış olduğu çalışmada ise instagram kullanımının ve beklentisinin cinsiyete göre farklı olduğu Erkek ergenler arasında,instagram'ı yalnızca daha popüler bir benlik oluşturmak, ifade etmek veya çevrimiçi kendini sunmak için kullanmak ile daha

yüksek instagram bağımlılığı ile pozitif olarak ilişkiliydi. İnsanlarla tanışma ve sosyalleşme, zaman geçirme ve instagram'ı bilgi ve eğitim amacıyla daha az kullanma,kız ergenler arasında daha yüksek Instagram bağımlılığı ile pozitif olarak ilişkiliydi [119].

Yeme tutumunun cinsiyet, yaş ve BKİ'ye göre karşılaştırılması sonucunda ise anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu bulgu, yeme tutumunun bu değişkenlerden bağımsız olarak şekillendiğini ve bu faktörlerin yeme davranışlarını belirlemede belirgin bir etkisi olmadığını göstermektedir. Yani, bireylerin yeme tutumu; cinsiyet, yaş ve BKİ gibi değişkenlerden bağımsız bir şekilde benzer özellikler sergilemiştir. Dolayısıyla, yeme tutumları üzerindeki diğer psikolojik, çevresel veya sosyo-kültürel faktörlerin daha önemli bir rol oynadığı düşünülebilir.

Çalışmamızda bazı sınırlılıklar bulunmaktadır. Çalışmamız sadece Erzurum ili Pasinler ilçesi 3 lisede yapılmış olup bu durum sonuçların genellemesini sınırlandırmaktadır. Kız ve erkek öğrenci sayıları 2 lisede dağılımı homojen olmakla beraber bir lisede erkek birey sayısı çok fazladır. Erkek bireylerin çoğunlukta olması veri çeşitliliğini kısıtlamış olabilir. İnstagram kullanımının sorgulanması kız öğrencilerin aile izinlerinde ve boy, kg ve BKİ oranlarını hesaplamada aileleri ile birlikte geldiklerinden dolayı çok gerçekçi cevapların alınamadığını düşündürmektedir. Literatür taramalarında genellikle instagram bağımlığı ile yeme tututmu arasında yapılan bir çalışma bulunmasada , sosyal medya bağımlılığının yeme tutumları üzerine olumsuz zayıf düzeyde ilişki bulunmuştur. Yeme tutumu ve instagram bağılılığı arasındaki ilişkinin ilk kez inceleniyor olması çalışmamızın etkili yanını ortaya koymaktadır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma, instagram bağımlılığı ile yeme tutumu arasındaki ilişkiyi inceleyerek önemli bulgulara ulaşmıştır. Elde edilen veriler, özellikle genç popülasyonda sosyal medya kullanımının yeme tutumları üzerinde potansiyel bir etkisi olduğunu göstermektedir. İnstagram bağımlılığının, yeme tutumlarındaki bozulma ile zayıf düzeyde pozitif ancak anlamlı bir ilişki göstermesi, sosyal medya kullanımının psikolojik ve davranışsal sağlık üzerindeki etkilerine dair önemli bir uyarıdır. Bu bulgu, aile hekimlerinin yalnızca fiziksel sağlıkla değil, aynı zamanda psikolojik sağlıkla da ilgilenmeleri gerektiğini vurgulamaktadır.

Ayrıca, sosyal medya bağımlılığına bağlı yeme bozuklukları riski taşıyan bireylerin erken dönemde tespit edilmesi gerekliliği, aile hekimlerinin bu alanda daha aktif bir rol oynamalarını gerektirmektedir. Aile hekimliği uygulamalarında, instagram ve benzeri dijital medya bağımlılıklarının, bireylerin psikolojik ve davranışsal sağlıklarına olan etkilerinin daha yakından izlenmesi, bu tür sağlık sorunlarının yönetilmesine önemli katkılar sağlayacaktır.

Sonuç olarak, bu bulgular, sosyal medya kullanımının yeme tutumları üzerindeki etkilerini anlamada önemli bir adım teşkil etmektedir. Ancak, bu ilişkiyi daha iyi kavrayabilmek için daha kapsamlı ve uzun dönemli çalışmalar yapılması gerektiği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

[1] laurence steinberg, *Ergenlik*, 3rd ed. İstanbul: İmge Kitabevi, 2017.

[2] A. Stefana, A. Dakanalis, M. Mura, F. Colmegna, and M. Clerici, "Instagram use and mental well-being: The mediating role of social comparison," *J ofNervous Ment Dis* •, vol. 210, 2022, doi: 10.1097/NMD.0000000000001577.

[3] G. KOCAMAN and H. KAZAN, "Lise Düzeyinde Öğrenim Gören Öğrencilerin Instagram Bağımlılıkları ve Sosyal Görünüş Kaygıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi," *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Derg*, 2021, doi: 10.26466/opus.877656.

[4] Dünya Sağlık Örgütü, "Ergenlik ve Genç Yetişkin Sağlığı," erişim:05.12.2024. [Online]. Available: https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1

[5] "Koç, M. (2004). Gelişim psikolojisi açısından ergenlik dönemi ve genel özellikleri. Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 1(17), 231-238.".

[6] J. Santrock, "Ergenlik," in *ERGENLiK (Adolescence) Çeviri Editörü: Prof. Dr. Diğdem Müge Siyez*, vol. 14 baskı, no. 978-605-133-352–6, 2012, pp. 51-56 /58-62.

[7] R. W. Larson, M. H. Richards, and M. Perry-Jenkins, "Divergent Worlds: The Daily Emotional Experience of Mothers and Fathers in the Domestic and Public Spheres," *J Pers Soc Psychol*, vol. 67, no. 6, pp. 1034–1046, 1994, doi: 10.1037/0022-3514.67.6.1034.

[8] L. Steinberg, *Age of opportunity: Lessons from the new science of adolescence*. 2014. Accessed: Dec. 06, 2024. [Online]. Available: https://www.google.com/books?hl=tr&lr=&id=sppdBAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=steinberg+adolescence&ots=Adq61ataCT&sig=xaafmA1LgttkgkNHkWanyy6Fdgs

[9] A. Orben, L. Tomova, and S. J. Blakemore, "The effects of social deprivation on adolescent development and mental health," *Lancet Child Adolesc Heal*, vol. 4, no. 8, pp. 634–640, Aug. 2020, doi: 10.1016/S2352-4642(20)30186-3.

