

T.C.  
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI  
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

**LİSE ÖĞRENCİLERİNDE YEME TUTUMLARI VE  
İNTERNET BAĞIMLILIĞININ BAZI DEĞİŞKENLER  
AÇISINDAN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan

**Fatma Nur DALGALI**

İSTANBUL, 2016

T.C.  
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI  
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

**LİSE ÖĞRENCİLERİNDE YEME TUTUMLARI VE  
İNTERNET BAĞIMLILIĞININ BAZI DEĞİŞKENLER  
AÇISINDAN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan

**Fatma Nur DALGALI**

Öğrenci No:

130790111

Danışman:

Yrd. Doç. Dr. Hüseyin EBADİ

İSTANBUL, 2016

## YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “**Lise Öğrencilerinde Yeme Tutumları ve İnternet Bağımlılığının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi**” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullandıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım 30/04/2016.



  
Fatma Nur DALGALI

T.C.  
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ  
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

30.4.2016

Enstitümüz *Psikoloji* Anabilim dalı *Klinik Psikoloji* Programı yüksek lisans öğrencilerinden *130790111* numaralı *Fatma Nur DALGALI'nun* "*Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim - Öğretim Yönetmeliği*"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "*Lise Öğrencilerinde Yeme Tutumları Ve İnternet Bağımlılığının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi*" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 19.04.2016 tarih ve 2016/16 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince (60.) dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında *oyçokluğu/oybirliği* ile *Kabul/Red veya Düzeltme* kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 4 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.

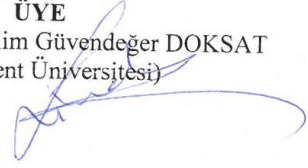
**DANIŞMAN**

Yrd. Doç. Dr. Hüseyin EBADİ  
(Beykent Üniversitesi)



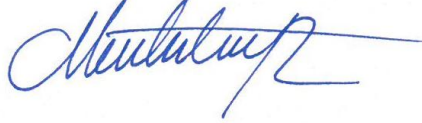
**ÜYE**

Yrd. Doç. Dr. Neslim Güvender DOKSAT  
(Beykent Üniversitesi)



**ÜYE**

Yrd. Doç. Dr. Melek ASTAR  
(Fatih Sultan Mehmet Üniversitesi)



Adı ve Soyadı : Fatma Nur DALGALI  
Danışmanı : Yrd. Doç. Dr. Hüseyin EBADİ  
Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans, 2016  
Alanı : Klinik Psikoloji  
Anahtar Kelimeler : Yeme Tutumu, İnternet Bağımlılığı, Sosyal Medya, Beden Kitle İndeksi.

## ÖZ

### LİSE ÖĞRENCİLERİNDE YEME TUTUMLARININ VE İNTERNET BAĞIMLILIĞININ BAZI DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ

Araştırmanın amacı lise öğrencilerinde yeme tutumlarının ve internet bağımlılığının cinsiyet, sınıf düzeyi, beden kilo indeksi, kilo memnuniyeti, anne-babanın eğitim durumu, ailenin aylık geliri, sosyal medya kullanma durumu, sosyal medyada kalma süresi ve sosyal medyayı kullanma ortamı açısından incelenmesidir. Örneklem, 2015 yılında İstanbul ili Başakşehir ilçesindeki toplam 301 lise öğrencisinden oluşmuştur. Garner ve Garfinkel (1979)'ın geliştirdiği Yeme Tutum Testi-40, Young(1996)'un geliştirdiği İnternet Bağımlılık Ölçekleri kullanılmıştır. Araştırma verilerinin analizinde SPSS 20.00 programı kullanılmıştır. Değişkenlerin analizinde Basit Doğrusal Regresyon Analizi, Mann-Whitney U Testi, Kruskal-Wallis H Testi, Bağımsız Gruplar t Testi, Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmıştır.

İnternet bağımlılığı ile yeme tutumları arasında anlamlı bir nedensellik ilişkisi vardır. Öğrencilerin yeme tutumları; sınıf düzeyi, BKİ, ailenin aylık geliri ve sosyal medya kullanma durumu değişkenlerine göre anlamlı farklılıklar göstermemektedir. Öğrencilerin yeme tutumları; cinsiyet ve kilo memnuniyeti değişkenlerine göre anlamlı farklılıklar göstermektedir. Öğrencilerin internet bağımlılık düzeyleri; cinsiyet, anne-babanın eğitim durumu ve sosyal medyayı kullanma ortamı değişkenlerine göre anlamlı farklılıklar göstermemektedir. Öğrencilerin internet bağımlılık düzeyleri; sınıf düzeyi, ailenin aylık geliri, sosyal medya kullanma durumu ve sosyal medyada kalma süresi değişkenlerine göre anlamlı farklılıklar göstermektedir.

