

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ ÖĞRENCİLERİ
ARASINDA SOSYAL MEDYA KULLANIMININ
BEDEN ALGISI VE OLASI ORTOREKSİYA
NERVOZA İLE İLİŞKİSİ

Yüksek Lisans Tezi

İlknur KARDAŞ

Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Yücel YILMAZ

İstanbul - 2021

TEZ TANITIM FORMU

Yazar Adı Soyadı : İlknur KARDAŞ

Tezin Dili : Türkçe

Tezin Adı : İstanbul Gelişim Üniversitesi Öğrencileri Arasında Sosyal Medya Kullanımının Beden Algısı ve Olası Ortoreksiya Nervoza ile İlişkisi

Enstitü : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Anabilim Dalı : Psikoloji

Tezin Türü : Yüksek Lisans

Tezin Tarihi : 26.02.2021

Sayfa Sayısı : 56

Tez : Dr. Öğr. Üyesi Yücel YILMAZ

Danışmanları

Dizin Terimleri : Sosyal Medya, Vücut Algısı, Ortoreksiya Nervoza

Türkçe Özet : Günümüzde sosyal medya kişileri çeşitli şekillerde etki altına alırken bunun da psikolojik bazı sonuçları oldu. Bu çalışmanın amacı, sosyal medya kullanımının beden algısı ve olası ortoreksiya ilişkisini incelemektir.

Dağıtım Listesi : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

İlknur KARDAŞ

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ ÖĞRENCİLERİ
ARASINDA SOSYAL MEDYA KULLANIMININ
BEDEN ALGISI VE OLASI ORTOREKSİYA
NERVOZA İLE İLİŞKİSİ

Yüksek Lisans Tezi

İlknur KARDAŞ

Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Yücel YILMAZ

İstanbul - 2021

BEYAN

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının ederlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, tezin/projenin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez/proje olarak sunulmadığını beyan ederim.

İlknur KARDAŞ

.../.../2021



İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlknur KARDAŞ'ın "İstanbul Gelişim Üniversitesi Öğrencileri Arasında Sosyal Medya Kullanımının Beden Algısı ve Olası Ortoreksiya Nervoza ile İlişkisi" adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji anabilim dalı, Klinik Psikoloji bilim dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

İmza

Başkan

Dr. Öğr. Üyesi Yücel YILMAZ

(Danışman)

İmza

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Filiz ŞÜKRÜ GÜRBÜZ

İmza

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Sümeyye DERİN

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

... / ... / 2021

İmzası

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Enstitü Müdürü

ÖZET

Birçok tanım ve kavramla birlikte anılan sosyal medya kavramı, bugünkü dünyayı derinden etkileyen oluşumların başında gelmekte ve bireylerin gündelik alışkanlıklarından, beğenilerinden, sosyal ilişkilerinden, iş yaşamlarına kadar birçok konuda etkinlik göstermektedir. Bunun sonucunda daha önce varolmayan birçok yeni kavram, sorun ve oluşum ortaya çıkmıştır.

Bu çalışma sosyal medya kullanımının beden algısı ve olası ortoreksiya ile olan ilişkisini incelemeye yönelik yapılmıştır. Araştırmanın evrenini rastgele seçilmiş 148 Gelişim Üniversitesi öğrencisi oluşturmaktadır. Öğrencilerin 'gönüllü' katılımlarının esas alındığı bu çalışmada öğrencilere onam formuyla birlikte bilgilendirme yapılmıştır. Çalışmaya yönelik ilişkiyi ölçmek için bireylere Orto-11 Ölçeği, Bergen Sosyal Medya Ölçeği, Sağlık Anksiyetesi Ölçeği, Vücut Algısı Ölçeği ve etkileşimlerini anlamak için sosyodemografik formda sosyal medyayla ilgili sorular yöneltilmiştir. Örneklemeden elde edilen veriler SPSS 24 programı ile analize alınmıştır. Elde edilen sonuçlara göre; araştırmaya katılan kişilerin yüzde 50 'inin kadın, yüzde 50'inin erkek olduğu, yüzde 71.6'nın 18-22 yaş arasında, yüzde 21.6 'ının 23- 27 yaş arasında olduğu, yüzde 5.4 'ünün 28- 32, yüzde ,7 'nin 33-37 yaş aralığında olduğu ve geriye kalan katılımcıların da 38 yaş ve üstündeki katılımcılar olduğu saptanmıştır. Ortoreksiya ve sosyal medyanın zayıf bir ilişkisi olduğu, beden algısının ise ortorektik eğilimleri yordamadağı sonucuna varılmıştır. Bununla birlikte cinsiyet faktörünün ON için bir farklılaştırma oluşturmadığı görülmüştür. Bunlara ek olarak sağlık anksiyetesi ve sosyal medya kullanımı arasında zayıf da olsa bir ilişki bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sosyal Medya, Vücut Algısı, Ortoreksiya Nervoza

SUMMARY

The concept of social media, which is mentioned with many definitions and concepts, is one of the formations that profoundly influences today's world and operates in many subjects from the daily habits, tastes, social relations and business lives of individuals. As a result, many new concepts, problems and formations that did not exist before have emerged.

This study was conducted to examine the relationship of social media use with body perception and possible orthorexia. The universe of the research consists of 148 randomly selected Gelişim University students. In this study based on the 'voluntary' participation of the students, information was given to the students along with their consent form. In order to measure the relationship to the study, the individuals were asked questions about the Ortho-11 Scale, Bergen Social Media Scale, Health Anxiety Scale, Body Perception Scale, and social media in sociodemographic form to understand their interactions. The data obtained from the sample were analyzed with the SPSS 24 program. According to the results obtained; 50 percent of the respondents were women, 50 percent were men, 71.6 percent were between the ages of 18-22, 21.6 percent were between 23-27 years old, 5.4 percent were between 28-32, 7 percent were It was determined that they were between the ages of 33-37 and the remaining participants were 38 years old and above. It was concluded that orthorexia and social media have a weak relationship, and body perception predicts orthorexic tendencies. However, it was observed that the gender factor did not differentiate ON. In addition, a weak relationship was found between health anxiety and social media use.

Keywords: Social Media, Body Image, Orthorexia Nervosa

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
SUMMARY	ii
İÇİNDEKİLER	iii
KISALTMALAR	vi
TABLolar LİSTESİ.....	vii
ÖNSÖZ.....	viii
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

SOSYAL MEDYA VE KÜRESEL ETKİLERİ

1.1. Problem Durumu ve Çalışmanın Amacı	3
1.2. Sosyal Medya Türleri.....	4
1.2.1. Sosyal Ağlar	4
1.2.2. Bloglar.....	5
1.2.3. Wikiler.....	5
1.2.4. Podcastlar	5
1.2.5. Forumlar.....	5
1.2.6. İçerik Toplulukları ve Advergamelers.....	5
1.2.7. Mikro Bloglama	6
1.3. Türkiye’de Sosyal Medya Kullanımı	6
1.4. Sosyal Medyanın İdeal Beden Algısına Etkisi.....	6
1.5. Sosyal Medyanın Beden Ve Ruh Sağlığı Açısından Etkileri.....	7

İKİNCİ BÖLÜM

SAĞLIKLI BESLENME OBSESYONU (ORTOREKSİYA)

2.1. Yeme Davranışı ve Yeme Bozuklukları	11
2.1.1. Anoreksiya Nervoza (AN)	11
2.1.1.1. ON ve AN Arasındaki Benzerlikler	12

2.1.2. Blumiya Nervoza (BN)	12
2.2. On Tanı Ölçütleri	13
2.3. Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB).....	14
2.4. On Tedavisi	15

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM VE TEKNİKLER

3.1. Varsayımlar	16
3.2. Bağımlı ve Bağımsız Değişken	16
3.3. Hipotezler	16
3.4. Kapsam ve Sınırlar	16
3.5. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	17
3.6. Veri Toplama Araçları	17
3.6.1 Sosyodemografik Form	17
3.6.2 Orto-11 Ölçeği	17
3.6.3 Sağlık Anksiyetesi Ölçeği	17
3.6.4 Vücut Algısı Ölçeği	18
3.6.5 Bergen Sosyal Medya Kullanım Ölçeği.....	18

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

4.1. Betimleyici Verilerin Analizi	19
4.2. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği ile Boy, Kilo, Beden Kitle Endeksi ve İstenen Ağırlık Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Bulgular.....	22
4.3. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Bulgular	23
4.4. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Puanlarının Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesine Yönelik Bulgular	24

4.5. Veri Analizi..... 29

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

SONUÇ VE ÖNERİLER..... 35

KAYNAKÇA 37



KISALTMALAR

AN	: Anoreksiya Nervoza
APA	: Amerikan Psikiyatri Birliği
BKİ	: Beden Kitle Endeksi
BN	: Blumiya Nervoza
DSM	: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder
OKB	: Obsesif Kompulsif Bozukluk
ON	: Ortoreksiya Nervoza
SAÖ	: Sağlık Anksiyetesi Ölçeği
VAÖ	: Vücut Algısı Ölçeği

TABLolar LİSTESİ

Tablo1. Katılımcıların Demografik Özellikleri.....	20
Tablo 2. Araştırmanın Açık Uçlu Demografik Soruları Olan Boy, Kilo, Beden Kitle Endeksi ve İstenen Ağırlık İçin Betimleyici İstatistikler.....	21
Tablo 3. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği İçin Betimleyici İstatistikler.....	22
Tablo 4. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği ile Boy, Kilo, Beden Kitle Endeksi (BKİ) Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.....	23
Tablo 5. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.....	24
Tablo 6. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Puanlarının Cinsiyete Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları.....	25
Tablo 7. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Puanlarının Yaşa Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları.....	26
Tablo 8. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Puanlarının Sosyal Medya Kullanım Süresi Değişkenine Göre İncelenmesine Yönelik Kruskal Wallis H Testi Sonuçları.....	27
Tablo 9. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Puanlarının Beden Kitle Endeksi Değişkenine Göre İncelenmesine Yönelik Kruskal Wallis H Testi Sonuçları.....	28

ÖNSÖZ

Hayatımızın neredeyse tamamında etkinlik gösteren sosyal medyayla ve bunun getirdiği sonuçlarla ilgili çok fazla araştırma olmaması, konunun ilgi çekiciliği beni bu alanda araştırma yapmaya yöneltmiştir. Konu hakkında birbirinden farklı araştırmalar olması konuyu ilgi çekici yaparken aynı zamanda araştırmayı da zorlaştırmaktadır. Beni bu konuda yüreklendiren ve her an destekleyen şebnem GÖKER 'e, Güneş ALTUN' a ve tezi tamamlayabilmemiz için gerekli tüm çabayı gösteren tez danışmanım sayın Dr. Öğretim Üyesi Yücel YILMAZ'a teşekkürlerimle..

İlknur KARDAŞ

İstanbul, 2021

GİRİŞ

1970'li yıllardan itibaren küreselleşmenin hız kazanması, kapitalizmin boyut değiştirmeye başlamasıyla birlikte iletişim ve bilgisayar teknolojileri de toplumların hayatında yeniden konumlanmaya başladılar. Kültürel, ekonomik ve siyasal alanların dönüşmesinde iletişim ve bilgisayar teknolojilerinin büyük etkileri oldu. Özellikle internet bireyler için yeni bir kültürel mekan, özgürlük alanı ve ekonomik pazar olarak her kimlikten bireyin günlük yaşamında yer almaya başladı. Başka bir deyişle internet kültürel formların, yeni alışkanlıkların, kimliklerin ve küresel formların hızlı bir şekilde yayılmasına önayak olurken küresel sistemin de kültürel bir mecrası olarak varılmaya başladı (Güzel, 2006).

Sosyalleşmek, bilgi paylaşmak, bilgi aramak gibi eylemler internetle birlikte çok kolay bir hale gelirken, bireylerin boş zamanını değerlendirirken ya da alışveriş yaparken dahi etkilendikleri bir mecra oldu internet. Kamu ve özel alanda sosyal etkileşime imkan veren internet, bilgilerin kısa süre içerisinde kitlelere yayılmasına da olanak verdi (Sağbaşı, Ballı ve Şen, 2016).

İnternet aynı zamanda kişilere bilgi, duygu ve düşüncelerini paylaşabilecekleri; bu duygu, düşünce ve bilgileri fotoğraf ve videolarla çeşitleyip destekleyebilecekleri bir ortam da verdi. Bu ortamlara sosyal medya denilmektedir (Öztürk ve Talas, 2015).

Sürekli güncellenebilen, aynı anda birden fazla kişinin kullanabileceği sosyal medyanın toplumun her kesiminden bireyin taleplerini karşılayabilecek güçte olması ona farklı bir boyut vermiştir. Kişiler sosyal medyada bilgi alışverişini yapmaktan, iş aramaya kadar birçok faaliyet yapabilir duruma gelmiştir. Sosyal medyanın maliyetsiz, hızlı, her yerde kullanılmaya müsait ve basit bir işleyişi olması da onun kullanımını ve bilinirliğini arttıran faktörler olmuştur. Öte yandan hızlı olması onun en büyük avantajıyken aynı zamanda da dezavantaj oluşturabilecek bir etken haline de dönüştü. Bir bilginin çok kısa süre içerisinde kitlelerle paylaşılabilmesi çeşitli sorunları da beraberinde getirdi (Vural ve Bat, 2010).

Bireylere bu kadar çok kullanım kolaylığı sunan sosyal medyanın artık birçok konuda bir danışman gibi kullanılmaya başlanması, kişilerin alışkanlıklarını, algılarını, seçimlerini etkilemesi de şaşırtıcı olmamakla birlikte kaçınılmaz da olmuştur.