[10] E. P. Schachter and R. V. Galliher, "Fifty Years Since 'Identity: Youth and Crisis': A Renewed Look at Erikson's Writings on Identity," *Identity*, vol. 18, no. 4, pp. 247–250, Oct. 2018, doi: 10.1080/15283488.2018.1529267.

[11] S. Köseoğlu, A. T.-G. Pediatri, and undefined 2017, "Köseoğlu, S. Z. A., & Tayfur, A. Ç. (2017). Adölesan Dönemi Beslenme ve Sorunları Nutrition and Issues in Adolescence Period. Güncel Pediatri, 15(2), 44-57.".

[12] "Köksal, G., & Özel, H. G. (2008). Okul öncesi dönemde obezite. TC Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Beslenme ve Fiziksel Aktiviteler Daire Başkanlığı Yayınları, Ankara.".

[13] "Pekcan AG, Aslan P. Adolesanlarda (Ergenlerde) Beslenme. Bayrak C. (ed.) Anne ve ÇocukBeslenmesi. 1. Baskı. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Web-

Ofset; 2011. s.107-108. (ISBN: 978-975-06-1010-3).”

[14] “Türkiye Beslenme Rehberi.” Accessed: Mar. 20, 2025. [Online]. Available: https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-ve-hareketli-hayat-db/Dokumanlar/Rehberler/Turkiye_Beslenme_Rehber_TUBER_2022_min.pdf

[15] Y. P. Ardilla, “Openess and Attention in the New Economy of the Social Media Era,” *Inter Komunika J Komun*, vol. 8, no. 1, p. 34, Jun. 2023, doi: 10.33376/IK.V8I1.2043.

[16] “instagram kuruluş ve tarihçesi.” Accessed: Jan. 06, 2025. [Online]. Available: https://tr.wikipedia.org/wiki/Instagram

[17] H. Türkmenoğlu, “TEKNOLOJİ İLE SANAT İLİŞKİSİ VE BİR DİJİTAL SANAT ÖRNEĞİ OLARAK INSTAGRAM,” *Ulakbilge Sos Bilim Derg*, vol. 2, no. 4, Jun. 2014, doi: 10.7816/ULAKBILGE-02-04-07.

[18] “TÜİK Kurumsal,” Erişim tarihi : 12.12.2024. Accessed: Dec. 12, 2024. [Online]. Available: https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Cocuklarda-Bilisim-Teknolojileri-Kullanim-Arastirmasi-2024-53638

[19] internet araştırmaları koordinatörlüğü, “TÜRKİYE DİJİTAL 2024.” Accessed: Dec. 12, 2024. [Online]. Available: https://www.guvenliweb.org.tr/dosya/3degJ.pdf

[20] U. Işık, M. Kalem, F. Aliyeva, M. Ü.-Y. Medya, and undefined 2022, “Medya bağımlılığı teorisi doğrultusunda Instagram: Üniversite öğrencileri üzerine bir araştırma,” *Yeni Medya*, no. 12, pp. 97–116, 2022, doi: 10.55609.

[21] D. Aydoğan, “Sosyal Medya Bağımlılığı, Benlik Saygısı İlişkisinde Beden Memnuniyetinin Aracılık Rolü Analizi,” *J Erciyes Commun*, vol. 11, no. 1, pp. 135–153, Jan. 2024, doi: 10.17680/ERCIYESILETISIM.1343524.

[22] A. N. Saiphoo and Z. Vahedi, “A meta-analytic review of the relationship between social media use and body image disturbance,” *Computers in Human Behavior*, vol. 101. pp. 259–75, 2019. doi: 10.1016/j.chb.2019.07.028.

[23] I. S. Linhares, O. de O. Cardoso, J. X. Andrade, F. F. do Nascimento, M. T. P. Rodrigues, and M. D. M. Mascarenhas, “Prevalence and factors associated with body image dissatisfaction among school student: National School Health Survey, 2019.,” *Epidemiol e Serv saude Rev do Sist Unico Saude do Bras*, vol. 33, pp. 7–10, 2024, doi: 10.1590/S2237-96222024v33e20231441.en.

[24] İ. D.-A. P. Dergisi and U. 2019, “Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması, depresyon ve anksiyete belirtileriyle ilişkisinin değerlendirilmesi,” *Anadolu Psikiyatr Derg*, no. 20, pp. 15–22, 2019, doi: 10.5455/apd.41585.

[25] Z. Kaya and A. Dalkıç, “Instagram Kullanan ve Kullanmayan Ergenlerde Beden Algısı ve Öz-yeterliğin İncelenmesi,” *Gençlik Araştırmaları Derg*, vol. 8, pp. 48–69, 2020.

[26] M. Tiggemann and A. Slater, “NetGirls: The internet, facebook, and body image concern in adolescent girls,” *Int J Eat Disord*, vol. 46, no. 6, pp. 539–641, 2013, doi: 10.1002/eat.22141.

[27] R. M. Perloff, “Social Media Effects on Young Women’s Body Image Concerns: Theoretical Perspectives and an Agenda for Research,” *Sex Roles*, vol. 71, no. 11–12, pp. 363–377, 2014, doi: 10.1007/s11199-014-0384-6.

[28] G. Holland and M. Tiggemann, “A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes,” *Body Image*, vol. 17, pp. 100–110, Jun. 2016, doi: 10.1016/J.BODYIM.2016.02.008.

[29] S. A. Sharifi Fard, M. D. Griffiths, F. Mohseni, S. Nabi Zadeh, and G. Ali Babaei, “Basic Psychological Needs and Psychological Well-being: The Mediating Role of Instagram Addiction,” *J Technol Behav Sci*, vol. 9, no. 2, pp. 173–177, 2024, doi: 10.1007/s41347-023-00313-6.

[30] H. Cash, C. D. Rae, A. H. Steel, and A. Winkler, “Internet Addiction: A Brief Summary of Research and Practice,” *Curr Psychiatry Rev*, vol. 8, no. 4, pp. 292–298, Oct. 2012, doi: 10.2174/157340012803520513.