Name and Surname : Fatma Nur DALGALI  
Supervisor : Asist. Prof. Hüseyin EBADI  
Degree and Date : Master, 2016  
Major : Clinical Psychology  
Key Words : Eating Attitude , Internet Addiction, Social Media,  
Body-Mass Index

## **ABSTRACT**

### **EXAMINATION OF FACTORS WHICH ARE EFFECTING EATING ATTITUDES AND INTERNET ADDICTION OF HIGH-SCHOOL STUDENTS**

The main purpose of this study to see the effect of gender, class level, body-mass index, weight satisfaction, educational status of parents, income status, state of using social media, time of stay online in social media, place of using social media on eating attitude and internet addiction of high-school students. The participants consisted of a total of 301 high-school students in Istanbul, Basaksehir in 2015. The analyse data collected via “Eating Attitude Test-40” invented by Garner and Garfinkel (1979) and “Internet Addiction Scale” invented by Young (1996). SPSS 20.00 program used to analyse. Regression Analyse, Mann-Whitney U Test, Kruskal-Wallis H Test, ANOVA analyse and Independent Samples t-Test performed to analyze the data.

The results shows significant effects between internet addiction and eating attitude. Results from this study revealed that, students eating attitudes did not vary according to class level, body-mass index, income status, state of using social media. Students’ eating attitude did vary according gender and weight satisfaction. Students’ internet addiction level did not vary according to gender, educational status of parents and place of using social media. Finally, internet addiction levels of students did vary according to class levels, income status, state of using social media and time of staying online in social media.

# İÇİNDEKİLER

SayfaNo

<b>ÖZ</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>iv</b>
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	<b>v</b>
<b>TABLolar LİSTESİ</b> .....	<b>x</b>
<b>ŞEKİL VE GRAFİKLER LİSTESİ</b> .....	<b>xi</b>
<b>KISALTMALAR</b> .....	<b>xii</b>
<b>TEŞEKKÜR</b> .....	<b>xiii</b>
<b>1. BÖLÜM GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
1.1. Araştırmanın Amacı .....	3
1.2. Araştırmanın Önemi.....	3
1.3. Problem durumu.....	4
1.4. Araştırmanın Alt Problemleri.....	4
1.5. Hipotezler.....	4
1.6. Araştırmanın Sayıtları.....	5
1.7. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	5
<b>2. BÖLÜM LİTERATÜR ARAŞTIRMASI</b> .....	<b>7</b>
2.1. Yeme Tutumu .....	7
2.2. Yeme Bozuklukları .....	7
2.2.1. Yeme Bozukluklarının Tarihsel Gelişimi .....	8
2.2.2. Yeme Bozukluklarında Tanı ve Sınıflandırma .....	9
2.2.2.1. Anoreksiya Nervosa .....	10
2.2.2.2. Bulimia Nervosa.....	10
2.2.2.3. Başka Türü Adlandırılmayan Yeme Bozuklukları ..	11
2.2.3. Yeme Bozukluklarında Epidemiyoloji .....	11
2.2.4. Yeme Bozukluklarında Klinik Özellikler .....	13
2.2.4.1. Yeme Bozukluklarında DSM-IV-TR'ye göre AN Tanı	
Ölçütleri .....	14