BİRİNCİ BÖLÜM

SOSYAL MEDYA VE KÜRESEL ETKİLERİ

Kültürler, alışkanlıklar, kişilerarası iletişim, sosyal hayatın yaşanması hatta yeme alışkanlıkları gelişen teknolojiyle de birlikte her gün değişim göstermektedir. Bununla beraber insanların düşüncelerini, duygularını ya da yapıtlarını paylaşacakları, zaman geçirecekleri yeni medya ortamları da her geçen gün artmaktadır. İnternette bireylerin birbiriyle yaptığı diyaloglar ve paylaşımlar genel olarak sosyal medya olarak adlandırılır. Bu sanal ortam, insanları biraraya getirip online bir iletişim ortamı oluştururken bireylerin algılarını, beklentilerini, yaşam stillerini ve hatta ilişkilerini şekillendirme gücünü elinde bulundurmaktadır. Bu sanal ortam sayesinde saniyeler içerisinde birden fazla uyarana maruz kalıp, onlarca insana ulaşip bu insanlarla iletişim kurabilmek mümkün olabilmektedir (Vural ve Bat, 2010).

Kişilerin paylaşımlarıyla sürekli güncellenebilen sosyal medya; yeni arkadaşlar edinmek, iş bulmak, yeni yerler görmek, farklı konular hakkında bilgi almak ya da ticari girişimler yapmak için de kullanılır hale gelmiştir. Kişiler sosyal medyayı bir günlük gibi kullanabilmekte, duygularını, düşüncelerini paylaşabilmekte ve kişisel bilgilerinin yanında videolar, fotoğraflar paylaşabilmekte ve gerçek olan dünyayı sanal bir ortamda yaşayabilmektedirler (Vural ve Bat, 2010) .

Yüzyüze iletişimden farklı olarak mesajlarla, yorumlarla ya da sadece sembollerle iletişim kurmaya olanak sağlayan sanal ortamda en çok ziyaret edilen siteler arasında instagram, facebook, twitter, youtube gibi siteler bulunmaktadır. İnsanların dünyadan ve birbirinden kolayca haber almalarının da yolunu açan sosyal medya kitleleri de etkileyip onlara yön vermektedir. Öyle ki insanlar dünyadaki değişimleri de buradan takip edip kendi hayatlarına uygulamaktan geri durmamakla birlikte bu sanal ortamın zevklerini, beğenilerini bile değiştirmesine müsaade de etmektedir. Örnek vermek gerekirse; özellikle son yıllarda sıkça duyduğumuz ‘ideal beden’ kalıbının aşırı zayıflıkla bağdaştırılmasında medyanın dolayısıyla da sosyal medyanın da etkisi bulunmaktadır (Stice, Neuberg, Shaw ve Stein, 1994, s. 836) .

Tarihi çok uzun yıllara dayanmayan sosyal medya kavramının farklı şekillerdeki ifadeleri mevcuttur. Sosyal medya, fotoğraflar, ses kayıtları, videolar, blog ve

forumlar, linkler, kişisel profil sayfalarını ve diğer çeşitli içerikleri kapsayan geniş bir kavramdır (Eley ve Tilley, 2009, s. 78).

Sosyal medyayı zaman ve mekan sınırlaması olmadan bireylerin sosyal iletişimi görseller, kelimeler ve ses dosyaları yolu ile sağlandığı insani bir iletişim şekli olarak ifade edenler de mevcuttur (Wikipedia, 2010).

1.1. Problem Durumu ve Çalışmanın Amacı

Mevcut literatürde ON'nın daha çok vücut algı bozuklukları ile ilişkili olduğu savı üzerinden ele alındığı dikkat çekmektedir (Brytek-Matera, Donini, Krupa, Poggiogalle, Hay, 2015). Genel olarak değişen zaman, gelişen teknoloji ve kültürel trendlerin çoklu etkilerinin vücut algı bozukluklarını olumsuz yönde etkilediği yine son yıllarda yapılan araştırmalarda sıkça vurgulandığı gözlemlenmektedir. Öncelikli olarak ON'ın sosyal medya kullanımından etkilenip etkilenmediğinin, etkileniyorsa ne yönden etkilendiğinin incelenmesinin amaçlandığı araştırmamızda şimdiye kadar sosyal medyadan etkilendiği pek çok araştırmada gösterilmiş olan (Cinquegrani, Brown, 2018; Turner, Lefevre, 2017) vücut algısı bir değişken olarak ele alınmıştır. Araştırmacılar olarak temel motivasyonumuz ON'daki sağlıklı beslenme kaygısının temelinde neyin etkili olduğunun incelenmesine yönelik olmuştur. Yani ON' daki sağlıklı beslenmeyle ilgili yoğun meşguliyet güzel, estetik görünmek için midir ki o zaman vücut algısıyla ilgili bir psikopatoloji olduğunu söylemek mümkün olacaktır yoksa sağlıklı beslenme kaygısının temelinde sağlık anksiyetesi mi vardır ki o zaman da sağlık anksiyetesi ile ilişkilidir argümanı güç kazanacağı düşünülmektedir. Diğer bir değişle, ON'un bir ucunda vücut algı bozuklukları olduğu, temelinde yeme bozuklukları olduğu diğer bir uçta da sağlık anksiyetesinin olduğu bir spektrumda yer aldığı düşünülebilir mi sorusu araştırmamızın temel çıkış noktası olmuştur.

Araştırmamızın bulguları göz önüne alındığında ON, her ne kadar mevcut literatür tam tersi yönde bulgular ileri sürmüş olsa da (Barnes, Caltabiano, 2017) vücut algısı ile ilişkisi bulunmamıştır ve sağlık anksiyetesi ile de zayıf düzeyde pozitif bir ilişki içinde olduğu ortaya çıkmıştır. Baştaki çıkış noktamızı dikkate aldığımızda ON ne vücut algısı ile ne de sağlık anksiyetesi ile ilişkili bulunmuştur. Bu durum ve araştırmamızın diğer bulguları ON' un başta bizim öne sürdüğümüz gibi bir uçta vücut algısı ve diğer bir uçta sağlık anksiyetesinin olduğu spektrumda bir psikopatoloji olmadığını tam tersi ayrı bir antite olduğunu ortaya koyar niteliktedir. Bu anlamda

literatürdeki bilgilerin çoğalmasi için araştırmamızın bulgularını destekleyecek ya da desteklemeyecek yönde yeni bulgulara ihtiyaç vardır.

1.2. Sosyal Medya Türleri

İnternet kullanıcıları içerisinde gittikçe ivme kazanan sosyal medyanın farklı türleri de mevcuttur. Bunları sosyal ağlar, bloglar, wikiler, podcastlar, forumlar, içerik toplulukları-advergamingler ve mikrobloglar olarak yedi grupta incelenebilir (Dawley, 2009).

1.2.1. Sosyal Ağlar

2019 yılı We Are Social sitesi verilerine göre Dünya’da internet kullanan kişi sayısı toplam dünya nüfusunun yarısından fazlayken Türkiye ‘de toplam nüfusun yüzde 72’ si kadar internet kullanıcısı bulunmaktadır. Bir başka deyişle Türkiye’de 59.36 milyon internet kullanıcısı vardır. Sosyal ağlar veya sosyal medya ise internet kullanıcılarının en çok tercih ettiği mecralardır. Türkiyedeki sosyal medya kullanıcı sayısı 52 milyon ve kullanıcıların günlük ortalama sosyal medya kullanım süresi 2 saat 46 dakikadır (We are social, 2019).

We Are Social sitesinin 2020 verilerine göre ise Dünyada internet kullanan insan sayısı 4.54 milyar, aktif sosyal medya kullanıcı sayısıysa 3.80 milyardır. En çok kullanılan siteler sırasıyla Facebook, Youtube, Whatsapp, Facebook Messenger, Wechat ve Instagram’dır. Türkiye’de nüfusun yüzde 74’ü internet kullanmaya başlamış ve nüfusun sosyal medyada geçirdiği süre 2 saat 51 dakikaya ulaşmıştır (We are social, 2020).

Sosyal ağların avantajları ve dezavantajları vardır. Hızlı, güncel ve ucuz olması, binlerce insanla aynı anda ve hiçbir ücret ödmeden paylaşım yapılabilmesi, insanlara diğer insanlarla ilişki kurma, düşüncelerini paylaşabilme fırsatı sunmaktadır. Aynı zamanda insanlar sosyal medya aracılığıyla daha kolay bir şekilde içerik üretebilmektedir (Öztürk ve Talas, 2015).

Öte yandan, sosyal medya kullanıcılarının istedikleri gibi içerik üretebilmeleri, bu içeriklerin çok hızlı yayılması bir bilgi kirliliğini de beraberinde getirebilmektedir (Öztürk ve Talas, 2015). Bunlara ek olarak sosyal medyanın gençler ve çocuklar üzerinde siber zorbalık, sosyal güvensizlik, nefret söylemine maruz kalmak, kendini başkalarıyla kıyaslamak, siber takip, şiddet görüntülerine maruz kalma, çok fazla

paylaşım yapma, yeni gelişmeleri kaçırmaktan korkma, siber istismara maruz kalma gibi etkileri olabilmektedir (Sağbaş, Ballı ve Şen, 2016).

1.2.2. Bloglar

Sosyal medyanın en bilinen ve en eski türüdür bloglar. Geniş bir kitle için sunulan yorum ve fikirlerden oluşur. Resim ve videolarla zenginleştirilebilir ve yazılara da en yeniden en eskiye doğru giden bir sıralamayla ulaşılabilir. Kişiyeye özel olması, okuyucu ve yazar arasında bir köprü kurması onun ayırıcı özelliklerindedir. Kurumsal olarak kullanılabilmesi de onu fonksiyonel kılar (Akar, 2010).

1.2.3. Wikiler

İnsanların da eklemeler ve çıkarmalar yapabildiği bir çeşit veri tabanı ya da belgeler bütünü olarak düşünülebilir. Wikipedia 2 milyon kullanıcısıyla en büyük örneklerden biridir. Katkı sağlayacak kişi tarafından kolaylıkla düzenlenebildikleri için internet ortamında içerik oluşturmak çok kolay ve hızlıdır (Kahraman, 2010) .

1.2.4. Podcastlar

Ses ve görüntü dosyalarının üyelik yoluyla kullanıma sunulduğu ortamlardır. Firmaların iletişimini hızlandırırken hem ses hem de görüntü içermesinden dolayı mesaja dair çok fazla detay verebilir niteliklerdedir. Bu da herhangi bir ürün tanıtımını hem kapsamlı hem de hızlı ve daha anlaşılır bir şekilde yapabilmeyi mümkün kılmaktadır (Akar, 2010) .

1.2.5. Forumlar

Çok sayıda kullanıcının üyelik yoluyla farklı konularda fikrini beyan edip, tartışabildiği sanal ortamlardır. Burada özel konular ve ilgi alanlarına dair konuşmak çok tercih edilirken çok bireysel görüş ve düşüncelere bağlı da mecralardır (Mayfield, 2008, s.23).

1.2.6. İçerik Toplulukları ve Advergamerler

Yalnızca fotoğraf ya da video gibi belirli içerikleri organize edip paylaşım yapan topluluklardır. Youtube içerik topluluklarına verilebilecek en bilindik ve en iyi örnek olabilir (Dikme, 2013).

Advergame olarak bilinen oyun reklamları ise internet pazarlama türlerinden biri olmasının yanında iyi vakit geçirmek isteyen özellikle genç kitleye hitap edecek şekilde düzenlenmiş, oyunların içine reklam yerleştirme işidir. Son zamanlarda

popülaritesi artmakla birlikte büyük şirketler tarafından da genç kitlelere kolayca ulaşmak açısından tercih edilir olmuştur (Yüksel, 2007, s. 318).

1.2.7. Mikro Bloglama

Sosyal ve sanal günlüklerdir. Twitter, bu sanal günlüklere iyi bir örnektir. (Tosuner, 2011).

1.3. Türkiye’de Sosyal Medya Kullanımı

Sosyal medyanın yıllar içerisinde bu kadar kullanıcıya ulaşması şirketlerin gözündeki önemini ve değerini arttırmakla birlikte firmalar da marka bilinirliğini ve satışlarını arttırmak için sosyal medyayı satış politikalarına dahil etmeye başlayınca internet kullanıcıları arasında da bu konuya dair yeni araştırmalar yapılmaya başlanmıştır. 2010 yılında Türkiye’de internet kullanıcıları arasında yapılan araştırmada özellikle 18-45 yaş arası nüfusun alışveriş yapmadan önce internet ortamında markalarla ilgili araştırmaya girdiğini göstermektedir. Dahası internet kullanıcıları, ayda 50 saatini sanal ortamda geçirirken bunun 28 saatini sosyalleşmeye, geriye kalan 20 saatte de video izlemeye ayırmaktadır (Dikme, 2013, s. 27).

Bunlara ek olarak We Are Social 2020 verilerine göre Türkiye, internetten edindiği bilgilerin yanlış olabileceğine ve kişisel bilgilerinin kötüye kullanılabilmesine dair en fazla endişelenen ülkelerden olmasının yanında en uzun süre sosyal medyada zaman geçiren yaş grubu 25-34 arası yaş grubu. Bu yaş grubunda erkeklerin kadınlardan daha fazla sosyal medyada zaman geçirdiği de raporda gösterilmiştir (We Are Social, 2020).