[31] B. Foroughi, M. D. Griffiths, M. Iranmanesh, and Y. Salamzadeh, “Associations Between Instagram Addiction, Academic Performance, Social Anxiety, Depression, and Life Satisfaction Among University Students,” *Int J Ment Health Addict*, vol. 20, no. 4, 2022, doi: 10.1007/s11469-021-00510-5.

[32] A. ÜSTÜNDAĞ, “Ergenlerin Instagram Bağımlılık Düzeyleri ile Psikolojik İhtiyaçları Arasındaki İlişki,” *Bağımlılık Derg*, vol. 23, no. 1, pp. 8–21, 2022, doi: 10.51982/bagimli.955243.

[33] I. Aznar-Díaz, K. Kopecký, R. Szotkowski, and J. M. Romero-Rodríguez, “Self-expression and addiction: Instagram use by Czech and Spanish university students,” *Plaridel*, vol. 18, no. 2, 2021, doi: 10.52518/2020-07azkaro.

[34] Ş. BALCI and S. YELES KARAMAN, “Social Media Usage, Self-Presentation, Narcissism, and Self-Esteem as Predictors of Instagram Addiction: An Intercultural Comparison,” *Erciyes İletişim Derg*, vol. 7, no. 2, pp. 1215–1231, 2020, doi: 10.17680/erciyesiletisim.719895.

[35] M. G.-J. of A. R. & Therapy and undefined 2013, “Social networking addiction: Emerging themes and issues,” *irepntuacukMD GriffithsJournal Addict Res Ther 2013•irepntuacuk*, vol. 4, no. 5, pp. 1–2, doi: 2155-6105.1000e118.

[36] F. Z. Allahverdi, “Relationship between perceived social media addiction and social media applications frequency usage among university students,” *Psychol Sch*, vol. 59, no. 6, pp. 1075–1087, Jun. 2022, doi: 10.1002/PITS.22662.

[37] C. S. Andreassen, “Online Social Network Site Addiction: A Comprehensive Review,” *Curr Addict Reports*, vol. 2, no. 2, pp. 175–184, Jun. 2015, doi: 10.1007/S40429-015-0056-9.

[38] H. T. G. Chou and N. Edge, “‘They are happier and having better lives than I am’: the impact of using Facebook on perceptions of others’ lives,” *Cyberpsychol Behav Soc Netw*, vol. 15, no. 2, pp. 117–121, Feb. 2012, doi: 10.1089/CYBER.2011.0324.

[39] S. C.-C. in human behavior and undefined 2010, “Theory and measurement of generalized problematic Internet use: A two-step approach,” *ElsevierSE*

CaplanComputers Hum Behav 2010•Elsevier, pp. 1089–1097.

[40] C. Huang, "Time Spent on Social Network Sites and Psychological Well-Being: A Meta-Analysis," *Cyberpsychology, Behav Soc Netw*, vol. 20, no. 6, pp. 346–354, Jun. 2017, doi: 10.1089/CYBER.2016.0758.

[41] K. S. Young, "Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder," *Cyberpsychology Behav*, vol. 1, no. 3, pp. 237–244, 1998, doi: 10.1089/CPB.1998.1.237.

[42] C. Montag and M. Reuter, "Internet addiction," *Springer Int Publ*, pp. 143–150, 2017, Accessed: Dec. 12, 2024. [Online]. Available: Springer International Publishing

[43] D. J. Kuss and O. Lopez-Fernandez, "Internet addiction and problematic Internet use: A systematic review of clinical research," *World J Psychiatry*, vol. 6, no. 1, p. 143, 2016, doi: 10.5498/WJP.V6.I1.143.

[44] O. Turel, Q. He, G. Xue, L. Xiao, and A. Bechara, "Examination of neural systems sub-serving facebook 'addiction,'" *Psychol Rep*, vol. 115, no. 3, pp. 675–695, 2014, doi: 10.2466/18.PR0.115C31Z8.

[45] B. Keles, N. McCrae, and A. Grealish, "A systematic review: the influence of social media on depression, anxiety and psychological distress in adolescents: the influence of social media on depression, anxiety and psychological distress in adolescents," *Int J Adolesc Youth*, vol. 25, no. 1, pp. 79–93, Jan. 2020, doi: 10.1080/02673843.2019.1590851.

[46] C. S. Andreassen, T. TorbjØrn, G. S. Brunborg, and S. Pallesen, "Development of a Facebook Addiction Scale," *Psychol Rep*, vol. 110, no. 2, pp. 501–517, Apr. 2012, doi: 10.2466/02.09.18.PR0.110.2.501-517.

[47] "D'Souza, Lancy, A. Samyukta, and Tevin John Bivera. 'Development and validation of test for Instagram addiction (TIA).' International Journal of Indian Psychology 6.3 (2018)."

[48] M. Kavaklı, E. İ.-J. of C. P. Research, and U. 2021, "Psychometric properties of the Turkish version of Instagram Addiction Scale (IAS)," *ceeol.com*, vol. 5, no. 2, pp. 86–97, 2021, doi: 10.5455/kpd.26024438m000037.

[49] "Hawi, N., & Samaha, M. (2018). Identifying commonalities and differences in personality characteristics of Internet and social media addiction profiles: traits, self-esteem, and self-construal. Behaviour & Information Technology,https://doi.org/10.1080/0144929X.2018.1515984 38(2), 110–119."

[50] "Akın, A., Demirci, İ., & Kara, S. (2017). Facebook bağimliliği ölçeği nin türkçe formunun geçerliği ve güvenirliği. Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi, (59), 65-72.".

[51] "Garner, D. M., & Garfinkel, P. E. (1979). The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. Psychological medicine, 9(2), 273-279.".

[52] R. Puhl, Y. S.-C. obesity reports, and undefined 2015, "Health consequences of weight stigma: implications for obesity prevention and treatment," *SpringerR Puhl, Y SuhCurrent Obes reports, 2015•Springer*, vol. 4, no. 2, pp. 182–190,

Jun. 2015, doi: 10.1007/s13679-015-0153-z.

[53] “Avcı, F. F., Kılıç, N., Saltukoğlu, G., & Astar, M. (2022). Ergenlerde ayrılma-bireyleşme düzeyi ve cinsiyete göre beden algısı, duygu düzenleme güçlüğü ve yeme tutumu. FSM İlmi Araştırmalar İnsan ve Toplum Bilimleri Dergisi, (19), 287-314.”.