2.2.4.2. Yeme Bozukluklarında DSM-IV-TR'ye göre BN Tanı Ölçütleri .....	15
2.2.4.3. Yeme Bozukluklarında DSM-IV-TR'ye göre BTA YB Tanı Ölçütleri .....	16
2.2.5. Yeme Bozukluklarında Etiyoloji .....	17
2.2.5.1. Genetik ve Biyolojik Etmenler .....	17
2.2.5.2. Sosyokültürel Etmenler .....	18
2.2.5.3. Bireysel ve Psikolojik Etmenler .....	19
2.2.5.4. Ailesel Etmenler .....	19
2.2.6. Yeme Bozukluklarında Tedavi .....	20
2.2.7. Türkiye'de ve Dünyada Yeme Bozukluklarıyla İlgili Yapılan Araştırmalar .....	21
2.2.7.1. Türkiye'de Yeme Bozukluklarıyla İlgili Yapılan Araştırmalar .....	21
2.2.7.2. Dünya'da Yeme Bozukluklarıyla İlgili Yapılan Araştırmalar .....	24
2.2.8. Obezite .....	25
2.2.8.1. Beden Kitle İndeksi .....	25
2.3. İnternet Bağımlılığı .....	26
2.3.1. İnternet Kavramı ve Tarihsel Gelişimi .....	26
2.3.2. İnternet Bağımlılığının Tanımı ve Ortaya Çıkışı .....	27
2.3.3. İnternet Bağımlılığının Tanı Kriterleri .....	29
2.3.3.1. Young'ın İnternet Bağımlılığı için Tanı Ölçütleri ....	29
2.3.3.2. Goldberg'in İnternet Bağımlılığı için Tanı Ölçütleri	29
2.3.3.3. Suler'in İnternet Bağımlılığı için Tanı Ölçütleri .....	31
2.3.3.4. Beard ve Wolf 'un İnternet Bağımlılığı için Tanı Ölçütleri .....	33
2.3.3.5. Shapira'nın İnternet Bağımlılığı için Tanı Ölçütleri	34



2.3.4. İnternet Bağımlılığının Epidemiyolojisi .....	35
2.3.5. İnternet Bağımlılığının Etiyolojisi .....	37
2.3.5.1. Bilişsel Davranışsal Teori .....	38
2.3.5.2. Sosyal Beceri Eksikliği Teorisi .....	39
2.3.5.3. Nörobiyolojik Teori .....	39
2.3.5.4. Kültürel Mekanizma Teorisi .....	40
2.3.6. İnternet Bağımlılığının Tedavisi .....	40
2.3.6.1. Farmakoterapi .....	40
2.3.6.2. Psikoterapi .....	41
2.3.7. Türkiye’de ve Dünyada İnternet Bağımlılığıyla ilgili Yapılan Araştırmalar .....	42
2.3.7.1. Türkiye’de İnternet Bağımlılığıyla İlgili Yapılan Araştırmalar .....	42
2.3.7.2. Dünyada İnternet Bağımlılığı ile İlgili Yapılan Araştırmalar .....	44
2.4. Sosyal Medya .....	46
2.5. Yeme Bozuklukları ile İnternet Bağımlılığı İlişkisi .....	48
<b>3. BÖLÜM YÖNTEM .....</b>	<b>49</b>
3.1. Araştırmanın Modeli .....	49
3.2. Evren ve Örneklem Grubu .....	49
3.3. Uygulanan Yöntem .....	50
3.4. Veri Toplama Araçları .....	51
3.4.1. Kişisel Bilgi Formu .....	51
3.4.2. Yeme Tutum Testi.....	51
3.4.3. İnternet Bağımlılığı Ölçeği.....	52
3.5. Verilerin Toplanması .....	53
3.6. Verilerin Analizi .....	53

<b>4. BÖLÜM BULGULAR .....</b>	<b>55</b>
4.1. Araştırmaya Katılan Bireylerin İB Değişkeninin YT Değişkeninin Üzerinde Etkisi Olup Olmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Basit Doğrusal Regresyon Analizi Bulguları .....	63
4.2. Araştırmaya Katılan Bireylerin YTT Puanlarının Cinsiyet, Kilo Memnuniyeti ve Sosyal Medya Kullanım Durumu Değişkenlerine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann-Whitney U Testi Bulguları.....	64
4.3. Araştırmaya Katılan Bireylerin YTT Puanlarının Sınıf Düzeyi, Beden Kitle İndeksi, Ailenin Aylık Geliri Değişkenlerine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Kruskal-Wallis H Testi Bulgular .....	66
4.4. Araştırmaya Katılan Bireylerin İB Puanlarının Cinsiyet Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Gruplar t Testi Bulguları .....	68
4.5. Araştırmaya Katılan Bireylerin İB Puanlarının Sosyal Medya Kullanım Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann-Whitney U Bulguları .....	69
4.6. Araştırmaya Katılan Bireylerin İB Puanlarının Annenin Eğitim Durumu, Ailenin Aylık Geliri, Sosyal Medyada Kalma Süresi ve Sosyal Medyayı Kullanma Ortamı Değişkenlerine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Kruskal-Wallis H Testi Bulguları .....	70
4.7. Araştırmaya Katılan Bireylerin İB Puanlarının Sınıf Düzeyi ve Babanın Eğitim Durumu Değişkenlerine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Bulguları .....	73
<b>5. BÖLÜM SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER.....</b>	<b>76</b>
5.1. Sonuç.....	76
5.1.1. İnternet Bağımlılığının Yeme Tutumları Üzerindeki Etkisine İlişkin Sonuçlar .....	76
5.1.2. Cinsiyet, Sınıf Düzeyi, Beden Kitle İndeksi, Kilo Memnuniyeti, Ailenin Aylık Geliri ve Sosyal Medya Kullanım Durumuna İlişkin Sonuçlar .....	76
5.1.3. Cinsiyet, Sınıf Düzeyi, Anne-Babanın Eğitim Durumu, Ailenin Aylık Geliri, Sosyal Medya Kullanım Durumu, Sosyal Medyada	