1.4. Sosyal Medyanın İdeal Beden Algısına Etkisi

Giderek güç ve ittifak kazanan medya dolayısıyla sosyal medya toplumuyla ilgili her konuda büyük etki oluşturmaktadır. Zayıflık, estetik ölçüler, değerler de bunlara dahildir. Zaten kadın cinsiyet rolü üzerinde fazlaca olan fiziksel görünüme vurgu, başarının fiziksel görünüme bağlanması aşırı zayıflığın ideal beden olarak sunulması gibi sosyokültürel baskılar medya ve sosyal medya aracılığıyla topluma aktarılır (Stice, Neuberg, Shaw ve Stein, 1994).

Medyada aşırı zayıflığın idealize edilmesi, fiziksel çekiciliğin, başarı ve toplumsal kabul eş değer görülmesi; ideal beden ölçülerinin ince ve uzun bedenle sınırlı olduğu algısını yaratmaktadır (Harrison ve Cantor, 1997).

Medyanın ideal beden kavramıyla ilgili yarattığı bu algı çoğunlukla kadınları hedef almaktadır. Kadın dergilerinde erkek dergilerine göre 10.5 kat fazla kilo vermeye teşvik olduğu bulunmuştur. Bu oran ile birlikte yeme bozukluğu görülen kadınların erkeklerden daha fazla olması arasındaki benzerlik şaşırtıcı değildir (Andersen ve Didomenico, 1992).

Öte yandan kabul ettirilmeye çalışılan bu ideal beden algısından en çok etkilenen kitle ise henüz toplumsal değer yargıları konusunda ikilemleri olan, kendi kimliğini oluşturmaya çalışırken dışarıdan gelen uyarılara, mesajlara ve eleştirilere büyük önem atfeden ergenlik dönemindeki bireylerdir. Bu dönemde kendilerine ideal bedenler olarak sunulan beden ölçüleriyle kendi ölçülerini sıkça karşılaştıran bireylerde, kendi bedenlerinden hoşnutsuzluk, yeme bozuklukları gibi zayıflıkla aşırı uğraşma sorunları ortaya çıkabilir. Çoğu insan zayıflığın ideal olarak dayatılmasıyla birlikte otomatik olarak kendi beden ölçüleriyle başkalarının beden ölçülerini otomatik olarak kıyaslayabilmektedir (Botta, 1999).

1.5. Sosyal Medyanın Beden Ve Ruh Sağlığı Açısından Etkileri

Güzel (2006) birçok farklı dünya görüşü, deneyim, yaşam biçiminin herkesin erişimine açık bir şekilde ve çok kısa bir süre içerisinde paylaşılabilmesi sosyal medya platformlarını yeni bir gerçeklik, kültürel mekan aynı zamanda da ekonomik bir pazar haline getirdi. Gençler için sınırsız, korunaklı, özgürlükler alanı yenilikçi, hiyerarşiden uzakmış gibi görünen bu alanın aslında yaşantıları ve gerçek dünyada olup bitenleri de çok hızlı bir şekilde yayıp, bireyleri yönlendirme gücüne sahip olduğunu, ekonomik, siyasal ve kültürel olarak dönüşümlere etki edebileceğini vurgulamıştır.

Her alanda bu kadar davranış değişikliğine sebep olabilen sosyal medyanın sağlık alanında da etkileri mevcuttur. Bireyler şampuan, diş macunu gibi temel ihtiyaçlarını alırken bile sosyal medyadaki eleştiri ve görüşlerden faydalanmaktadır. Buna ek olarak bireyler başkalarıyla paylaşmaktan çekindikleri birçok konuda da sosyal medyadaki bilgilerden faydalanmakta; doktor, ilaç, tedavi yöntemleriyle ilgili sosyal medyaya danışmakta ve bu konularda tecrübeli diğer insanların da tecrübelerini referans olarak kullanabilmektedir. Başka bir deyişle sosyal medya, insanların sağlıklı ilgili bir soru işaretiyle karşılaştığında başvurdukları ilk mecralardan biri haline gelmiştir. Bir yandan günlük hayatta doktorlarla, sağlık çalışanlarıyla belki de tanışma, fikir alış verişi yapma fırsatımız bile yokken sosyal medya bunu çok kolay ulaşılabilir hale getirmiştir. Bilgiye ulaşmak saniyeler içerisinde kolayca ve maliyetsiz bir şekilde

mümkün olmuştur. Öte yandan sosyal ortamlardaki bireylerin istedikleri gibi içerik üretebilmeleri ve bu içeriklerin denetlenmesinin henüz mümkün olmaması sağlıkla ilgili bir bilgi kirliliğine de sebep olabilmektedir. Bu noktada bireylerin sosyal medyadaki her bilgiyi doğru olarak kabul etmeden önce araştırması teşvik edilmelidir. Bu da medya okur yazarlığı gibi eğitimlerle mümkün olabilmektedir (Darı, 2017).

Bunlara ek olarak ruh sağlığı ile ilgili paylaşım yapan sosyal medya kullanıcılarının milyonlarca takipçisi olması, bireylerin çevrimiçi mecralarda da optimistik tavsiyeleri takip etmeye çalıştığı anlamına gelebilirken; bireylerin ruh sağlığıyla ilgili bilgi ve önerilere ulaşmak için de sosyal medyayı kullanması dikkat çekicidir (We Are Social, 2020).



İKİNCİ BÖLÜM

SAĞLIKLI BESLENME OBSESYONU (ORTOREKSİYA)

Son yıllarda fast food kültürüne talep arttığı kadar bireylerde sağlıklı yaşam konusuna da ilgi artmaya başladı. Medyanın rahat ve ‘mutlu bir yaşam için öncelikli olarak sağlıklı beslenmeye dikkat edilmeli’ vurgusunun bu ilginin artmasında önemli rol oynadığı düşünülmektedir. Ancak bu ilginin bir miktarından sonrasının patolojik bir fiksasyon olarak genel sağlık üzerinde ve yaşamda olumsuzluklara neden olduğu düşünülmektedir. Her geçen gün giderek artan bir biçimde sağlıklı yemek pişirme, sağlıklı yemeğin nitelikleri ya da sağlıklı beslenmenin inceliklerine dair çeşit çeşit içerikler çeşitli ortamlarda bireylerin dikkatine sunulmaktadır (Atik ve Biricik, 2017). Buna ek olarak, iletişimin ve bilgi paylaşımının çok fazla olduğu günümüzde bireylerin besinlerle, sağlıklı beslenmeyle ve sağlıklı gıdayla ilgili bilgilere de kolayca ulaşip bunları yorumlayabilme imkanlarının olması bireylerde birtakım davranış değişikliklerini, yeni beslenme alışkanlıklarını da beraberinde getirmektedir. Buna bağlı olarak, bireylerin sağlıklı beslenmeyle ilgili düşünceleri kimi zaman patolojik bir saplantı halinde de karşımıza çıkabilmektedir (Şengül ve Hocoğlu, 2019).

Sağlıklı gıdaya karşı geliştirilen bu saplantılı davranışların yaşam kalitesini düşürdüğü bu duruma ortoreksiya nervoza (ON) adı verilmektedir ve ilk kez 1997’de Steven Bratman tarafından tanımlanmıştır (Bratman, 1997). ON uygun ve sağlıklı yiyeceğin tüketilmesine dair patolojik bir fiksasyon olarak da tanımlanabilir ON (Bratman, 1997). Henüz ICD-11 ve DSM-5 gibi resmi tanı sistemlerinde ayrı bir tanı kategorisi olarak bulunmamaktadır. Ciddi sonuçları olan ve aynı zamanda yeme bozukluklarından olan anoreksiya nervoza (AN) ve bulimiya nervoza (BN) ile benzeşen ve farklılaşan yönleri bulunmaktadır. AN gibi ON da kötü beslenmeyle birlikte kilo kaybına sebep olabilirken AN ve BN’den farklı olarak ortorektik kişilerin zayıflıktan veya yiyeceğin miktarından çok gıdanın sağlıklı, saf ve organik olmasına yönelik büyük bir uğraş içinde oldukları görülür. Bunlara ek olarak ON ve obsesif kompulsif bozukluk (OKB) arasında da bir benzerlik olduğu düşünülmektedir (Strand, 2004). Ortoreksiyada sağlıklı yiyeceklerle ilgili uzun süreli bir uğraş ve katı kurallar olması bireyin günlük işlevselliğini OKB kadar bozabilmektedir. Kişinin sağlıklı beslenmeyle ilgili uğraşı, ertesi gün ne yiyebileceğine dair saatler süren endişesi onu

mutsuz ve sosyal hayattan izole bir hale getiriyor olabilir, bu da kişinin günlük işlevlerini etkileyecektir (Strand, 2004).

Sağlıklı beslenme kaygısı tek başına bir hastalık ya da bozukluk olarak kabul edilmemektedir ancak bir obsesyona dönüştüğünde ve kişinin yaşamında bir denge kaybına, kişide yaşamdan geri çekilmeye sebep olabilmektedir. ON, kişinin zamanının çoğunu yiyeceğiyle ilgili düşünerek, sağlıklı, saf, organik olduğuna inandığı besini nasıl ve nereden satın alacağından nasıl tüketeceğine dair planlamalar yaparak geçirmesine ve beraberinde kendisini diğer beslenme tarzındaki insanlardan üstün görmesine de sebep olabilmektedir (Donini, Graziani, Imbriale, Cannella 2005).

Bunlara ek olarak sağlıklı beslenme bir saplantıya dönüştüğünde bireyler vücut için yeterli besini almaktan çok en sağlıklı yiyeceği yiyebilmekle ilgili meşguliyetleri olduğu görülür. Ortoreksiyanın yeni bir yeme bozukluğu olarak tanımlanamayacağını iddia eden Brytek (2012), ortoreksiyanın AN ve BN' nin karakteristik bütün özelliklerini içermediğini eklemektedir. Kilo almaktan korkmak, kilo kontrolü için büyük bir uğraş göstermek, kilo ve vücut şekliyle ilgili endişeler ortorektiklerin mücadele ettiği sorunlar arasında değildir. ON'dan muzdarip kişilerin en büyük uğraşı sağlıklı yemek yeme, yemeğin kalitesiyle ilgili fazla endişelenmek, dikkatini çok fazla bu uğraşa yönlendirmekle ilgili olduğu için obsesif kompulsif bozuklukla bağlantılı olarak ele alınmasının daha doğru olabileceğini vurgulamaktadır (Brytek, 2012). Bu da tanı sınıflandırmasında henüz yer almasa ve yapılan araştırmalar yeterli sayılmasa da ON'un kişilerin fiziksel sağlığının yanı sıra diğer kişilerle iletişimini, stresle baş etme şeklini ve ruh sağlığını olumsuz yönde etkilediğine dair bir kanıt oluşturabildiği ileri sürülmektedir (Şengül ve Hocaoğlu, 2019).

Tanısal kriterleri henüz oluşmayan ve kısıtlı bir literatüre sahip olan ON'un AN veya BN kategorileri içerisinde yer alması ihtimali bulunmaktayken bununla birlikte; sağlıklı beslenme çerçevesinde kabul edilip bir bozukluk olarak tanılanmama ihtimali de hala bulunmaktadır (Arusoğlu, Kabakçı, Köksal ve Merdol, 2008).

2.1. Yeme Davranışı ve Yeme Bozuklukları

Canlıların en temel ihtiyaçlarından biri olan yemek yeme, sağlıklı bir davranış değildir. Ancak son zamanlarda sağlıklı beslenmeye yönelik ilginin oldukça artmış olmasının arkasında bir davranış bozukluğu olup olmadığını hala sorgulanması gereken bir konudur. Yeme bozuklukları ilk kez 1980 yılında Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (DSM) da yer almıştır. DSM, yeme bozukluklarını çocukluk ve ergenlik döneminde gelişen bozuklukların bir alt kategorisi olarak incelemiştir. DSM-5 yeme ve beslenme bozukluklarını şu şekilde sınıflandırır:

- 1) Pika
- 2) Geri çıkartma bozukluğu
- 3) Anoreksiya Nervoza (AN)
- 4) Bulimiya Nervoza (BN)
- 5) Kısıtlı yiyecek alım bozukluğu
- 6) Tıkınırcasına yeme bozukluğu
- 7) Tanımlanmış bir başka yeme ve beslenme bozukluğu
- 8) Tanımlanmamış bir başka yeme ve beslenme bozukluğu

Bu yeme bozuklukları kişinin yeme davranışını tamamen bozabileceği gibi fiziksel ve psikososyal olarak da bozulmalara yol açabilir (Call, Wash ve Attia, 2013).

2.1.1. Anoreksiya Nervoza (AN)

AN yaşamı tehdit eden bir rahatsızlık olmakla birlikte genellikle 12-18 yaşları arasında ortaya çıkan, en sık ortaya çıkış yaşı ise 10-20 yaşlarıdır. Bu bozukluk, kilo almaktan aşırı korkmak sebebiyle bilinçli olarak aşırı bir derecede zayıf kalma çabası olarak tanımlanabilir. Hastaların genellikle okul başarıları yüksek ve mükemmeliyetçi kişiler olduğu görülür. Karbonhidrat ve yağ içeren besinlerden tamamen uzak durma, çok sık diyet yapma, kalabalık ortamlarda yemek yemekten kaçınma bu bozukluğun ilk belirtilerindendir. Bu kaçınma davranışı içeren belirtilerin yanında hastanın yiyeceklerle aşırı ilgilenmesi, beslenme konusunda detaylı bilgilere sahip olması, yemek tarifleri toplaması ya da yeme alışkanlıklarında hastalıktan öncesine göre değişiklikler de görülebilir (Öztürk ve Uluşahin, 2018).