[54] “Ajzen, I. ve Fishbein, M. (2005). The influence of attitudes on behavior. In D Alberrein, BT Johnson,MP Zanna (Eds), The Handbook of Attitudes. ss. 173-221.”

[55] “Fazio, R. H. (1990). Multiple processes by which attitudes guide behavior: The MODE model as anintegrative framework. In Advances in Experimental Social Psychology (Vol. 23, pp. 75-109).”

[56] “Harm, M., Hope, M., & Household, A. American Psychiatric Association, 2013, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edn, Washington, DC: American Psychiatric Association Anderson, J, Sapey, B, Spandler, H (eds), 2012, Distress or Disability?, Lancaster: Centre for Disability Research, www. lancaster. ac. uk. Arya, 347, 64.”.

[57] “Fairburn, C. G., & Harrison, P. J. (2003). Eating disorders. The Lancet, 361(9355), 407-416.”.

[58] “Örgütü, D. S. (1993). Ruhsal ve Davranış Bozukluklarının Sınıflandırılması (ICD-10). Çev. Ed: M. Orhan Öztürk). Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği Yayını. Ankara.”

[59] “TORUN, E., GÖKÇE, S., UZUNER, S., GÖKSU, A. Z., BALÇERMİK, B., & KILIÇ, A. (2013). Ergenlikte Yeme Bozuklukları ve Komplikasyonları: Bir Anoreksiya Nervoza Yakası. Journal of the Child/Çocuk Dergisi, 13(4).”, Accessed: Dec. 22, 2024. [Online]. Available: https://www.researchgate.net/profile/Alperen-Kilic-3/publication/335928087_Ergenlikte_Yeme_Bozukluklari_ve_Komplikasyonlari_Bir_Anoreksiya_Nervoza_Yakasi/links/5d848eeb92851ceb791b356f/Ergenlikte-Yeme-Bozukluklari-ve-Komplikasyonlari-Bir-Anoreksiya-Nervoza-Yakasi.pdf

[60] “Stice, E., et al. (2002). Risk factors for eating disorders. Psychological Bulletin, 128(5), 825-848.”

[61] K. L. Klump, “Developmental trajectories of disordered eating: Genetic and biological risk during puberty,” *Handb Dev Psychopathol Third Ed*, pp. 621–629, Jan. 2014, doi: 10.1007/978-1-4614-9608-3_31.

[62] “Kaye, W. (2008). Neurobiology of anorexia and bulimia nervosa. Physiology & behavior, 94(1), 121-135.”.

[63] J. Polivy and C. P. Herman, “Causes of eating disorders,” *Annu Rev Psychol*, vol. 53, pp. 187–213, 2002, doi: 10.1146/ANNUREV.PSYCH.53.100901.135103.

[64] S. A. Wonderlich *et al.*, “The effects of childhood trauma on daily mood lability and comorbid psychopathology in bulimia nervosa,” *J Trauma Stress*, vol. 20, no. 1, pp. 77–87, Feb. 2007, doi: 10.1002/JTS.20184.

[65] L. Smolak and M. P. Levine, “Body Image, Disordered Eating and Eating Disorders: Connections and Disconnects,” in *The Wiley Handbook of Eating Disorders*, vol. 1, 2015, pp. 1–10.

[66] “Minuchin, P. (1985). Families and individual development: Provocations from the field of family therapy. Child development, 289-302.”.

[67] S. Kermen, Ş. Aktaç, İ. Kültür Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, B. ve Diyetetik Bölümü, and M. Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, “Çocuklarda seçici yeme ve risk faktörleri,” *dergipark.org.tr*, vol. 16, no. 3, pp. 85–102, 2018.

[68] “Erol, N., & Testi, S. I. Y. T. (1989). Anoreksia nevroza belirtileri indeksi. Türk Psikoloji Dergisi, 23, 132-6.”

[69] “Treasure, J., Claudino, A. M., & Zucker, N. (2010). Eat disord. Lancet, 375(9714), 583-593.”

[70] W. Li *et al.*, “Bulimia nervosa selectively reshapes the structure and intrinsic function of anterior insula subregions associated with cognition-emotion integration,” *J Affect Disord*, vol. 362, pp. 529–535, Oct. 2024, doi: 10.1016/J.JAD.2024.07.051.

[71] V. V. Marilov and M. B. Sologub, “Clinical features and diagnostic criteria of bulimia nervosa,” *Zhurnal Nevrol i Psihiatr Im SS Korsakova*, vol. 106, no. 6, pp. 20–25, 2006.

[72] R. C. Hall and T. P. Beresford, “Bulimia nervosa: diagnostic criteria, clinical features and discrete clinical sub-syndromes.,” *Psychiatr Med*, vol. 7, no. 3, pp. 13–25, 1989.

[73] P. S. Mehler and M. Rylander, “Bulimia Nervosa - medical complications,” *J Eat Disord*, vol. 3, no. 1, Apr. 2015, doi: 10.1186/S40337-015-0044-4.

[74] Ş. Turan, C. A. Poyraz, and A. Özdemir, “Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu,” *Psikiyatr Güncel Yaklaşımlar*, vol. 7, no. 4, pp. 419–435, Aug. 2015, doi: 10.5455/CAP.20150213091928.

[75] C. Bohon, “Binge Eating Disorder in Children and Adolescents,” *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*, vol. 28, no. 4, pp. 549–555, Oct. 2019, doi: 10.1016/j.chc.2019.05.003.

[76] A. Shah, N. Banner, … C. H.-S. U. and, and undefined 2014, “Shah, A., Banner, N., Heginbotham, C., & Fulford, B. (2014). 7. American Psychiatric Association (2013) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edn. American Psychiatric Publishing, Arlington, VA. 8. Bechara, A., Dolan, S. and Hindes, A.(2002) Decision-making and addiction (Part II): myopia for the future or hypersensitivity to reward? Neuropsychologia, 40, 1690–1705. 9. Office of Public Sector Information (2005) The Mental Capacity Act 2005. 21(5), 9.”.