Kalma Süresi ve Sosyal Medyayı Kullanma Ortamına İlişkin Sonuçlar .....	77
5.2. Tartışma .....	79
5.2.1. Yeme Bozukluğuna Etki Gücü Açısından İnternet Bağımlılığının İncelenmesi .....	79
5.2.2. Yeme Bozukluğuna Etki Gücü Açısından Sosyodemografik Değişkenlerin İncelenmesi .....	79
5.2.3. İnternet Bağımlılığına Etki Gücü Açısından Sosyodemografik Değişkenlerin İncelenmesi .....	81
5.3. Öneriler .....	83
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>85</b>
<b>EKLER .....</b>	<b>98</b>
<b>Ek-1:</b> Kişisel Bilgi Formu .....	98
<b>Ek-2:</b> Yeme Tutum Testi .....	99
<b>Ek-3:</b> İnternet Bağımlılığı Ölçeği .....	102
<b>Ek-4:</b> Valilik Onayı .....	104
<b>ÖZGEÇMİŞ .....</b>	<b>106</b>

## TABLULAR LİSTESİ

	Sayfa No.
Tablo 1: Çeşitli Ülkelerde İnternet Bağımlılığı üzerine Yapılmış Araştırmalar ve Yaygınlığı .....	36
Tablo 2: Türkiye’deki Lise Öğrencilerinde 2009-2012 Yılları Arası İnternet Bağımlılığı Yaygınlık Oranları .....	37
Tablo 3: Yeme Tutum Testi Değişkeni İçin Toplam Frekans ve Yüzde Değerleri ...	60
Tablo 4: İnternet Bağımlılığı Ölçeği Değişkeni İçin Toplam Frekans ve Yüzde Değerleri .....	61
Tablo 5: Betimleyici İstatistiksel Verilerin Bulguları .....	62
Tablo 6: İnternet Bağımlılığı ile Yeme Tutumu Değerlerine İlişkin Bulgular .....	63
Tablo 7: YTT Puanları ile Cinsiyet, Kilo Memnuniyeti ve Sosyal Medya Kullanım Durumu Değişkenlerine İlişkin Bulgular .....	65
Tablo 8: Yeme Tutumları ile Sınıf Düzeyi, Beden Kitle İndeksi, Ailenin Aylık Geliri Değişkenlerine İlişkin Bulgular .....	67
Tablo 9: İB Puanları ile Cinsiyet Değişkenine İlişkin Bulgular .....	68
Tablo 10: İB puanları ile Sosyal Medya Kullanım Durumuna İlişkin Bulgular .....	69
Tablo 11: İnternet Bağımlılığı ile Sınıf Düzeyi, Anne-Babanın Eğitim Durumu, Ailenin Aylık Geliri, Sosyal Medyada Kalma Süresi ve Sosyal Medyayı Kullanma Ortamı Değişkenlerine İlişkin Bulgular.....	71
Tablo 12: İnternet Bağımlılığı ile Sınıf Düzeyi ve Babanın Eğitim Durumu Değişkenine İlişkin Bulgular .....	73
Tablo 13: İnternet Bağımlılığı ile Sınıf Düzeyi Değişkenine İlişkin Yapılan Tukey HSD Testi Bulguları .....	74