Anorektik kişilerin en büyük korkuları kilo almaktır ve yakınları onların çok zayıf olduklarını düşündüklerinde bile anorektik bireyler kilo vermeleri gerektiği

inancındadırlar. Hastalar zaten çok zayıf olmalarına rağmen berlirgin bir şekilde kilo almaktan kaçındıkları görülür ve bunu başarırlar da. Çok zayıf olmalarına rağmen kendilerini zayıf algılayamamak gibi bir algıları vardır. Hasta da yiyememezlik değil bilinçli bir yemekten kaçınma durumu vardır (Öztürk ve Uluşahin , 2018, s. 467).

2.1.1.1. ON ve AN Arasındaki Benzerlikler

Brytek-Matera'ın çalışmasına göre (aktaran Brytek, Donini, Krupa, Poggiogalle, Hay, 2015), ON ve AN arasındaki benzerlikler: besinle ilgili ve besini tüketmekle ilgili meşguliyet, kısıtlayıcı yeme alışkanlıkları, yemekle ilgili meseleyi hayatının odak noktasına yerleştirmek, besinle ilgili bilişsel çarpıtmalar; gerçek üstü inançlar, belirli yiyeceklerden kaçınma konusunda yoğun endişe duymak, kişisel bakım ve kendini korumaya yönelik abartılı inanç, kişinin kendi yeme alışkanlıklarından ötürü kendini başkalarından üstün görmesi, kontrol ihtiyacı, OKB kişilik özellikleri (mükemmeliyetçilik, katılık, vb.), egosintonik olması, kronik doğa, sağlık kaynaklı bazı sorunlar (sosyal izolasyon, yetersiz beslenme vb.).

2.1.2. Blumiya Nervoza (BN)

Aşırı yeme-çıkarma hastalığı olarak da bilinen BN, dönem dönem gelen aşırı yemek yeme tutkusuna karşı koyamayıp yedikten sonrasında kilo almamak için ya da kilo almayı durdurmak amacıyla yenilenlerin çıkarılması davranışıdır. Bu hastalar dönem dönem gelen aşırı yemek yeme isteğini tüm korkularına, üzüntülerine ve karşı koymalarına rağmen durduramazlar ve yaşamlarının büyük bölümünü yemek yemek ve yememek arasındaki ikileme meşgul olarak geçirirler. Bu hastalıkla mücadele eden bireyler çok yediği için kilo alan insanlardan farklıdır. Kilo almayı önlemek için kullandıkları farklı yöntemler vardır: idrar söktürücü ilaçlar, iştah kesici ilaçlar ve yediklerini kusmak bu yöntemlerden birkaçıdır. Beden ağırlığı, güzel görünmek de aşırı uğraş gösterdikleri diğer konulardır. Kimi zaman yedikleri yiyeceğin niteliğinden çok bir şeyler yemeleri önemlidir bu kişiler için. Bu yeme türüne tıkmak da denilebilir. Hastanın kendisi de bu yeme biçiminden rahatsızlık duyar ve kendini eleştirmekten, suçlamaktan geri duramaz. Bu yüzden çoğu zaman çökkün bir duygudurumda olabilirler. Kimi hastaların buldukları yerde yiyecek ya da içecek bulamayabilirim korkusuyla yiyecekleri gizlice ayırıp saklayabildiği de görülmüştür (Öztürk ve Uluşahin , 2018, s. 472).

2.2. On Tanı Ölçütleri

Sağlıklı beslenmenin küresel olarak önem kazandığı ve bu konuya dair bilgiye ulaşımın kolaylaştığı günümüzde bireyler bütçelerine de uygun şekilde daha sağlıklı olarak gördükleri besinleri tercih etme eğilimi göstermektedir (Ergin, 2014).

ON'un OKB ya da yeme bozukluklarıyla benzerlikleri mevcutken ve henüz tanısal kriterleri oluşmamışken ayırt edilebilmesi için birtakım tanı ölçütlerine ihtiyaç vardır. Moroze ve arkadaşlarının (2014) geliştirdiği 'ON tanı ölçütleri' öne sürülmüştür. ON için Moroze ve arkadaşları tarafından 2014 yılında geliştirilen tanı ölçütleri 4 grupta incelenebilmektedir (Moroze, Dunn, Holland, Yager ve Weintraub, 2015).

Kriter A: Gıdaların kalite ve malzemeleriyle ilgili duyulan kaygılardan dolayı saplantı haline getirilen durumlar. (Aşağıdaki özelliklerden 2 veya daha fazlasının olması gerekiyor).

- Gıdanın saflığı ve kalitesiyle ilgili şüphelerin kişiyi meşgul ederken, kişinin de dengesiz beslenmesi.
- Gıdaların sağlıksız, zararsız ya da kaliteli olup olmamalarının duygusal ya da fiziksel sağlığı etkileyip etkilemediğine dair endişeler.
- Hastanın sağlıksız olduğuna inandığı karbonhidrat, yağ, koruyucu madde, katkı maddesi, hayvansal ürünler içeren ürünleri reddetmesi.
- Bireylerin gıda konusunda uzman olmadıkları halde gıdayı hazır hale (algılanan kaliteye göre ürünlerin içeriklerinin okunması, edinilmesi ve hazırlanması) getirene kadar çok fazla zaman harcaması (Günde 3 saat veya daha fazlası).
- Sağlıksız, kalitesiz ya da saf olmadığı düşünülen gıdaların tüketiminden sonra suçluluk hissetme.
- Bireylerin kendi doğruları dışında kalan beslenme şekillerine karşı sertçe karşı çıkması.
- Gıda kalitesi, içeriği için bireyin gelirinden fazlaca para harcaması.

Kriter B: Obsesyonel meşguliyetin aşağıdaki bir özelliklerle bozulması.

- Fiziksel sağlığın beslenmedeki dengesizlik, yetersizlik nedeniyle bozulması.

- Hastanın sağlıklı yemeğe karşı geliştirdiği saplantılar sebebiyle iş, sosyal ya da akademik işleyişinde bozulma ya da şiddetli sorunlar olması.

Kriter C: Bu bozukluk OKB, şizofreni ya da başka bir psikotik hastalığın alevlenmesinden kaynaklı olmamalı.

Kriter D: Tanı konulmuş gıda alerjileri, dini inançlar sebebiyle uzak durulan gıdalar ya da özel diyet gerektiren tıbbi rahatsızlıklarla açıklanamamalı bu bozukluk.

ON için geliştirilen bu tanı ölçütü dışında Donini ve arkadaşları tarafından 2005 tanısal değerlendirme ölçeği olan, sağlıklı yeme alışkanlıklarını ve sağlıklı yemeğe ulaşmak amacıyla ortaya koyulan uğraşı değerlendirmek amacıyla Orto-15 ölçeği geliştirildi (Donini, Marsili, Graziani, Imbriale ve Canela, 2005). Orto-15'in Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Arusoğlu tarafından 2006 yılında yapılmıştır (Arusoğlu, 2006).

2.3. Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB)

Kişinin günlük işlevlerini gerçekleştirmesini engelleyen, saplantı ve zorlantıların görüldüğü dönem dönem atağa geçse de genellikle süregelen olan bir bozukluk olarak kabul edilir. Saplantılar benliğe yabancı, bireyin kovma çabalarına rağmen kovamadığı, inatçı biçimde yinelenen düşünce, imge veya dürtüler olarak tanımlanabilir. Kişinin mantıklı bulmadığı, ahlaken kabul etmediği ve inançlarına ters düşen bu düşünce, imge ve dürtüler kişi tarafından kabul edilemese de kişi bunların kendi zihninin ürünü olduğunun farkındadır. Kişinin bu saplantılı düşünce ve imgelerden kurtulmak için istemeden tekrarladığı hareketlereyse zorlantı adı verilir. Zorlantılar her zaman dışarıdan gözlemlenebilen hareketler olmayabilirler. Kişi saplantıların aklına gelmemesi için, zorlantı hareketlerini yapmamak için uğraş gösterse de zorladıkça hem istenmeyen düşünceler hem de hareketler tekrar tekrar yinelenir kişi tarafından. Saplantı ve zorlantılara örnek olarak: kişinin temiz olduğunu bildiği bir şeye dokunduktan sonra elinin kirlendiğini düşünerek tekrar tekrar el yıkamaktan kendini alıkoymaması verilebilir. Elinin kirlendiği düşüncesi saplantıyken bu düşünceden kurtulmak için tekrar tekrar el yıkama davranışysa zorlantıdır (Öztürk ve Uluşahin, 2018, s. 364).

2.4. On Tedavisi

Yeme bozuklukları bireylerin yaşamında hem fiziksel hem de psikolojik olarak ciddi sorunlara yol açabildiği için tedavisi de çok yönlü bir tedavi olmalıdır. Diğer bir deyişle bütüncül bir yaklaşım gerekmektedir. Hastanın ruhsal ve fiziksel muayenesi iyi yapılmalı kişisel özellikleri dikkatle incelenmeli, semptomlar, hastalığın doğası ve özgün yönleri belirlenmelidir. Kabul ve kararlılık terapileri güzel sonuçlar verirken dans ya da yoga dersleri, EMDR (göz hareketi duyarsızlaştırma ve yeniden işleme terapisi), neurofeedback eğitimi, diyalektik davranışçı terapi ve bilişsel davranışçı terapi de ON tedavisinde güzel sonuçlar getiren yaklaşımlardandır (Natenshon, 2017). Bu süreçte terapistin duyarlı ve empati yapabilen, kendine güvenen, hastayı destekleyen, kendini geliştiren ve gelişmeye açık olan, duyuşsal olarak esnek yapıda olması da tedavi açısından önemli etkenlerdendir. Bunlara ek olarak ergen ve çocuk hastaların sürece dair ebeveynlerinin de yeterli bilgiye sahip olması, yönlendirilmeye ihtiyaç duydukları unutulmamalıdır (Natenshon, 2017) .

Hastaya yeterli ve doğru beslenmeyle ilgili bilgi verilmesi, bazı bilgi edinme kaynaklarının doğru bilgi vermeyebileceğine ve beslenme alışkanlıkları açısından olumsuz sonuçlar yaratabileceğine dair uyarılar yapılması da tedavi aşamasında önemli diğer etmenlerdendir (Arusoğlu, 2006).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM VE TEKNİKLER

3.1. Varsayımlar

Toplumı ilgilendiren her konuda etki gücü özellikle son yıllarda ciddi derecede yükselmekte olan sosyal medya, bireylerin gündelik yaşamlarını, sosyal hayatlarını, ilişkilerini, gündelik seçimlerini etkilerken ideal beden algılarını, güzellik-çirkinlik anlayışlarını, sağlıkla ilgili düşüncelerini, yemek yeme alışkanlıklarını da etkileyip değiştirmekte bu da sağlıklı beslenme takıntısı gibi çeşitli yeme yemekle ilgili bozukluklara sebep olabilmektedir.

3.2. Bağımlı ve Bağımsız Değişken

Sağlıklı beslenme obsesyonunun gelişmesi sosyal medyanın beden algısı üzerindeki etkisine bağlı olduğu için buradaki bağımlı değişken sağlıklı beslenme obsesyonu ve beden algısı, bağımsız değişkense sosyal medyadır.

3.3. Hipotezler

Ho hipotezi: Sosyal medyanın beden algısı ve sağlıklı beslenme obsesyonu (ortoreksiya) ile bir ilişkisi yoktur.

H1 hipotezi: Sosyal medya, beden algısı ve sağlıklı beslenme obsesyonu (ortoreksiya) ile ilişkilidir.

3.4. Kapsam ve Sınırlar

Bu araştırmanın en önemli kısıtlılığı belirli bir yaş grubu ve az sayıda katılımcıyla yapılmasıdır. Daha geniş bir yaş aralığında toplumun farklı kesimlerinden, eğitim gruplarından bireyle yapılması daha kesin sonuçlar verebilir. Buna ek olarak ulaşılan öğrencilerin çoğunun psikoloji öğrencisi olması belki de yanlılığı arttırmıştır.

Ortoreksiyanın henüz psikiyatrik bir sınıflandırma içerisinde bulunmaması, bu konudaki araştırmaların literatüre yeni yeni dahil olması ve dolayısıyla erişilen kaynakların sınırlı olması belli bazı sınırlılıkları da beraberinde getirmektedir. Buna ek olarak sosyodemografik formulla ulaşılmak istenen sosyal medyada ne kadar süre geçirildiği boy, kilo gibi kişisel bilgilere samimi cevaplar verilirken verilmemesi de katılımcılara yüz yüze ulaşılamadığı için tam olarak bilinmemektedir. Kişiler kendilerine ait bu tür kişisel bilgileri vermekten rahatsızlık duyabilmektedir.

Ölçeklerin araştırmaya katılan kişiler tarafından ne kadar anlaşılabilir olduğu ya da katılımcıların soruları nasıl anladığı da bulgularla ilgili önemli bir diğer konudur.

3.5. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışma İstanbul Gelişim Üniversitesi öğrencileri arasında bir ve birden fazla sosyal medya hesabı olan, rastgele seçilmiş 74 kadın ve 74 erkek katılımcıdan oluşan iki grupta yapılmış olup katılımcılara e-posta yoluyla ulaşılmıştır.

3.6. Veri Toplama Araçları

Veriler sosyodemografik özellikler, Orto- 11 testi, Sağlık Anksiyetesi Ölçeği, Vücut algısı Ölçeği ve Bergen Sosyal Medya Kullanım Ölçeğinin yer aldığı anket formu aracılığıyla katılımcılara eposta yoluyla ulaştırılmıştır.

3.6.1 Sosyodemografik Form

Katılımcıların yaş, cinsiyet, kilo, boy, sosyal medyada geçirdikleri süreye ilişkin 7 soru bulunmaktadır.