[77] “Kaçar, M., & Hocaoğlu, Ç. (2019). Pika, Geri Çıkarma Bozukluğu Nedir? Tanı ve Tedavi Yaklaşımları. Klinik Psikiyatri Dergisi, 3(33), 347-354.”, doi: 10.5505/kpd.2019.50570.

[78] “Ünal, R. N., & Samur, F. G. (2012). Pika davranışının insan sağlığı üzerine

etkileri. Beslenme ve Diyet Dergisi, 40(2), 155-162.”.

[79] M. N. Çelik and F. Gülhan Samur, “Gebelik ve Yeme Davranış Bozuklukları,” *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Derg*, vol. 15, no. 3, pp. 130–134, Jul. 2018.

[80] A. Çakmak and A. Demir, “Gece Yeme Sendromu,” *Beslenme ve Diyet Derg*, vol. 40, no. 3, pp. 259–265, Dec. 2012.

[81] “Birketvedt, G. S., Florholmen, J., Sundsfjord, J., Østerud, B., Dinges, D., Bilker, W., & Stunkard, A. (1999). Behavioral and neuroendocrine characteristics of the night-eating syndrome. Jama, 282(7), 657-663.”.

[82] “Allison, K. C., Lundgren, J. D., O’Reardon, J. P., Geliebter, A., Gluck, M. E., Vinai, P., ... & Stunkard, A. J. (2010). Proposed diagnostic criteria for night eating syndrome. International Journal of Eating Disorders, 43(3), 241-247.”.

[83] “Vander Wal, J. S. (2012). Night eating syndrome: a critical review of the literature. Clinical psychology review, 2012, 32(1), 49-59.”.

[84] M. AYAZ and M. YILMAZ, “Kaçıngan/Kısıtlı Yiyecek Alımı Bozukluğu,” *Turkiye Klin Child Psychiatry - Spec Top*, vol. 6, no. 1, pp. 40–46, 2020.

[85] R. Bryant-Waugh, L. Markham, R. E. Kreipe, and B. T. Walsh, “Feeding and eating disorders in childhood,” *Int J Eat Disord*, vol. 43, no. 2, pp. 98–111, Mar. 2010, doi: 10.1002/EAT.20795.

[86] M. Fisher *et al.*, “Eating disorders in adolescents: a background paper,” *J Adolesc Health*, vol. 16, no. 6, pp. 420–437, 1995, doi: 10.1016/1054-139X(95)00069-5.

[87] “Fairburn, C. G., & Walsh, B. T. (2002). Atypical eating disorders (eating disorder not otherwise specified). Eating disorders and obesity: A comprehensive handbook, 2, 171-177.,” *booksgooglecomCG Fairburn, BT WalshEating Disord Obes A Compr handbook, 2002•booksgooglecom*.

[88] R. ŞENGÜL and Ç. HOCAOĞLU, “OrtoreksiyaNervoza nedir? Tanı ve tedavi yaklaşımları,” *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Derg*, vol. 14, no. 2, pp. 101–104, Jul. 2019, doi: 10.17517/KSUTFD.441380.

[89] A. Kummer, F. M. V. Dias, and A. L. Teixeira, “On the concept of orthorexia nervosa,” *Scand J Med Sci Sports*, vol. 18, no. 3, pp. 395–396, Jun. 2008, doi: 10.1111/J.1600-0838.2008.00809.X.

[90] T. Fidan, V. Ertekin, S. Işikay, and I. Kirpinar, “Prevalence of orthorexia among medical students in Erzurum, Turkey,” *Compr Psychiatry*, vol. 51, no. 1, pp. 49–54, Jan. 2010, doi: 10.1016/J.COMPPSYCH.2009.03.001.

[91] “Yücel, B., Akdemir, A., Küey, A.G., Maner, F., & Vardar, E. (2013). Yeme Bozuklukları veObezite Tanı ve Tedavi Kitabı. Ankara, Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları. pp. 251-269.”

[92] J. Hasken, L. Kresl, T. Nydegger, and M. Temme, “Diabulimia and the role of school health personnel,” *J Sch Health*, vol. 80, no. 10, pp. 465–469, Oct. 2010, doi: 10.1111/J.1746-1561.2010.00529.X.

[93] A. E. Barry and A. K. Piazza-Gardner, “Drunkorexia: understanding the co-

occurrence of alcohol consumption and eating/exercise weight management behaviors," *J Am Coll Health*, vol. 60, no. 3, pp. 236–243, Apr. 2012, doi: 10.1080/07448481.2011.587487.

[94] "Özkan, N. (2018). Yetişkin Bireylerde Sezgisel Yeme ve Yeme Farkındalığının BeslenmeDurumu ile İlişkisi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Gazi Üniversitesi, Ankara. pp. 22-24." Accessed: Jan. 12, 2025. [Online]. Available: https://avesis.gazi.edu.tr/yonetilen-tez/b4a68980-7348-4d1f-ba31-bd165ac84eab/yetiskin-bireylerde-sezgisel-yeme-ve-yeme-farkindaliginin-beslenme-durumu-ile-iliskisi

[95] P. E. Mosley, "Bigorexia: bodybuilding and muscle dysmorphia," *Eur Eat Disord Rev*, vol. 17, no. 3, pp. 191–198, May 2009, doi: 10.1002/ERV.897.

[96] Z. Traş, G. Gökçen, M. Bilgileri, and M. Geçmişi, "Yeme Arzusu Ölçeği Kısa Formunun Türk Kültürüne Uyarlanması: Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması," *dergipark.org.tr*, Accessed: Jan. 04, 2024. [Online]. Available: https://dergipark.org.tr/en/pub/akef/issue/65129/969313

[97] F. E. Ergüney-Okumuş and H. Ö. Sertel-Berk, "Yeme Tutum Testi Kısa Formunun (YTT-26) Üniversite Örnekleminde Türkçeye Uyarlanması ve Psikometrik Özelliklerinin Değerlendirilmesi," *Psikol Çalışmaları / Stud Psychol*, pp. 57–78, May 2020, doi: 10.26650/SP2019-0039.

[98] "Gülçay, H., & Balcı, E. V. (2018). MEDYA VE GELİŞİM: YAKIN GELECEĞİ ÜZERİNE ÖNGÖRÜSEL DEĞERLENDİRMELER. Kurgu, 26(3), 238-247.".