## ŞEKİL VE GRAFİKLER LİSTESİ

Sayfa No

Şekil 1: BKİ Sınıflandırması .....	25
Şekil 2: Davis'in Genel Bilişsel Süreç Modeli .....	38
Şekil 3: Araştırmanın Modeli .....	49
Grafik 1: TÜİK Bilgisayar ve İnternet Kullanımı 2007-2015 Verileri .....	43
Grafik 2: Cinsiyet Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri .....	55
Grafik 3: Sınıf Düzeyi Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri .....	55
Grafik 4: Kilo Memnuniyeti Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri .....	56
Grafik 5: Annenin Eğitim Durumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri .....	56
Grafik 6: Babanın Eğitim Durumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri .....	57
Grafik 7: Ailenin Aylık Geliri Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri .....	57
Grafik 8: Sosyal Medya Kullanma Durumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri ...	58
Grafik 9: Sosyal Medyada Kalma Süresi Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri .....	58
Grafik 10: Sosyal Medyayı Kullanma Ortamı Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	59
Grafik 11: BKİ Ölçütlerine göre Ağırlık Sınıflandırması .....	59
Grafik 12: Yeme Tutum Testi Puan Dağılımı .....	60
Grafik 13: İnternet Bağımlılığı Ölçeği Puan Dağılımı .....	61

## KISALTMALAR

<b>AN</b>	Anoreksiya Nervoza
<b>APA</b>	Amerikan Psikiyatri Birliği
<b>ARPA</b>	İleri Araştırma Projeleri Ajansı
<b>BKİ</b>	Beden Kitle İndeksi
<b>BN</b>	Bulimia Nervoza
<b>BTA</b>	Başka Türlü Adlandırılmayan
<b>DEHB</b>	Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
<b>DSM</b>	Tanısal ve İstatiksel El Kitabı
<b>ICD</b>	Uluslararası Hastalık Sınıflaması
<b>İB</b>	İnternet Bağımlılığı
<b>İBDÖ</b>	İnternet Bilişsel Durum Ölçeği
<b>NASA</b>	Ulusal Havacılık ve Uzay Dairesi
<b>ODTÜ</b>	Orta Doğu Teknik Üniversitesi
<b>OKB</b>	Obsesif ve Kompulsif Bozukluk
<b>SCID-I</b>	I. Eksen Bozuklukları İçin Yapılandırılmış Klinik Görüşme
<b>SCID-II</b>	II. Eksen Bozuklukları İçin Yapılandırılmış Klinik Görüşme
<b>TÜBİTAK</b>	Türkiye Bilimsel ve Teknik Araştırma Kurumu
<b>TÜİK</b>	Türkiye İstatistik Kurumu
<b>TYB</b>	Tıkanırcasına Yeme Bozukluğu
<b>ULAKBİM</b>	Ulusal Akademik Bilgi Merkezi
<b>ULAKNET</b>	Ulusal Akademik Araştırma Ağı
<b>YB</b>	Yeme Bozukluğu
<b>YTT</b>	Yeme Tutum Testi
<b>WHO</b>	Dünya Sağlık Örgütü

## TEŞEKKÜR

Yeme bozukluğu ve internet bağımlılığının birlikteliği konusunda literatürde çok fazla çalışma yapılmamış olması beni çeken taraf oldu. Bu yüzden bu konularda çalışma isteği duydum. Sakarya niversitesinde ğrenim görürken tanıdığım hocalarımdan; yeme bozukluğu konusunu bana öneren değerli hocam Doç. Dr. Tayfun DOğAN'a ve çalışmamın ilk adımlarını atmamı sağlayan değerli hocam Prof. Dr. Ramazan ABACI'ya sonsuz teşekkür ve saygılarımı sunarım.

Tez çalışmam boyunca bana yol gösteren, yardımını esirgemeyen, benimle ilgilenen değerli tez danışmanım Yrd. Doç. Dr. Hüseyin EBADI'ye sonsuz teşekkür ve şükranlarımı sunarım.

Tezimin her aşamasında manevi olarak her türlü desteği sağlayan değerli arkadaşlarım zge ve Cem DEMİREL çiftine ve canım ablam Semin ARSLAN'a her zaman yanımda oldukları için çok teşekkür ederim.

Tezimin hazırlanmasında emeği büyük olan canım arkadaşım Kübra KAHVECİğLU'na ve mesai arkadaşım mdr yardımcım Yasin ORMAN'a çok teşekkür ederim.