3.6.2 Orto-11 Ölçeği

Yeni bir kavram olduğu, tanısal kriterlerinde belirsizlikler olduğu ve psikiyatrik bir sınıflandırma içerisinde bulunmadığı için, literatürdeki boşluğu doldurmak üzere Donini ve arkadaşları tarafından 2004 yılında bir kendi kendini değerlendirme ölçeği olarak oluşturulup sonrasında da geliştirilmiştir, düşük puanlar ortorektik eğilimi göstermektedir (Arusoğlu, Kabakçı, Köksal ve Merdol, 2008). 15 maddeden oluşan Orto-15 Türkiye'ye uyarlanırken 11 madde olarak düzenlenmiş olup 1, 2, 9 ve 15. sorular istatistiksel olarak zayıf oldukları gerekçesiyle ölçekten çıkarılmıştır. Orto-11 bireylerin seçme, satın alma, hazırlama ve kendilerinin sağlıklı olarak nitelendirdikleri besinleri tüketme konularındaki davranışlarını araştırırken yeme tutumu, obsesif kompulsif bozuklukla ilişkisi ve sosyodemografik değişkenlerle ilişkisi de araştırılmış olur (Ergin, 2014, s.23).

3.6.3 Sağlık Anksiyetesi Ölçeği

18 maddeden oluşan bir öz bildirim ölçeği olan SAÖ, Salkovskis ve arkadaşları tarafından 2002 yılında geliştirilmiştir (Salkovskis, Rimes, Warwick ve Clark, 2002). Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışmasını ise Aydemir ve arkadaşları 2013 yılında gerçekleştirmiştir (Aydemir, Kırkpınar, Satı, Uykur ve Cengiz, 2013). İki faktörden oluşan ölçeğin ilk 14 maddesi birinci faktöre, son 4 maddesi ise ikinci faktöre ait

kısımlarıdır. Birinci faktör bedensel belirtilere aşırı duyarlılık ve kaygı boyutunu temsil eden gövde boyut olarak adlandırılırken, ikinci faktörse hastalığın olumsuz sonuçlarına ilişkin boyut olarak isimlendirilmiştir. Ölçeğin puanlaması her bir madde için 0-3 puan arasındadır ve yüksek puan yüksek sağlık anksiyetesine işaret etmektedir (Bahadır Yılmaz, Ayvat ve Şiran, 2017).

3.6.4 Vücut Algısı Ölçeği

Secord ve Jourard tarafından 1953 yılında geliştirilmiştir. 40 maddeden oluşan ölçek kişilerin bedenlerinin çeşitli kısımlarından ve bedensel işlevlerinden ne kadar hoşnut olduklarını ölçmeyi amaçlar (Secord ve Jouard, 1953). Türkiye'deki geçerlilik çalışması 1989 yılında Hovardaoğlu tarafından yapılmıştır. Hovardaoğlu ve Özdemir'in çalışmasında her bir madde 1'den 5'e kadar puan alabilmekte ve "Çok beğeniyorum" (1 puan), "Oldukça beğeniyorum" (2 puan), "Kararsızım" (3 puan), "Pek beğenmiyorum" (4 puan) ve "Hiç beğenmiyorum" (5 puan) şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek puan 40 ve 200 arasında değişkenlik göstermektedir. Alınan yüksek puanlar beden görünümünden hoşnutsuzlukla orantılıdır (aktaran Sarısoy, Atmaca, Ecemiş, Gümüş, Pazvantoğlu, 2013).

3.6.5 Bergen Sosyal Medya Kullanım Ölçeği

6 sorudan oluşan ölçek, Andreassen ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş olup likert tipi derecelendirmeye göre yanıtlanmaktadır (Andreassen, Griffiths, Kuss, Mazzoni, Billieux, Demetrovics ve Pallesen, 2016). Her madde zihinsel uğraş, duygudurum değişikliği, tolerans, yoksunluk, çatışma ve başarısız bırakma girişimi olmak üzere altı temel bağımlılık ölçütünü karşılamaktadır. Toplam puanı 6 ve 30 arasında değişen ölçekte yanıtlar çok nadir (1) ve çok sık (5) arasında kalan seçeneklerdir (Griffiths, 2005).

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Sosyodemografik formla kişisel bilgileri ve sosyal medyayı kullanımlarıyla ilgili ayrıntılı bilgileri alınan bireylerden daha sonra Sağlık Anksiyetesi Ölçeği, Bergen Sosyal Medya Ölçeği, Beden Algısı Ölçeği ve Orto-11 ölçeklerini doldurmaları istenmiştir. Bu bilgiler ışığında sosyal medya, beden imajı ve sağlıklı beslenme obsesyonu arasındaki ilişki saptanmaya çalışılmıştır.

4.1. Betimleyici Verilerin Analizi

Bu bölümde betimleyici verilere yer verilmiştir. Katılımcıların demografik özelliklerine yönelik yüzde ve frekans değerleri ile araştırmada kullanılan ölçeklerin için en küçük-en büyük değerler, çarpıklık-basıklık değerleri ile ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişken	Gruplar	N	%
Cinsiyet	Kadın	74	50,0
	Erkek	74	50,0
	Toplam	148	100,0
Yaş	18-22	106	71,6
	23-27	32	21,6
	28-32	8	5,4
	33-37	1	,7
	38 ve Üstü	1	,7
	Toplam	148	100,0
Sosyal Medya Kullanım Süresi	1 Saatten az	4	2,7
	1 Saat	16	10,8

	2 Saat	41	27,7
	3 Saat	33	22,3
	4 Saat ve üstü	54	36,5
	Toplam	148	100,0
Beden Kitle Endeksi	Zayıf	22	15,0
	Normal	98	66,7
	Hafif Şişman	25	17,0
	Obez	2	1,4
	Toplam	147	100,0

Katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 1’de verilmiştir. Araştırmada 18 yaş üzeri 148 katılımcı dâhil edilmiştir. Katılımcıların 74’ü (%50,0) kadın ve 74’ü (%50,0) erkek olarak dağılım göstermektedir. 18-22 yaş arası 106 (%71,6), 23-27 yaş arası 32 (%21,6), 28-32 yaş arası 8 (% 5,4) 33-37 yaş arası ve 38 yaş ve üstü 1 (,7) katılımcı bulunmaktadır. Sosyal medya kullanım süresine göre, 4 (%2,7) katılımcı 1 saatten az, 16 katılımcı (%10,8) katılımcı 1 saat, 41 katılımcı (%27,7) katılımcı 2 saat, 33 katılımcı (%22,3) 3 saat ve 54 (%36,5) katılımcı 4 saat ve üstü olarak dağılım göstermiştir. Beden kitle endeksine göre, 22 (%15,0) katılımcı zayıf, 98 (%66,7) normal, 25 (%17,0) hafif şişman ve 2 (%1,4) obez olarak dağılım göstermiştir.

Tablo 2. Araştırmanın Açık Uçlu Demografik Soruları Olan Boy, Kilo, Beden Kitle Endeksi ve İstenen Ağırlık İçin Betimleyici İstatistikler

Ölçekler	Min	Max	\bar{x}	Ss
Boy	152	192	171,08	8,98
Kilo	40	100	65,20	12,07
Beden Kitle Endeksi	15,82	30,85	22,18	3,17

İstenen Ağırlık 40 95 63,97 11,50

Tablo 2’de boy, kilo, beden kitle endeksi ve istenen ağırlık için en küçük-en büyük değerler, çarpıklık-basıklık değerleri ile ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir.

Boy için aralık 152-192 arasında, ortalama=171,08 ve standart sapma=8,98 olarak hesaplanmıştır. Kilo için aralık 40-100 arasında, ortalama=65,20 ve standart sapma=12,07 olarak hesaplanmıştır. Beden Kitle Endeksi için aralık 15,82-30,85 arasında, ortalama=22,18 ve standart sapma=3,17 olarak hesaplanmıştır. İstenen Ağırlık için aralık 40-95 arasında, ortalama=63,97 ve standart sapma=11,50 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 3. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği İçin Betimleyici İstatistikler

Ölçekler	Mi	Ma	\bar{x}	ss	Çarpıklık	Basıklık
	n	x			k	k
Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği	6	30	16,61	4,90	,392	-,230
ORTO-11	13	38	26,34	4,71	-,099	,305
Vücut Algısı Ölçeği	44	190	94,95	23,8	,360	,711
Sağlık Anksiyetesi Ölçeği	0	53	17,74	8,80	,883	1,143

Tablo 3’de Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği için en küçük-en büyük değerler, çarpıklık-basıklık değerleri ile ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir.

Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği için aralık 6-30 arasında, ortalama= 16,61 ve standart sapma=4,90, çarpıklık= ,392 ve basıklık= -,230 olarak hesaplanmıştır. ORTO-11 Ölçeği için aralık 13-38 arasında, ortalama= 26,34 ve standart sapma=4,71, çarpıklık= -,099 ve basıklık= ,305 olarak hesaplanmıştır. Vücut Algısı Ölçeği için

aralık 44-190 arasında, ortalama= 94,95 ve standart sapma=23,85, çarpıklık= ,360 ve basıklık= ,711 olarak hesaplanmıştır. Vücut Algısı Ölçeği için aralık 44-190 arasında, ortalama= 94,95 ve standart sapma=23,85, çarpıklık= ,360 ve basıklık= ,711 olarak hesaplanmıştır.

4.2. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği ile Boy, Kilo, Beden Kitle Endeksi ve İstenen Ağırlık Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Bulgular

Bu bölümde, Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği ile boy, kilo, beden kitle endeksi ve istenen ağırlık arasındaki ilişkilerin incelenmesine yönelik Pearson korelasyon analizi sonuçları verilmiştir.

Tablo 4. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği ile Boy, Kilo, Beden Kitle Endeksi (BKİ) Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Ölçekler	Boy	Kilo	BKİ	İstenen Ağırlık
Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği	-,140	,001	,109	-,057
ORTO-11	,084	-,013	-,087	-,004
Vücut Algısı Ölçeği	-,152	-,105	-,015	-,174*
Sağlık Anksiyetesi Ölçeği	-,069	-,015	,029	-,079

*<0,05; **<0,01

Tablo 4’de Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Puanları ile Boy, Kilo, Beden Kitle Endeksi puanları arasındaki ilişkinin incelenmesine yönelik Pearson Korelasyon Analizi sonuçları verilmiştir.

Vücut Algısı Ölçeği Ölçeği puanları ile istenen ağırlık arasında istatistiksel olarak negatif yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r = -,174$; $p < ,05$). Diğer

değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir ($p>,05$).

4.3. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Bulgular

Bu bölümde Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği arasındaki ilişkilerin incelenmesine yönelik Pearson korelasyon analizi sonuçları verilmiştir.

Tablo 5. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Ölçekler	SMB Ö	ORTO- 11	VAÖ	SAÖ
Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği (SMBÖ)	1	-,163*	,238**	,351**
ORTO-11	-,163*	1	-,102	-,275**
Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ)	,238**	-,102	1	,277**
Sağlık Anksiyetesi Ölçeği (SAÖ)	,351**	-,275**	,277**	1

* $<0,05$; ** $<0,01$

Tablo 5’de Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği puanları arasındaki ilişkinin incelenmesine yönelik Pearson Korelasyon Analizi sonuçları verilmiştir.

Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanları ile ORTO-11 puanları arasında istatistiksel olarak negatif yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=-,163$; $p<,05$). Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanları ile Vücut Algısı Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak pozitif yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=,238$; $p<,01$). Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanları ile Sağlık Anksiyetesi Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak pozitif yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=,351$; $p<,01$). ORTO-11 ile Sağlık Anksiyetesi Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak negatif yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=-,275$; $p<,01$). Vücut Algısı Ölçeği puanları

ile Sağlık Anksiyetesi Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak pozitif yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r = ,277$; $p < ,01$).

4.4. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Puanlarının Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesine Yönelik Bulgular

Bu bölümde, Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği puanlarının demografik değişkenlere göre incelenmesine yönelik analiz sonuçları verilmiştir.

Tablo 6. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Puanlarının Cinsiyete Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	N	\bar{x}	Ss	t	sd	p
Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği	Kadın	74	16,6	4,95	,100	146	,920
	Erkek	74	16,5	4,89			
ORTO-11	Kadın	74	26,4	4,42	,348	146	,729
	Erkek	74	26,2	5,02			
Vücut Algısı Ölçeği	Kadın	74	98,0	24,5	1,597	146	,112
	Erkek	74	91,8	22,9			
Sağlık Anksiyetesi Ölçeği	Kadın	74	18,5	9,36	1,093	146	,276
	Erkek	74	18,3	9,36			

Erkek 74 16,9 8,20

5

*<0,05; **<0,01; ^a Varyanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t Değeri

Tablo 6’da Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği puanlarının cinsiyet değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi sonuçları verilmiştir.

Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği puanlarının cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir (p>,05).

Tablo 7. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Puanlarının Yaşa Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	N	\bar{x}	Ss	t	sd	P
Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği	18-22	10	16,30	4,50	-	61,506	,283
	6				1,084		
	23 ve Üstü	42	17,38	5,80			
ORTO-11	18-22	10	26,00	4,68	-	146	,167
	6				1,389		
	23 ve Üstü	42	27,19	4,74			
Vücut Algısı Ölçeği	18-22	10	91,90	22,9	-	146	,013
	6			2	2,521		*
	23 ve Üstü	42	102,67	24,70			
Sağlık Anksiyetesi Ölçeği	18-22	10	17,86	8,72	,267	146	,790
	6						

23 ve 42 17,43 9,12
Üstü

*<0,05; **<0,01; ^a Varyanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t Değeri

Tablo 7’de Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği puanlarının yaş değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi sonuçları verilmiştir.