[99] "Bulunmaz, B. (2014). YENİ MEDYA ESKİ MEDYAYA KARŞI: SAVAŞI KİM KAZANDI YA DA KİM KAZANACAK?. Karadeniz Teknik Üniversitesi İletişim Araştırmaları Dergisi, 4(1), 22-29.".

[100] "Oktan, V., & Şahin, M. (2010). Kız ergenlerde beden imajı ile benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. Uluslararası insan bilimleri dergisi, 7(2), 543-556.".

[101] "Toker, D. E., & Hocaoğlu, Ç. (2009). Yeme bozuklukları ve aile yapısı: Bir gözden geçirme. Düşünen Adam, 22(1-4), 36-42.".

[102] D. George and P. Mallery, "IBM SPSS Statistics 26 Step by Step," *IBM SPSS Stat 26 Step by Step*, Dec. 2019, doi: 10.4324/9780429056765.

[103] "Yaşa göre BMI (5-19 yaş)." Accessed: Nov. 17, 2025. [Online]. Available: https://www.who.int/tools/growth-reference-data-for-5to19-years/indicators/bmi-for-age

[104] "Field, A. N. D. Y. (2009). Spss. Discovering statistics using SPSS. 2nd ed. Porto Alegre, RS: Artmed.".

[105] *Tuna F. Sosyal bilimler için istatistik. Ankara: Pegem Akademi; 01.06.2016. pg : 294-296.*

[106] J. Saul, R. F. Rodgers, and M. Saul, "Adolescent Eating Disorder Risk and the Social Online World: An Update," *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, vol. 31, no. 1. pp. 167–177, 2022. doi: 10.1016/j.chc.2021.09.004.

[107] Y. T. Huang and S. F. Su, “Motives for instagram use and topics of interest among young adults,” *Futur Internet*, vol. 10, no. 8, Aug. 2018, doi: 10.3390/FI10080077.

[108] C. Cheng, Y. ching Lau, L. Chan, and J. W. Luk, “Prevalence of social media addiction across 32 nations: Meta-analysis with subgroup analysis of classification schemes and cultural values,” *Addict Behav*, vol. 117, Jun. 2021, doi: 10.1016/j.addbeh.2021.106845.

[109] D. A. Klein, J. E. Sylvester, and N. A. Schvey, “Eating Disorders in Primary Care: Diagnosis and Management,” *Am Fam Physician*, vol. 103, no. 1, pp. 22–32, Jan. 2021.

[110] B. Sacco and U. Kelley, “Diagnosis and evaluation of eating disorders in the pediatric patient,” *Pediatr Ann*, vol. 47, no. 6, pp. e244–e249, Jun. 2018, doi: 10.3928/19382359-20180523-02.

[111] G. Özyurt *et al.*, “Evaluation of Family Functioning and Eating Attitudes in Adolescents Diagnosed with Obesity with and without Binge Eating Disorder and Their Comparison with Healthy Adolescents,” *Turkish J Child Adolesc Ment Heal*, vol. 31, no. 3, pp. 192–197, Nov. 2024, doi: 10.4274/TJCAMH.GALENOS.2024.72687.

[112] T. Mushtaq *et al.*, “Prevalence of Eating Disorders and Their Association with Social Media Addiction among Youths,” *Nutrients*, vol. 15, no. 21, Nov. 2023, doi: 10.3390/NU15214687.

[113] M. A. Mohsenpour, M. Karamizadeh, R. Barati-Boldaji, G. A. Ferns, and M. Akbarzadeh, “Structural equation modeling of direct and indirect associations of social media addiction with eating behavior in adolescents and young adults,” *Sci Rep*, vol. 13, no. 1, Dec. 2023, doi: 10.1038/s41598-023-29961-7.

[114] F. J. Hinojo-Lucena, I. Aznar-Díaz, M. P. Cáceres-Reche, J. M. Trujillo-Torres, and J. M. Romero-Rodríguez, “Problematic Internet use as a predictor of eating disorders in students: A systematic review and meta-analysis study,” *Nutrients*, vol. 11, no. 9, Sep. 2019, doi: 10.3390/nu11092151.

[115] Z. Kaya, V. Yuzuncu, M. Sıddık, V. Ii, M. Marufoğlu, and M. Özdemir, “Ergenlerde Dijital Bağımlılığın Tahmini : Algılanan Sosyal Destek ve Refah Değişkenlerinin Rolü.,” *Uluslararası Derg*, vol. 19, p. 2023, 2023, doi: 10.29329/ijpe.2023.546.2.

[116] H. Yiğit, “Ergenlerin sosyal medya bağımlılık düzeyleri ile sosyal görünüş kaygıları ve yeme tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi,” *(Yüksek Lisans Tezi)*, 2022.

[117] C. Yurdagül, K. Kircaburun, E. Emirtekin, P. W.-… H. and Addiction, and undefined 2021, “Psychopathological consequences related to problematic Instagram use among adolescents: The mediating role of body image dissatisfaction and moderating role of,” *Springer*, vol. 19, no. 5, pp. 1385–1397, Oct. 2021, doi: 10.1007/s11469-019-00071-8.

[118] C. Sisí, M. Fernández, … A. E.-E., and undefined 2022, “Teenagers Instagram Use And Its Relationship With Anxiety Levels And Emotional Regulation,

Differences By Sex," *library.iated.org*, Accessed: Apr. 14, 2025. [Online]. Available: https://library.iated.org/view/SISI2022TEE

[119] "Hussain, Z., Savcı, M., Kırcaburun, K., & Griffiths, M. (2023). Personality and Instagram use motives with problematic Instagram use among adolescents: A cross-sectional study. Uluslararası Düzce Eğitim Bilimleri Dergisi, 1(1), 1-12.".