Beni bugünlere getiren, yüksek lisans yapma konusunda beni her zaman yreklendiren, desteğini hiçbir zaman esirgemeyen, canımdan çok sevdiğim anneme, babama ve kardeşlerime çok teşekkür eder, kucak dolusu sevgilerimi sunarım.

Tez çalışmam boyunca büyük sabır göstererek beni her konuda destekleyen, sevgisini esirgemeyen sevgili eşim Murat DALGALI'ya sonsuz teőekkürlerimi sunarım.

Fatma Nur DALGALI

İstanbul, 2016

# 1. BÖLÜM

## GİRİŞ

Bu bölümde araştırmanın temelini oluşturan araştırmanın amacı ve önemi, problem durumu, alt problemler, hipotezler, araştırmanın sayıtları ve sınırlılıklarına yer verilmiştir.

Tüm dünyada görsel ve yazılı medya tarafından özendirilen zayıf olma arzusu, buna yönelik beslenme alışkanlıklarının değişmesi ve ideal gibi görülen formda kalma çabası sonucu yapılan diyetler, vücut egzersizleri yeme davranışlarında bozulmayı da beraberinde getirmektedir (Ressler, 1998).

Yeme bozukluğu ile ilgili araştırmalar son 10 yıldır klinisyenler, araştırmacılar ve toplum tarafından büyük oranda artış göstermiştir. Yeme bozukluğunun ve nedenlerinin araştırılması, bu konuda çalışmalar yapılması; kişiye verdiği her türlü olumsuz sonucundan dolayı oldukça önemlidir (Miller ve ark., 2006).

Ergenlik; fiziksel, psikolojik ve sosyal yönden hızlı büyüme ve olgunlaşma süreçleri ile erişkinlikten yetişkinliğe geçilen dönemdir. Hızlı büyüme ve gelişme beslenme ihtiyaçlarını da artırmaktadır. Bu dönemde artan bu ihtiyaçların karşılanmasında çeşitli sorunlar ortaya çıkabilir. Bu sorunların bir kısmı gencin yaşamıyla, diğer bir bölümü ise bilinçsizlikle sonucu kazanılan yanlış alışkanlıklarla ilgili olabilir. Kazanılan bu olumlu ve olumsuz alışkanlıklar, bireyin sağlığını ömür boyu etkileyebilir. Ergenlerin yeme düzenleri ile büyüme durumları arasında doğrusal ilişki vardır (Baysal, 1989).

Yaşam tarzı ve sağlıklı bir birey olmak için sağlanan değişkenlerin temelinin atıldığı dönem ergenlik dönemidir ve yeme tutumu ve davranışı bu değişkenlerden biridir. Ergenlerde yeme bozukluğuna rastlanma olasılığı diğer yaş gruplarına oranla



daha fazladır. Erişkinliğe yeni adım atan ergenin yaşadığı duygusal ve yaşamsal farklılıklar ergende yanlış yeme tutumu davranışının oluşmasına yol açabilmektedir (Aksayan ve Gözüm, 1998). Ergenlerdeki erken menarş ve artan kilo ile vücut değişiminden dolayı kendisini akranlarından farklı ve antipatik bulmasına sebep olmasının ve bununla baş etmedeki zorluğun yeme bozukluğuna götürebileceği araştırmacılar tarafından ileri sürülmektedir (Sapmaz Yurtsever, 2014).

Ergenlik döneminde sosyal çevrenin genişlemesi ve gencin sportif ve sosyal faaliyetlerinin artması dışarda daha fazla zaman geçirmesine yol açmaktadır. Yemek saatlerinde evlerinde olmayan gençler ya bir öğün atlamakta ya da tek tarz besinle beslenmektedirler. Bu tarz beslenme davranışı yüzünden yeme bozuklukları belirtileri görülebilmektedir (Kulaksızoğlu, 2011).