Vücut Algısı Ölçeği puanlarının yaş değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir($t_{(146)} = -2,521$; $p < 0,05$). 23 ve üstü yaşta katılımcıların Vücut Algısı Ölçeği puanlarının 18-22 yaş arası katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11 ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği puanlarının yaş değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p > 0,05$).

Tablo 8. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Puanlarının Sosyal Medya Kullanım Süresi Değişkenine Göre İncelenmesine Yönelik Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	N	SO	H	sd	p	Fark
Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği	1 Saat ve Altı (1)	20	42,28	37,87	3	,000*	4>1
	2 Saat ⁽²⁾	41	57,99	3	*		4>2
	3 Saat ⁽³⁾	33	71,68				4>3
	4 Saat ve Üstü ⁽⁴⁾	54	100,6				
			9				
ORTO-11	1 Saat ve Altı (1)	20	71,18	1,283	3	,733	-
	2 Saat ⁽²⁾	41	72,29				

		3 Saat ³⁾	33	81,86				
		4 Saat ve Üstü ⁽⁴⁾	54	72,91				
Vücut Ölçeği	Algısı	1 Saat ve Altı (1)	20	75,75	6,169	3	,104	-
		2 Saat ⁽²⁾	41	64,82				
		3 Saat ³⁾	33	68,27				
		4 Saat ve Üstü ⁽⁴⁾	54	85,19				
Sağlık Ölçeği	Anksiyetesi	1 Saat ve Altı (1)	20	67,70	14,25	3	,003*	4>2
		2 Saat ⁽²⁾	41	60,34	6		*	
		3 Saat ³⁾	33	68,29				
		4 Saat ve Üstü ⁽⁴⁾	54	91,56				

*<0,05; **<0,01

Tablo 8’de Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği puanlarının sosyal medya kullanım süresi değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Kruskal Wallis H testi sonuçları verilmiştir.

Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanlarının sosyal medya kullanım süresi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir ($H_{(3)}=37,873$; $p<,01$). 4 saat ve üstü sosyal medya kullanan katılımcıların Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanlarının 1 saat ve altı, 2 saat ve 3 saat sosyal medya kullanan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

Sağlık Anksiyetesi Ölçeği puanlarının sosyal medya kullanım süresi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir ($H_{(3)}=14,256$;

$p < ,01$). 4 saat ve üstü sosyal medya kullanan katılımcıların Sağlık Anksiyetesi Ölçeği 2 saat sosyal medya kullanan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

ORTO-11 ve Vücut Algısı Ölçeği puanlarının internet kullanım süresi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p > ,05$).

Tablo 9. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Puanlarının Beden Kitle Endeksi Değişkenine Göre İncelenmesine Yönelik Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	N	SO	H	sd	p	Fark
Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği	Zayıf ⁽¹⁾	22	64,48	2,513	2	,285	-
	Normal ⁽²⁾	98	73,48				
	Hafif Şişman/Obez ⁽³⁾	27	83,65				
ORTO-11	Zayıf ⁽¹⁾	22	79,91	,846	2	,655	-
	Normal ⁽²⁾	98	74,13				
	Hafif Şişman/Obez ⁽³⁾	27	68,70				
Vücut Algısı Ölçeği	Zayıf ⁽¹⁾	22	82,91	2,846	2	,291	-
	Normal ⁽²⁾	98	70,12				
	Hafif Şişman/Obez ⁽³⁾	27	80,81				
Sağlık Anksiyetesi Ölçeği	Zayıf ⁽¹⁾	22	69,61	,440	2	,803	-
	Normal ⁽²⁾	98	75,58				
	Hafif Şişman/Obez ⁽³⁾	27	71,83				

* $<0,05$; ** $<0,01$

Tablo 9’da Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği puanlarının beden kitle endeksi değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Kruskal Wallis H testi sonuçları verilmiştir.

Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği puanlarının beden kitle endeksi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>,05$).

4.5. Veri Analizi

Betimsel verilerin analizinde ortalama, standart sapma yüzde ve frekans değerleri kullanılmıştır. Verilerin normalliği çarpıklık ve basıklık değerleri ile incelenmiştir. Basıklık ve çarpıklık değerlerinin + 1,5 ve -1,5 arasında yer aldığı normal dağılım olduğu kabul edilmektedir (Tabachnick ve Fidelly, 2013). Bu araştırmada verilerin normal dağıldığı belirlenerek parametrik testler tercih edilmiştir. Parametrik test varsayımlarının karşılanmadığı durumlarda parametrik olmayan testler tercih edilmiştir ve ölçekler arasındaki ilişkilerin belirlenmesinde Pearson korelasyon analizi, Yordayıcı etkinin belirlenmesinde ise Regresyon analizi kullanılmıştır. Gruplar arası farklarda ise Kruskal Wallis H testi ve Bağımsız Gruplar t-Testi testi kullanılmıştır. Varyansların homojen olmadığı durumlarda varyanslar homojen olmadığından kullanılan t testi istatistikleri kullanılmıştır. Verilerin analizi SPSS 24 programı ile gerçekleştirilmiştir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu araştırmada 148 katılımcıdan 106'sı 18-22 yaş arasındadır, 148 katılımcıdan 54'ü 4 saat ve üstü sosyal medyada zaman geçiren katılımcılardır ve 148 katılımcıdan 98'i BKİ'ye göre normal kategorisinde yer almaktadır. Bu da katılımcıların çoğunun 18-22 yaş arasında olduğu ve yine katılımcıların çoğunun 4 saat ve üstünde bir zamanı sosyal medyada geçirdikleri ve yine büyük bir kısmının normal kiloda olduğu anlamına gelmektedir (Tablo 1). Araştırmanın İstanbul Gelişim Üniversitesi öğrencileri arasında yapılması ve bireylerin evde zaman geçirmeyi daha çok tercih ettikleri bir dönemde yapılmış olması sosyal medya kullanım sürelerindeki bu sonuçta etkili olmuş olabilir.

Ortoreksiya, vücut algısı, sosyal medya kullanımı ve sağlık anksiyetesi ile BKİ arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Tablo 2). Daha önceki araştırmalarda yüksek BKİ puanları ve daha sağlıklı beslenme girişimleri arasında ilişki bulunmasına rağmen bizim çalışmada ortoreksiya ve BKİ arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Fidan, Ertekin, Işıkkay, Kırkpınar, 2010). Bizim bulduğumuz sonuçlara benzer olarak literatürdeki birçok çalışmada ortoreksiya ve BKİ ilişkisine dair anlamlı bir sonuç bulunamamıştır (Arusoğlu vd, 2008; Aksoydan, Çamcı, 2009; Fidan, Ertekin, Işıkkay, Kırkpınar, 2010). Literatürde ON ile ilgili çalışmalarda birbirinden farklı ve bu yüzden net olmayan ya da birbiriyle tutarlı olmayan çok fazla çalışma mevcuttur. Bunlara ek olarak beden, vücut algısı ile ilgili çalışmalarda görülmüştür ki vücut ağırlığı öz değerlendirmeyle güçlü bir ilişki içindedir. Blumiya nervoza ve anoreksiya nervozanın olumsuz ruh sağlığına ilişkin olumsuz etkilerine rağmen medyada sürekli olarak aşırı zayıf modellere yer verilmesi ve zayıflığın ideal beden olarak gösterilmesinin sonucu olarak kişilerin kilo aldıkça bedenlerinden hoşnutsuzluğu da artmaktadır. Bu sebeple vücut algısı ölçeği ve istenilen ağırlık arasında negatif yönde bir ilişki olması da beklenen bir sonuç olmuştur (Field, Camargo, Taylor, Berkey, Colditz, 1999). Literatürde de sağlık anksiyetesi ve BKİ ilişkisine dair bir çalışma bulunamamıştır.

Sosyal medya bağımlılığı ve ortorektik eğilim arasında negatif yönde ve zayıf bir ilişki bulunmuştur (Tablo 5). Orto-11 için düşük puanlar ortorektik eğilimin arttığı anlamına geldiğinden bu sonuçlar sosyal medya kullanımı arttıkça ortorektik eğilimin arttığı anlamını taşımaktadır (Arusoğlu vd, 2008). Buna ek olarak Klassen ve

arkadaşlarının sosyal medya ve beslenme ilişkisine baktığı çalışmada genç yetişkinlerin sosyal medyada gördükleri ‘sağlıklı’ tarifler ve sağlıkla ilgili ipuçlarından etkilendikleri ortaya konulmuştur (Klassen, 2017). Turner ve Lefevre’nin instagram ve ortoreksiya ilişkisine baktıkları çalışmalarındaysa bizim bulgumuzu destekler nitelikte bir sonuç ortaya çıkmıştır. Bu çalışmaya göre instagram kullanımı ve ortorektik eğilim arasında çok güçlü bir ilişki bulunmaktadır (Turner ve Lefevre, 2016). Instagramın yemek fotoğrafları paylaşma, istenilen kişileri takip edebilme özellikleri kişileri düzenli bir şekilde belirli görüntülere maruz bırakır. Sağlıklı beslenme, sağlık için diyetler Instagram’da hatırı sayılır sayıda takipçisi olan, birçok insan tarafından bir otorite figürü olarak görülen bireyler tarafından da paylaşıldığı için bu paylaşımlar problemliler olsalar dahi maruz kalan bireyleri etkilediği sonucuna ulaşılmıştır (Marsh, Campbell, 2016).

Sosyal medya bağımlılığı ve vücut algısı arasında pozitif yönde ve zayıf bir ilişki bulunmuştur (Tablo 5). Bu da sosyal medya kullanımı arttıkça vücut ya da beden hoşnutsuzluğunun artması anlamına gelmektedir. Literatürde sosyal medya kullanımının beden imajıyla ilgili hoşnutsuzluğu arttırdığına dair başka çalışmalar da bulunmaktadır (Aslan, 2001; Bair, 2011; Toth-Kiraly, Gajdos, Roman, Vass, Rigo, 2019, Derenne, Eugene, 2006). Aslan (2001) beden imgesi, sosyal medya ve yeme davranışı ilişkisini inceleyen araştırmasında yemek yedikten sonra suçluluk duyan kişilerin kendilerini medyada gördükleri beden imgelemesiyle çok fazla karşılaştığını ve medyadaki beden imgelemesini gerçek, ideal bedenler olarak kabul ettiklerini ortaya koymuştur. Buna ek olarak Türk ve Bayrakçı (2019) araştırmasına göre sosyal medyayı daha yoğun kullanan kişilerin daha fazla estetik görünme kaygısı taşıdıkları ve sosyal medya kullanımı yoğunluğu ile estetik yaptırmayı ihtiyaç olarak görme arasında doğru bir orantı olduğu sonucuna varılmıştır. Sosyal medyada kişilerin kusursuz görünmek adına photoshoplar yaptığı ya da sosyal medyada görünür olurken kişilerin her an sahneye çıkan bir performans sanatçısı kadar özen gösterdiği ve kişilerin sosyal medyadaki photoshop ile değiştirilmiş görünümelerini sanal dünyanın dışına da taşımak istedikleri çalışmanın digger bulgularındandır (Türk, Bayrakçı, 2019). Benzer bir şekilde Derenne ve Eugene (2006) çalışmasına göre bugün medya baskısı çok güçlü ve güzellik standartları da günümüz medyasında çok yaygın; milyarlarca liralık bir diyet sektörünün olduğu düşünülürse bu baskı çok anlaşılabilir. Bu sonuçlara baktığımızda bizim çalışmamızdaki sonucu destekler nitelikte

olduklarını söyleyebiliriz. Buna göre, sosyal medya kullanımının kişilerin beden görünümleri ve beden algılarıyla ilgili düşüncelerinde etkili bir rolü olduğu sonucuna varılabilir.

Bu çalışmada ortoreksiya ve sağlık anksiyetesi arasında da güçlü olmayan pozitif bir ilişki bulunmuştur (Tablo 5). Bu da ortorektik eğilim arttıkça sağlıkla ilgili kaygının ve endişenin de arttığı anlamına gelmektedir. Diğer bir deyişle; sağlıklı, saf gıda ve onu tüketmekle ilgili kaygı arttıkça sağlıkla ilgili endişelerin de arttığı sonucuna varılabilir. Toth-Kiraly, Gajdos, Roman, Vass ve Rigo (2019) çalışmalarında benzer bir sonuca ulaşmışlardır. Bu çalışmaya göre; bireyler sağlıkları ve vücut fonksiyonlarıyla ilgili ne kadar çok endişelenirse katı bir diyet yapmaya ve katı fiziksel aktivitelere daha çok odaklanırlar bulgusu elde edilmiştir. Bu bakımdan bizim çalışmamız ortoreksiya ve sağlık anksiyetesi ilişkililiği ortaya koyan az sayıdaki çalışmalardan biri olmuştur ve bu yönüyle bulgularımızın literatürle uyumlu olduğu görülmektedir. Öte yandan çalışmamızda vücut algısı ve sağlık anksiyetesi arasında da pozitif yönde ve zayıf bir ilişki bulunmuştur (Tablo 3). Bu da demek oluyor ki kişilerin bedenlerinden duydukları hoşnutsuzluk arttıkça sağlıkla ilgili kaygıları da artmaktadır. Literatürde vücut algısı ve sağlık anksiyetesi ilişkisini inceleyen bir çalışmaya rastlamadık. Kesin ve vurgulu ifadelerden kaçınmak gerektiğini düşünsek de vücut algısı ve sağlık anksiyetesi arasındaki bu pozitif ilişki; günümüzde kişilerin bedenlerinden hoşnut olup olmamalarını kilo alıp vermekle ilişkilendirdikleri için ortaya çıkmış olabileceği düşüncesindeyiz.