EKLER

EK 1. Sağlıklı Çocuklar İçin Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu

Atatürk Üniversitesi
Tıp Fakültesi

GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

OKUL ÇAĞINDAKİ ÇOCUK HASTALARDA YAPILACAK
"SAĞLIKLI ÇOCUKLAR" İÇİN
BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU ÖRNEĞİ

Araştırma Projesinin Adı: ADÖLESANLARDA İNSTAGRAM BAĞIMLILIĞI VE YEME TUTUMU ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Sorumlu Araştırıcının Adı: Prof.Dr.Yasemin ÇAYIR
Diğer Araştırıcıların Adı: Arş. Gör. Dr. Yasin BAĞ
Destekleyici (varsa):

Sevgili,öğrenci
Benim adım Dr Yasin BAĞ Senin yaşlarında olup da İNSTAGRAM KULLANIMINA BAĞLI YEME BOZUKLUKLARI hastalığı olan çocuklarda bir araştırma yapıyoruz. Amacımız, bu hastalığın Teşhisinin konulmasında yeni bir yöntem geliştirmek ve bu hastalığa sahip olan çocukların daha az canı yanarak hastanede izlenmesini sağlamaktır.

Bu araştırmayı sürdürebilmek için hasta çocukların yanı sıra onların yaşlarına yakın olan sağlıklı çocukları da araştırmaya katmamız gerekiyor. Araştırmaya ben, Dr Yasin BAĞ ve bazı başka doktorlar katılacaklar. Eğer sen de bu araştırmaya katılmayı istersen yapılacak olan işlem verilecek olan anketleri doldurman olacaktır.

Bu araştırmanın sonuçlarını başka doktorlara da söyleyeceğiz ancak senin adını ve tahlil sonuçlarını kimseye açıklamayacağız.

Eğer bu çalışmaya katılırsan hasta çocukların daha güvenilir ve başarılı bir şekilde tanı almasına ve tedavi edilmesine katkı sağlamış olacaksın.

Bu araştırma hakkında anne ve babana bilgi vereceğiz ve senin de bu çalışmaya katılıp katılmaman için onlardan izin alacağız. Sen de bu konuyu anne ve/veya baban ile konuşabilirsin. Eğer katılmak istemezsen hiç kimse sana kızmaz veya küsmez.

Aklına şimdi gelen veya daha sonra gelecek soruları bana sorabilirsin. Telefon numaram ve adresim aşağıda yazıyor.

Bu araştırmaya katılmayı kabul ediyorsan lütfen aşağıya adını ve soyadını yazarak imzanı at. Daha sonra bu formun bir kopyası sana ve ailene verilecektir.

Çocuğun adı- soyadı:

Çocuğun imzası: Tarih:

Velisinin adı- soyadı:

Velisinin imzası: Tarih:

Araştırıcının adı-soyadı, ünvanı : Yasin BAĞ / Arş. Gör. Dr.
Adres: ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI
Tel: 0XX XXX XX XX
İmza:

EK 2. Sağlıklı Çocuğun Ebeveynine Yönelik Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu

Atatürk Üniversitesi
Tıp Fakültesi

GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

ÇOCUKLARDA YAPILACAK OLAN
"SAĞLIKLI ÇOCUĞUN EBEVEYNİNE" YÖNELİK
BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU ÖRNEĞİ

Araştırma Projesinin Adı: ADÖLESANLARDA İNSTAGRAM BAĞIMLILIĞI VE YEME TUTUMU ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Sorumlu Araştırıcının Adı: Prof. Dr.Yasemin ÇAYIR
Diğer Araştırıcıların Adı: Arş. Gör. Dr. Yasin BAĞ
Destekleyici (varsa):

Değerli anne ve babalar;

Benim adım Dr Yasin BAĞ Sizin çocuğunuzun yaşlarında olup da İNSTAGRAM KULLANIMINA BAĞLI YEME BOZUKLUKLARI hastalığı olan çocuklarda bir araştırma yapıyoruz. Amacımız, bu hastalığın Teşhisinin konulmasında yeni bir yöntem geliştirmek ve bu hastalığa sahip olan çocukların daha az canı yanarak hastanede izlenmesini sağlamaktır.

Bu araştırmayı sürdürebilmek ve sonuçları doğru değerlendirilebilmek için aynı yaş gruplarında sağlıklı çocuklar ile karşılaştırılmalarına gereksinim vardır.

Araştırmaya ben, Dr Yasin BAĞ ve bazı başka doktorlar katılacaklar. Eğer sizin çocuğunuzun da bu araştırmaya katılmasını isterseniz çocuğunuzdan istenen tek şey verilecek olan anketleri doldurman olacaktır

Bu araştırmanın sonuçlarını başka doktorlara da söyleyeceğiz ancak sizin çocuğunuzun adını ve tahlil sonuçlarını kimseye açıklamayacağız.

Eğer çocuğunuzun bu çalışmaya dahil edilmesine izin verirseniz Instagram bağımlılığı ve yeme bozuklukları isimli hastalığa sahip olan akranlarının daha güvenilir ve başarılı bir şekilde tanı almasına ve tedavi edilmesine katkı sağlamış olacaksınız.

Bu araştırma hakkında çocuğunuza da bilgi vereceğiz ve ondan da bu çalışmaya katılması için izin alacağız. Aklınıza şimdi gelen veya daha sonra gelecek soruları bana sorabilirsiniz. Telefon numaram ve adresim aşağıda bulunmaktadır.

Çocuğunuzun bu araştırmaya katılmasını kabul ediyorsanız lütfen aşağıya adını ve soyadını yazarak imzanızı atınız. Daha sonra bu formun bir kopyası size verilecektir.

Çocuğun adı- soyadı:

Çocuğun imzası: Tarih:

Velisinin adı- soyadı:

Velisinin imzası: Tarih:

Araştırıcının adı-soyadı, ünvanı : Yasin BAĞ / Arş. Gör. Dr.
Adres: ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI
Tel: 0XXX XXX XX XX