Ergenlik dönemi psikolojik, sosyal, zihinsel ve biyolojik olarak gelişme ve olgunlaşmanın gerçekleştiği, çocukluktan erişkinliğe geçişin yaşandığı dönemdir (Yavuzer, 1995). Gençler yetişkinlere nazaran ergenlik döneminde daha fazla can sıkıntısı yaşayabilmektedir ve bu sıkıntı ergenlik döneminin sorunlarından. Yetişkin kişiler bu arada bir olan durumu kolaylıkla üstesinden gelebilirken, genç ergen hayat deneyimsizliği yüzünden bu durumu rahat atlatamaz ve bundan dolayı hırçınlaşmakta, huzursuzlaşmaktadırlar (Saygılı,2002). Ergenler bu gelişim dönemlerini hala tamamlamadıklarından dolayı ilgileri internet olmakta ve diğer yaş gruplarına göre daha çok internet bağımlılığı riski taşımaktadırlar (Günüç, 2009). Çoğu yaklaşıma göre; internetin ergenler için diğer kitle iletişim araçlarından farklı ve özel olmasının ve tam bir cazibe merkezi haline gelmesinin sebebi, karmaşanın ve denetimsizliğin özgürlük getiren yanının olmasıdır (İnan, 2010).

İnternet bağımlısı olan genç haftada 40-80 saat arasında bilgisayarda oyalanmakta ve hiç ara vermeden 20 saate kadar bilgisayar başında vakit geçirmektedir. Bu durum pek çok yeme bozuklukları fiziksel bozukluklar ve uyarıcı madde kullanımını da beraberinde getirmektedir (Dikme, 2014).

## **1.1. Araştırmanın Amacı**

Bu araştırmada; lise öğrencilerinde yeme tutumlarının ve internet bağımlılığının bazı değişkenler (cinsiyet, sınıf düzeyi, beden kilo indeksi, kilo memnuniyeti, anne-babanın eğitim durumu, ailenin aylık geliri, sosyal medya kullanma durumu, sosyal medyada kalma süresi ve sosyal medyayı kullanma ortamı) açısından incelenmesi amaçlanmıştır.

## **1.2. Araştırmanın Önemi**

Günümüzde teknolojinin de gelişmesiyle beraber internet kullanımı oldukça artmıştır. İnsanların özellikle de öğrencilerin davranışlarına, yeme içmelerine, kılık kıyafetine kadar etkisini göstermeye başlamıştır. Sağlık açısından çok önemli olduğu için yeme tutumunun ve çağımızın en büyük problemlerinden biri olduğu için de internet bağımlılığının bazı sosyo-demografik özellikler ile ilişkisine değinilmiştir.

Literatüre bakıldığında daha çok depresyon, anksiyete vb. gibi kavramlara yer verilmesi yeme bozukluğu kavramının ele alınıyor olmasını azaltmaktadır. Bu yüzden bu araştırmanın yeme bozukluğuyla ilgilenmek isteyen meslektaşlara ve psikoloji alanına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Yeme bozukluğu gibi internet bağımlılığı da günümüzün önemli problemlerinden birisidir. Gelişen teknolojiyle birlikte internet kullanımı da artmış, özellikle ergenlik ve erişkinlik dönemindeki bireylerde bağımlılık düzeyine ulaşmıştır. Sosyal medya ağlarının veya gezinilen sitelerin içeriğinin özendirici yanının olması aslında tehlikenin ne kadar büyük olabileceğini bizlere göstermektedir. Bu sebeple yeme bozukluklarıyla birlikte internet bağımlılığının da incelenmesinin literatüre önemli katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

### **1.3.Problem Durumu**

Araştırmanın problem cümlesi “lise öğrencilerinde yeme tutumları ve internet bağımlılığı bazı değişkenler (cinsiyet, sınıf düzeyi, beden kilo indeksi, kilo memnuniyeti, anne-babanın eğitim durumu, ailenin aylık geliri, sosyal medya kullanma durumu sosyal medyada kalma süresi ve sosyal medyayı kullanma ortamı) açısından farklılık göstermekte midir?” olarak belirlenmiştir.

### **1.4.Alt Problemler**

Araştırmada belirtilen problem durumuna yönelik aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

1. Lise öğrencilerinde internet bağımlılığının yeme tutumları üzerinde anlamlı bir etkisi var mıdır?

2. Lise öğrencilerinde cinsiyet, sınıf düzeyi, beden kitle indeksi, kilo memnuniyeti, ailenin aylık geliri ve sosyal medya kullanım durumu yeme tutumları üzerinde anlamlı bir farklılık gösterir mi?

3. Lise öğrencilerinde cinsiyet, sınıf düzeyi, anne-babanın eğitim durumu, ailenin aylık geliri, sosyal medya kullanım durumu, sosyal medyada kalma süresi ve sosyal medyayı kullanma ortamı internet bağımlılığı üzerinde anlamlı bir farklılık gösterir mi?