Bu çalışmada ortorektik eğilim ve vücut algısı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Tablo 5). Bu şaşırtıcı bir sonuç olmakla beraber literatürde beden algısından hoşnutsuzluk ve ON arasında anlamlı bir ilişki olduğuna dair çalışmalar bulunmaktadır. Bu anlamda çalışmamızın bulguları literatürde benzer çalışmaların bulgularıyla uyumsuz çıkmıştır. Barnes ve Caltabiano'nun çalışmasının sonucunda kiloyla ilgili aşırı meşguliyetin ve beden algısı ölçeğinden alınan yüksek puanların ON'un yordayıcıları olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (Barnes ve Caltabiano, 2016). Ek olarak ortoreksiya eğilimli bireylerin sadece sağlıklı beslenmekle ilgili değil aynı zamanda sağlıklı bir vücut imajıyla ilgili olarak da çok katı düşüncelere sahip oldukları Barthels ve arkadaşlarının çalışmasında da vurgulanmıştır (Barthels, Meyer, Pietrowsky, 2015). Bizim çalışmamızla literatür arasındaki bu uyumsuzluk çalışmanın örnekleminin sayıca küçük bir grup olmasıyla ya da diğer araştırmaların

örneklemelerinin farklı kültürlerden olmaları farklı etkenlerin etkisiyle oluştuğu düşünceleriyle açıklanabilir.

Çalışmamızda şaşırtıcı olan diğer bir sonuç ise cinsiyet farkının ortorektik eğilim açısından bir farklılık oluşturmaması oldu (Tablo 6). Yapılan diğer araştırmalara bakıldığında ON için cinsiyet faktörünün çeşitli araştırmalarda farklı sonuçlar verdiği sonucuna ulaştık. Ülkemizde yapılan bazı çalışmalarda kadınların erkeklere oranla daha fazla ortorektik eğilimleri olabileceğine dair bulgulara ulaşılmıştır (Arusoğlu vd, 2008; Yeşil, Turhan, Tatan, Şarahman, Saka, 2018). Donini ve arkadaşlarının ve Fidan ve arkadaşlarının yaptığı çalışmalarda ise erkeklerde ortorektik eğilimin daha fazla olduğu görülmüştür (Donini vd, 2004; Fidan, Ertekin, Işıkay, Kırkpınar, 2010). ON ile ilgili literatürdeki birbirinden farklı bulgulara ek olarak cinsiyet ve ON arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığına dair yapılan kimi araştırmalarda ise bizim çalışmamızla tutarlı olarak cinsiyetin ON için yordayıcı olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır (Aksoydan, Çamcı, 2009; Topçu, Arıcak, 2019; Brytek-Matera, Krupa, Poggliogalle, Donini, 2014). Bu farklılıkta çağımızın simülasyon çağı olması sebebiyle sanal ortamda cinsiyet faktörünün eskisi kadar belirgin olmamasının etkisi olmuş olabileceği ileri sürülebilir. Buna ek olarak göreceli olarak yüksek öğrenim gören bireylerin medyadaki sağlıklı yaşam tarzına ve sağlıklı beslenmeye dair konulardan çok fazla etkilendikleri göz önüne alındığında cinsiyet fark etmeksizin hem kadınların hem de erkeklerin ortorektik eğilimleri olabileceği öne sürülebilir (Bosi, Çamur, Güler, 2007).

Çalışmamızda vücut algısı puanı ile yaş değişkeni arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki olduğu bulgusuna ulaşıldı (Tablo 7). Bu da yaş arttıkça beden hoşnutsuzluğunun da arttığı anlamını taşımaktadır. Literatür bu konuda çelişkili bilgiler içermektedir ve bu ilişkiye dair farklı sonuçlara ulaşılmış çeşitli araştırmalar bulunmaktadır. Bazı sonuçlara göre yaş beden imajını yordayıcı bir etkiye sahip değildir (Demarest, Allen, 2000). Bazı sonuçlar ise bizim bulgumuzu destekler niteliktedir ve yaş arttıkça algılanan vücutla ilgili hoşnutsuzluk da artmaktadır (Tiggeman, 1992; Ross, Tait, Grossberg, Handal, Brandeberry, Nakra, 1989). Buna karşılık yaş ilerledikçe beden hoşnutsuzluğunun azaldığına dair çalışmalar da bulunmaktadır (Franzoi, Koehler, 1998; Hetherington, Burnett, 1994). Birbirinden farklı sonuçların elde edilmesinde kişilerin yaşadığı dönem, etkilendikleri kültürlerin farklı olması gibi etmenler etkili olmuş olabilir. Yaşadığımız dönemde sosyal

medyanın genç bireyler tarafından çok fazla kullanılıyor olması, kişilerin bedenleriyle ilgili hoşnutsuzluğunu arttırıyor olabilir.

Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Puanlarının Sosyal Medya kullanım süresi değişkenine göre incelendiğinde 4 saat ve üstü sosyal medyada zaman geçirenlerin sağlık anksiyetelerinin 2 saat zaman geçirenlere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir (Tablo 8). Bu da Türkiye' nin internette sosyal medyadaki bilgilerin doğru olup olmadığından en fazla endişelenen ülkelerden olması ile açıklanabilir (We Are Social, 2020). Buna ek olarak geleneksel ve sosyal medyada sürekli sağlıklı yaşam vurgusunun yapılması ve bireylerin düzenli olarak bu vurgulara maruz kalması da etkili olmuş olabilir (Atik ve Biricik, 2017).

Son olarak Araştırmamızın bulguları göz önüne alındığında ON, her ne kadar mevcut literatür tam tersi yönde bulgular ileri sürmüş olsa da (Barnes, Caltabiano, 2017) vücut algısı ile ilişkisi bulunmamıştır ve sağlık anksiyetesi ile de zayıf düzeyde pozitif bir ilişki içinde olduğu ortaya çıkmıştır. Baştaki çıkış noktamızı dikkate aldığımızda ON ne vücut algısı ile ne de sağlık anksiyetesi ile ilişkili bulunmuştur. Bu durum ve araştırmamızın diğer bulguları ON' un başta bizim öne sürdüğümüz gibi bir uçta vücut algısı ve diğer bir uçta sağlık anksiyetesinin olduğu spektrumda bir psikopatoloji olmadığını tam tersi ayrı bir antite olduğunu ortaya koyar niteliktedir. Bu anlamda literatürdeki bilgilerin çoğalmasında araştırmamızın bulgularını destekleyecek ya da desteklemeyecek yönde yeni bulgulara ihtiyaç vardır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonuçları incelendiğinde tartışma bölümünde tartışılan bulguların dışında şu sonuçlara ulaşılmıştır:

- Ortoreksiya Nervosa, vücut algısı, sosyal medya kullanımı ve sağlık anksiyetesi ile beden kitle endeksi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı ortaya konulmuştur.
- Vücut algısı ölçeği ve istenilen ağırlık arasında negatif yönde bir ilişki bulunduğu ortaya konulmuştur.
- Sosyal medya bağımlılığı ve ortorektik eğilim arasında negatif yönde ve zayıf bir ilişki bulunduğu ortaya konulmuştur.
- Ortoreksiya ve sağlık anksiyetesi arasında da güçlü olmayan pozitif bir ilişki ortaya konulmuştur.
- Vücut algısı ve sağlık anksiyetesi arasında istatistiksel olarak pozitif yönde ve zayıf bir ilişki olduğu ortaya konulmuştur.
- Ortorektik eğilim ve vücut algısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.
- Cinsiyet farkının ortorektik eğilim açısından istatistiksel olarak bir farklılık oluşturmadığı bulgusu elde edilmiştir.
- Vücut algısı puanı ve yaş değişkeni arasında istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.
- Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-11, Vücut Algısı Ölçeği ve Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Puanlarının Sosyal Medya kullanım süresi değişkenine göre incelendiğinde 4 saat ve üstü sosyal medyada zaman geçirenlerin sağlık anksiyetelerinin 2 saat zaman geçirenlere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir.

ÖNERİLER

Bu araştırma sonuçları göz önünde bulundurulduğunda şu öneriler sıralanabilir:

Mevcut çalışma İstanbul ilinde İstanbul Gelişim Üniversitesi'nde öğrenim gören 148 kişi ile gerçekleştirilmiştir. Dolayısı ile araştırmanın İstanbul Gelişim Üniversitesi'nde öğrenim gören 148 kişiden oluşmuş olması önemli bir sınırlılıktır ve

gelecekteki çalışmalarda araştırmanın güvenilirliğini arttırmaya yönelik daha fazla katılımcı, geniş bir yaş grubu ve farklı sosyal çevrelerden katılımcılar ile çalışılması bu çalışmadakilerden farklı bulgulara ulaşılabilmesini mümkün hale getirecektir. Çalışmamızda elde ettiğimiz güçlü olmayan ilişkilerin bir sebebi pandemi ile birlikte katılımcılara ulaşmakta zorluk yaşamamızdan kaynaklı olabileceği düşünülürke gelecek çalışmalarda data toplamak için ayrılan sürenin 1 aydan az olmaması önerilmektedir.

Ölçeklerin katılımcılara yüzyüze verilmesi, katılımcılara yönelik soruların yanlış anlaşılmasının önüne geçilmesi ve katılımcıların daha net cevaplar verebilmesi açısından önerilmektedir.

Mevcut çalışmaların arttırılması gelecek araştırmaların kolaylaştırılması için, daha net veriler elde edilebilmesi için önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Aksoydan, E. ve Çamcı, N. (2009). Prevalence of Orthorexia Nervosa Among Turkish Performance Artists. *Eating and Weight Disorder*, 14 (1), 33-37. DOI: 10.1007/BF03327792
- Andersen, AE. ve Didomenico L. (1992). Diet vs. Shape Content of Popular Male and Female Magazines: a Dose- Response Relationship to the Incidence of Eating Disorders? *International Journal of Eating Disorders*, 11 (3), 283-287. doi:10.1002/1098-108x(199204)11:3<283::aid-eat2260110313>3.0.co;2-o. Erişim tarihi 20.12.2020
- Andreassen, C. S., Billieux, J., Kuss, J. D., Griffiths, D. M., Demetrovics, Z., Mazzoni, E. ve Pallesen, S. (2016). The Relationship Between Addictive Use of Social Media and Video Games and Symptoms of Psychiatric Disorders : A Large Scale Cross- Sectional Study. *Psychology of Addictive Behaviors*, 30 (2), 252-262. DOI: [10.1037/adb0000160](https://doi.org/10.1037/adb0000160)
- Arusoğlu, G. (2006). Sağlıklı Beslenme Takıntısı (Ortoreksiya) Belirtilerinin İncelenmesi, Orto- 15 Ölçeğinin Uyarlanması (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Tez Arşivi veri tabanından erişildi. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Arusoğlu, G., Kabakçı, E., Köksal, G. ve Merdol T. (2008). Ortoreksiya Nervoza ve Orto-11'in Türkçeye Uyarlama Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19 (3):283-291. Erişim adresi : <http://www.turkpsikiyatri.com/C19S3/283-291.pdf>
- Aslan, S. H. (2001). Beden İmgesi ve Yeme Davranışı Bozuklukları ile Medya İlişkisi. *Düşünen Adam*, 14 (1), 41- 47. Erişim adresi : <https://dusunenadamdergisi.org/storage/upload/pdfs/1588245553-en.pdf>
- Atik, A. Ve Biricik, Z. (2017). Sağlıklı Beslenme Takıntısı (Ortoreksiya) Kapsamında Televizyon ve Sağlık Programlarının Format Yapılarının İncelenmesi. *Atatürk İletişim Dergisi*, 13, 87-102. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/429894>
- Aydemir, Ö., Kırkpınar, İ., Satı, T., Uykur, B. ve Cengisiz, C. (2013). Sağlık Anksiyetesi Ölçeğinin Türkçe İçin Güvenirlik ve Geçerlilik Çalışması. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 50: 325- 331. DOI: 10.4274/npa.y6383
- Barnes, A. M. ve Caltabiano, M. L. (2016). The Interrelationship Between Orthorexia Nervoza, Perfectionism, Body Image and Attachment Style. *Eat Weight Disorder*. DOI 10.1007/s40519-016-0280-x
- Barthels, F., Meyer, F. ve Pietrowsky, R. (2015). Orthorexic Eating Behavior. A New Type of Disordered Eating. *Ernahrungs Umschau*, 62 (10), 156- 161. DOI: 10.4455/eu.2015.029
- Blair, C. (2011). Relations Among Media, Eating Pathology and Body Dissatisfaction in College Women (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Core Uk Veritabanından erişildi. Virginia Commonwealth University, Virginia. Erişim adresi: <https://core.ac.uk/download/pdf/51289467.pdf>