EK 3. İnstagram Bağımlılık Ölçeği

Instagram Bağımlılığı Ölçeği

	Asla	Ara sıra/ Nadiren	Bazen	Çoğu zaman	Her zaman
1. Instagram'a sıklıkla fotoğraf ya da video yüklerim.	1	2	3	4	5
2. Kendimi bir buluşma ya da etkinlikten hemen sonra fotoğraf paylaşmak zorunda hissederim.	1	2	3	4	5
3. Aldığım yorumların ve beğenilerin sayısı az olduğunda kendimi mutsuz hissede rim.	1	2	3	4	5
4. Paylaşımlarımı kaç kişinin gördüğünü, beğendiğini ya da yorum yaptığını sü- rekli kontrol ederim.	1	2	3	4	5
5. Instagram kullanmam mümkün olmadığında/yoksun kaldığımda kendimi huzur- suz hissederim.	1	2	3	4	5
6. Instagram kullanarak zihnimdeki rahatsız edici düşünceleri engellerim.	1	2	3	4	5
7. Stresli olduğumda Instagram kullanırım.	1	2	3	4	5
8. Bazı düşüncelerden uzaklaşmak istediğimde Instagram kullanırım.	1	2	3	4	5
9. Instagram'ı gerçeklerden uzaklaşmak için kullanırım.	1	2	3	4	5
10. Instagram'da geçirdiğim süreyi başkalarından saklamaya çalışırım.	1	2	3	4	5
11. Instagram'dan dolayı performansım ya da üretkenliğim (iş/okul) etkilenir.	1	2	3	4	5
12. Instagram kullanımından dolayı okuluma/işime odaklanamam.	1	2	3	4	5
13. Instagram kullanımımdan dolayı rutin işlerimi aksatırım.	1	2	3	4	5
14. Çevrimiçi olduğumda kendime "yalnızca birkaç dakika daha" derim ancak kul- lanmaya devam ederim.	1	2	3	4	5
15. Uyandığımda yaptığım ilk şey Instagram'a girmektir.	1	2	3	4	5
16. Instagram'ı kullanamadığımda bir şeyler kaçırıyormuş gibi hissederim.	1	2	3	4	5
17. Instagram'da daha fazla zaman geçirmek için güçlü bir istek duyarım.	1	2	3	4	5
18. Instagram'da düşündüğümden/planladığımdan daha fazla zaman harcarım.	1	2	3	4	5
19. Instagram kullanımından dolayı bel ve sırt ağrısı çekerim.	1	2	3	4	5
20. Instagram kullanmaya başladığımdan beri ailemle olan etkileşimim azaldı.	1	2	3	4	5
21. Instagram kullanımı fiziksel sağlığımı olumsuz yönde etkiler.	1	2	3	4	5

EK 4. Yeme Tutumu Testi

Açıklama: Bu ölçek, profesyonel dikkat gerektiren bir yeme bozukluğunuz olup olmadığını belirlemede size yardımcı olan bir tarama ölçeğidir. Bu tarama ölçeği yeme bozukluğu tanısı konulması veya profesyonel danışmanlığın yerini alması için geliştirilmemiştir. Aşağıda yer alan formu doğru, dürüstçe ve mümkün olduğunca eksiksiz doldurunuz. Soruların doğru ya da yanlış cevabı yoktur. Tüm cevaplarınız gizli kalacaktır.

A. Bölümü: Aşağıdaki soruları tamamlayınız.

1) Doğum Tarihiniz Ay: Gün: Yıl:

2) Cinsiyetiniz Erkek Kadın

3) Boyunuz Cm.

4) Şuanki kilonuz:

5) En Yüksek Kilonuz :

6) En Düşük Kilonuz:

7) İdeal Kilonuz:

B. Bölümü: Aşağıda yer alan her bir ifade için size uygun gelen bir şıkkı işaretleyiniz.	Daima	Çok sık	Sık sık	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
1. Şişmanlamaktan ödüm kopar.						
2. Acıktığımda yemek yememeye çalışırım.						
3. Kendimi sürekli yemek düşünürken bulurum.						
4. Yemek yemeyi durduramadığımı hissettiğim zamanlar olur.						
5. Yiyeceğimi küçük parçalara bölerim.						
6. Yediğim yiyeceklerin kalorisini bilirim.						
7. Ekmek, patates, pirinç gibi yüksek kalorili yiyeceklerden kaçınırım.						
8. Başkaları, benim daha fazla yememi tercih ediyorlar gibi gelir.						
9. Yemek yedikten sonra kusarım.						
10. Yemek yedikten sonra aşırı suçluluk duyarım.						
11. Zayıf olma arzusu zihnimi meşgul eder.						
12. Egzersiz yaptığımda, harcadığım kalorileri düşünürüm.						
13. Başkaları çok zayıf olduğumu düşünür.						
14. Vücudumda yağ birikeceği (şişmanlayacağım) düşüncesi zihnimi meşgul eder.						
15. Yemeklerimi yemek, başkalarınınkinden daha uzun sürer.						
16. Şekerli yiyeceklerden kaçınırım.						
17. Diyet (perhiz) yemekleri yerim.						
18. Yaşamımı yiyeceğin kontrol ettiğini düşünürüm.						
19. Yiyecek konusunda kendimi denetleyebilirim.						
20. Yemek yeme konusunda başkalarının bana baskı yaptığını hissederim.						
21. Yiyecekle ilgili düşünceler çok fazla zamanımı alır.						
22. Tatlı yedikten sonra rahatsız hissederim.						
23. Diyet yaparım.						
24. Midemin boş olmasından hoşlanırım.						
25. Yemeklerden sonra içimden kusmak gelir.						
26. Şekerli, yağlı yiyecekleri denemekten hoşlanırım.						

	C. Bölümü: Davranışsal Sorular: Geçtiğimiz 6 ayda;	Hiçbir zaman	Ayda bir ya da daha az	Ayda 2-3 kez	Haftada bir kez	Haftada 2-6 kez	Günde bir ya da daha çok kez
A	Durduramayacağınızı hissettiğiniz tıkınırcasına yeme ataklarınız oldu mu?*						
B	Kilonuzu ve beden şeklinizi kontrol etmek için kendinizi kusturdunuz mu?						
C	Kilonuzu ve beden şeklinizi kontrol etmek için laksatif (barsak söktürücü), diyet hapları veya idrar söktürücü kullandınız mı?						
D	Kilo vermek ya da kilonuzu kontrol etmek için bir günde 60 dakikadan fazla egzersiz yaptınız mı?						
E	Geçtiğimiz 6 ayda 9 kilodan fazla verdiniz mi?	Evet			Hayır		

**Tıkınırcasına yeme atakları:* aynı şartlarda pek çok kişinin yiyebildiğinden çok daha fazla yemek ve yeme kontrolünü kaybettiğiniz hissi olarak tanımlanmaktadır.

© Copyright: EAT-26: (Garner et al. 1982, *Psychological Medicine, 12*, 871-878); D. Garner'ın izniyle adaptasyonu yapılmıştır.