- Bosi- Bağcı, T. A., amur, D. ve Güler, . (2007). Prevalence of Orthorexia Nervosa in Resident Medical Doctors in the Faculty of Medicine (Ankara, Turkey). *Appetite*, 49 (3), 661-666. doi:10.1016/j.appet.2007.04.007
- Botta, RA. (1999). Television Images and Adolescents Girls' Body Disturbance. *Journal of Communication*, 49 (2), 22-41, doi:10.1111/j.1460-2466.1999.tb02791.x. Erişim tarihi 20.12.2020.
- Bratman, S. (1997). Health Food Junkie. *Yoga Journal*. Erişim adresi: <https://www.beyondveg.com/bratman-s/hfj/hf-junkie-1a.shtml>
- Brytek-Matera, A. (2014). A Healthy Eating Obsession in Women With Anorexia Nervosa: A Case Control Study. Newyork: Nova, 39-50. Aktaran Brytek-Matera, A., Donini, M. L., Krupa, M., Poggiogalle, E. ve Hay, P. (2015). Orthorexia Nervosa and Self- Attitudinal Aspects of Body Image in Female and Male University Students. *Journal of Eating Disorders*, 3 (2). DOI 10.1186/s40337-015-0038-2
- Brytek-Matera, .A. (2012). Orthorexia Nervosa an Eating Disorder, Obsessive Compulsive Disorder or Disturbed Eating Habit? *Archive of Psychiatry and Psychopathery*, 1: 55-60. Erişim adresi: https://www.researchgate.net/publication/266008463_Orthorexia_nervosa_-_An_eating_disorder_obsessive-compulsive_disorder_or_disturbed_eating_habit
- Brytek-Matera, A., Donini, M.L., Krupa, M., Poggiogalle, E. ve Hay, P. (2015). Orthorexia Nervosa and Self- Attitudinal Aspects of Body Image in Female and Male University Students. *Journal of Eating Disorders*, 3 (2). DOI 10.1186/s40337-015-0038-2
- Call, C., Wash, B.T. ve Attia, E. (2013). From DSM –IV to DSM 5: Changes to Eating Disorder Diagnoses. *Curr Opin Psychiatry*, 26 (6), 532- 536. DOI:10.1097/YCO.0b013e328365a321
- Darı, B. (2017). Sosyal Medya ve Sağlık. *21. Yzyıl Eğitim ve Toplum*, 6 (18), 731-758. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/444190>
- Dawley, L. (2009). Social network knowledge construction: Emerging virtual world pedagogy. *Emerald Group Publishing Limited*, 17(2), 109-121. DOI 10.1108/10748120910965494
- Demarest, J. ve Allen, R. (2000). Body Image: Gender, Ethnic, and Age Differences. *The Journal of Social Psychology*, 140 (4), 465- 472. doi:10.1080/00224540009600485
- Derenne, L.J. ve Beresin, V.E. (2006). Body Image, Media, and Eating Disorders. *Academic Psychiatry*, 30 (3), 257-261. doi:10.1176/appi.ap.30.3.257
- Dikme, G. (2013). niversite ğrencilerinin İletifimde ve Gnlk Hayatta Sosyal Medya Kullanım Alifkanlıkları: Kadir Has niversitesi rneği (Yayınlanmış

yüksek lisans tezi). Academic Repository veritabanından erişildi. Kadir Has Üniversitesi, İstanbul.

- Donini, M.L., Marsili, D. Graziani, M. P, Imbriale, M. ve Cannella, C. (2005). Orthorexia Nervosa: a Validation of a Diagnosis, Questionnaire. *Eating and Weight Disorders*, 10 (2), 28- 32. DOI: [10.1007/BF03327537](https://doi.org/10.1007/BF03327537)
- Eley, B. ve Tilley, S. (2009). *Online Marketing Inside Out*, Avustralya :Sitepoint. Erişim adresi: <https://statistika21.files.wordpress.com/2017/09/online-marketing-inside-out-p211.pdf> .
- Ergin, G. (2014): Sağlık Personeli Olan ve Olmayan Bireylerde Ortoreksiya Nervosa Araştırması (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Açık Erişim Başkent veritabanından erişildi. Başkent Üniversitesi, Ankara.
- Fidan, T., Ertekin, V., Işıkkay, S. ve Kırkpınar, İ. (2010). Prevalence of Orthorexia Among Medical Students in Erzurum, Turkey. *Comprehensive Psychiatry*, 51, 49-54. DOI: [10.1016/j.comppsy.2009.03.001](https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2009.03.001)
- Field, A.E., Camargo, C.A., Taylor, B., Berkey, C.S. ve Colditz, G.A. (1999). Relation of Peer and Media Influences to the Development of Purging Behaviors Among Preadolescent and Adolescent Girls. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 153 (11), 1184. doi:10.1001/archpedi.153.11.1184
- Franzoi, L.S.ve Koehler, V. (1998). Age and Gender Differences in Body Attitudes: A Comparison of Young and Elderly Adults. *The International Journal of Aging and Human Development*, 47 (1), 1-10. doi:10.2190/fvg1-ge5a-8g5y-dxct
- Global İnternet Kullanımları (2020.15.12). Erişim adresi:<https://wearesocial.com/global-digital-report-2019> .
- Griffiths, M.D. (2005). A Components Model of Addiction Within a Biopsychosocial Framework. *Journal of Substance Use*, 10 (4) , 191-197. DOI: [10.1080/14659890500114359](https://doi.org/10.1080/14659890500114359)
- Güzel, M. (2006). Küreselleşme İnternet ve Gençlik Kültürü Üzerine, *Küresel İletişim Dergisi*,1,1-16. Erişim adresi : https://globalmediajournaltr.yeditepe.edu.tr/sites/default/files/04mehmet_guzel.pdf .
- Harrison, K. ve Cantor, J. (1997). The relationship Between Media Consumption and Eating Disorders. *Journal of Communication*, 47 (1), 40-67. DOI: [10.1111/j.1460-2466.1997.tb02692.x](https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1997.tb02692.x)
- Hetherington, M. M. ve Burnett, L. (1994). Ageing and the Pursuit of Slimness: Dietary Restraint and Weight Satisfaction in Elderly Women. *British Journal of Clinical Psychology*, 33 (3), 391-400. doi:10.1111/j.2044-8260.1994.tb01135.x

- Hovardaoğlu, S. ve Özdemir, D. Y. (1990). Vücut Algısı Ölçeğinin Güvenirlik ve Geçerlilik Çalışması. Şizofrenik ve Major Depresif Hastaların Beden İmgelerinden Doyum Düzeyleri. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara. Aktaran : Sarısoy, G., Atmaca, A., Ecemiş, G., Gümüş, K. ve Pazvantoğlu, O. (2013). Obezite Hastalarında Dürtüsellik ve Dürtüsellüğün Beden Algısı ve Benlik Saygısı ile İlişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14: 53- 61. doi:10.5455/apd.34469
- Mathieu, J. (2005). What is Orthorexia? *Journal of the American Dietetic Association*, 105 (10), 1510-1512. doi:10.1016/j.jada.2005.08.021
- Klassen, K.M., Douglass, C.H., Brennan, L., Truby, H. ve Lim, C.M.S. (2018). Social Media Use for Nutrition Outcomes in Young Adults: a Mixed Method Systematic Review. *International Journal of Behavioural Nutrition and Physical Activity*, 15 :70. doi:10.1186/s12966-018-0696-y
- Marsh, S. ve Campbell, D. (2016, 1 Ekim). Clean Eating Can Be Dangerous for Young People, Experts Warn. The Guardian. Erişim adresi: <https://www.theguardian.com/society/2016/oct/01/clean-eating-trend-dangerous-young-people-food-obsession-mental-health-experts>
- Moroze, R.M., Dunn, T.M., Holland, C., Yager, J. Ve Weintraub, P. (2015). Microthinking About Micronutrients: A Case of Transition from Obsessions About Healthy Eating to Near-fatal ‘Orthorexia Nervosa’ and Proposed Diagnostic Criteria. *Psychomatics*, 56, 397-403. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.psym.2014.03.003>
- Natenshon, H.A. (2017). Eating Disorder: A Treatment Apart. The Unique Use of the Therapist’s Self in the Treatment of Eating Disorders. *A Paradigm of the Biopsychosocial Model of Illness*. DOI:10.5772/65697
- Öztürk, M. ve Talas, M. (2015). Sosyal Medya ve Eğitim Etkileşimi. *Journal of World of Turks*, 7 (1), 101-120. Erişim adresi: <https://doczz.biz.tr/doc/222007/sosyal-medya-ve-e%C4%9Fitim-etkile%C5%9Fimi> . Erişim tarihi 10.12.2020.
- Öztürk, M.O. ve Uluşahin, N.A. (2018). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. Ankara: Bayt Yayınları.
- Ross, M. J., Tait, R. C., Grossberg, G. T., Handal, P. J., Brandeberry, L. ve Nakra, R. (1989). Age Differences in Body Consciousness. *Journal of Gerontology*, 44 (1), 23-24. doi:10.1093/geronj/44.1.p23
- Sağbaş, A. E., Ballı, S. ve Şen, F. (2016). Sosyal Medya ve Gençler Üzerindeki Etkileri. Uluslararası Gençlik Kongreleri Bildiri Kitabı, Muğla.
- Salkovskis, P. M., Rimes, K. A., Warwick, H. M. C. ve Clark, D. M. (2002). The Health Anxiety Inventory; Development and Validation of Scales for the Measurement of Health Anxiety and Hypochondriasis. *Psychological Medicine*, 32 (5), 843- 853. DOI: 10.1017/S0033291702005822

- Secord, F. P. ve Jourard, M. S. (1953). The Appraisal of Body Cathexis: Body Cathexis and the Self. *Journal of Consulting Psychology*, 17 (5), 343-347. Erişim adresi: <https://sidneyjourard.com/BodyCathexisJourardSecord1953.pdf>
- Sosyal Medya. (2020.20.12). Erişim adresi: <https://statistika21.files.wordpress.com/2017/09/online-marketing-inside-out-p211.pdf>
- Self Care on Social Media. Erişim adresi: https://wearesocial-net.s3.amazonaws.com/uk/wpcontent/uploads/sites/2/2019/11/WAS_ThinkForward_2020.pdf
- Stice, E., Schupak Neuberg, E., Shaw, HE. ve Stein, RI. (1994). Relation of Media Exposure to Eating Disorder Symptomatology : an Examination of Mediating Mechanisms. *Journal of Abnormal Psychology*, 103: 836-840. DOI: [10.1037/0021-843X.103.4.836](https://doi.org/10.1037/0021-843X.103.4.836) . Erişim tarihi 21.12.2020.
- Strand, E. (2004). What is Orthorexia? *Psychology Today*, 37 (5). <https://www.psychologytoday.com/intl/articles/200409/orthorexia-too-healthy>
- Şengül R. ve Hocoğlu, Ç. (2019). Ortoreksiya Nervoza Nedir? Tedavi ve Tanı Yaklaşımları. *KSU Medical Journal*, 14(2), 101-104. DOI: 10.17517/ksutfd.441380
- Tabachnick, G.B. ve Fidell, S.L. (2013). *Using multivariate statistics*, 6th Ed. Northridge. CA: California State University.
- Tiggeman, M. (1992). Body-Size Dissatisfaction: Individual Differences in Age and Gender, and Relationship Between Self-Esteem. *Personality and Individual Differences*, 13 (1), 39-43. doi:10.1016/0191-8869(92)90215-b
- Topçu, F. ve Arıca, T. O. (2019). Genç Yetişkinlerde Mükemmeliyetçilik ve Beden Algısının Ortoreksiyaya Etkisi. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 8 (3), 170-178. <https://doi.org/10.5455/JCBPR.26960>
- Tosuner, A. (2011). Tüketim Davranışının Azaltılması İçin İnternetin Kullanılması: Ortak Kullanım Ağları. Erişim adresi : https://www.researchgate.net/publication/284186242_Tuketim_Davranisinin_Azaltilmasi_icin_Internetin_Kullanilmasi_Ortak_Kullanim_Aglari_Tuketim_Davranisinin_Azaltilmasi_icin_Internetin_Kullanilmasi_Ortak_Kullanim_Aglari_Usage_of_Internet_for_Reducing_C
- Toth-Kiraly, I., Gajdos, P., Roman, N., Vass, N. ve Rigo, A. (2019). The Association Between Orthorexia Nervoza and the Sociocultural Attitudes: The Mediating Role of Basic Psychological Needs and Health Anxiety. *Eating and Weight Disorders*. DOI: [10.1007/s40519-019-00826-1](https://doi.org/10.1007/s40519-019-00826-1)
- Turner, P.G. ve Lefevre, E.C. (2016). Instagram Use is Linked to Symptoms of Orthorexia Nervoza. *Eat Weight Disorder*. DOI 10.1007/s40519-017-0364-2

Türk, D.G. Ve Bayrakçı, S. (2019). Sosyal Medya ve Toplumda Değişen Estetik Yaptırma Algısı. *Online Academic Journal of Information Technology*, 10 (39), 155-178. DOI: : [10.5824/ajit-e.2019.4.005](https://doi.org/10.5824/ajit-e.2019.4.005)

Türkiyede Sosyal Medya Kullanımı, 2020 sonuçları. Erişim adresi : <https://wearesocial.com/blog/2020/01/digital-2020-3-8-billion-people-use-social-media>

Vural Akıncı, B. ve Bat, M. (2010). Yeni Bir İletişim Ortamı Olarak Sosyal Medya. *Journal of Yasar University*, 20 (5), 3348-3382. Erişim adresi: https://tasam.org/Files/Icerik/File/yeni_bir_iletisim_ortami_olarak_sosyal_m_edy_a_45f56af6-aa86-4840-a8db-21f4bb4ab1dd.pdf . (18.12.2020).

Yeşil, E., Turhan, B., Tatan, D., Şarahman, C. ve Saka, M. (2018). Yetişkin Bireylerde Cinsiyetin Ortoreksiya Nervoza Eğilimine Etkisi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7 (1), 1-9. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/497639>

Yılmaz, E.B., Ayvat, İ. ve Şiran, B. (2017). Hastanede Yatan Hastalarda Sağlık Anksiyetesi ile Sağlık Programlarını İzleme Motivasyonları Arasındaki İlişki, *Fırat Tıp Dergisi*, 23(1), 011-017. Erişim adresi: <http://www.firattipdergisi.com/text.php3?id=1076>