### **1.5.Hipotezler**

1. Lise öğrencilerinde internet bağımlılığının yeme tutumları üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

2. Lise öğrencilerinde cinsiyet, sınıf düzeyi, beden kitle indeksi, kilo memnuniyeti, ailenin aylık geliri ve sosyal medya kullanım durumu yeme tutumları üzerinde anlamlı bir farklılık gösterir.

3. Lise öğrencilerinde cinsiyet, sınıf düzeyi, anne-babanın eğitim durumu, ailenin aylık geliri, sosyal medya kullanım durumu, sosyal medyada kalma süresi ve sosyal medyayı kullanma ortamı internet bağımlılığı üzerinde anlamlı bir farklılık gösterir.

### **1.6. Araştırmanın Sayıtları**

Araştırmaya katılan öğrencilerin kişisel bilgi formu ve ölçekleri samimi olarak ve gerçek durumlarını yansıtacak yanıtladıkları; özel koşulları dışında genel durumlarının aynı olduğu varsayılmıştır.

### **1.7. Araştırmanın Sınırlılıkları**

1. Çalışmamız Başakşehir ilçesindeki Öğrenciden Armağan Anadolu Lisesi, Başakşehir Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi ve Toki Celalettin Ökten Anadolu İmam Hatip Lisesi'nde öğrenim gören öğrencilerle sınırlıdır.

2. Yeme bozuklukları açısından riskli grubunun Yeme Tutum Testi puanlarına göre belirlenmiş olması çalışmamızın sınırlılıklarından birini oluşturmaktadır. Klinik görüşmenin de yapılması daha sağlıklı sonuçlar verecektir.

3. Çalışmamızdaki internet bağımlılık ölçümü İnternet Bağımlılığı Ölçeği'nin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

4. Çalışmamızın önemli değişkenleri arasında yer alan beden kitle indeksi için ele alınan boy kilo bilgileri katılımcıların beyanı çerçevesinde doğru kabul ediliş araştırmanın sınırlılıklarından birini oluşturmaktadır.



## 2. BÖLÜM

### LİTERATÜR ARAŞTIRMASI

#### 2.1. Yeme Tutumu

Motor, sosyal, duygusal ve bilişsel gelişmelerin merkezi ve çevresel etmenler tarafından düzenlenmesiyle oluşan yeme davranışı karmaşık bir görüngüdür. Çok çeşitli haz sağlayan ve acı veren yaşantılarla ilişkilendirilen yeme yalnız biyolojik ve fizyolojik gelişimi sağlamak amacıyla değildir, anne bebek ilişkisi de dâhil tüm sosyal ilişkilerin oluşumuyla da bağlantılıdır (Saygılı, 1999).

Yeme tutumu kavramı, bireyin yeme davranışının normal yeme davranışı ile bozulmuş yeme davranışı yelpazesindeki yeri ile açıklanabilir. Bununla beraber yeme davranışında bozukluğa doğru giden yolu açıklamak ve yeme bozukluğunu saptamak için daha sık yeme tutumu kavramı kullanılmaktadır (Attie ve Brooks-Gunn, 1989; Cordero ve Israel, 2009; Owens, Hughes, Owens-Nicholson, 2002; Akt. Sapmaz Yurtsever, 2014).

#### 2.2. Yeme Bozuklukları

Yeme bozukluğu, nadir olarak görülen fakat ölümlerle neticelenebilen psikiyatrik hastalık grubundan biridir (Semiz, 2011). Başka bir tanıma göre yeme bozukluğu; kişinin daha zayıf olma isteğine yönelik davranışlarıyla beraber fiziksel görünümü ile ağırlığına yoğun ilgi göstermesi ve bu ilginin genel sağlık halini tehdit edecek boyutta olmasıdır (Karaköse, 2012). Hastalığındaki temel nokta ise beden imgesinin bozulmuş olmasıdır (Oğlağı ve Gürdal Küey, 2013). Başta desteklenen zayıflama hali, erime yoluna gidince endişeye dönüşmektedir (Bakırcıoğlu, 2010). Hayati önem taşıyan bu hastalık son yüzyılda toplumun gündeminde yer almakta ve

yapılan bilimsel çalışmalar yeme bozukluklarının giderek yaygınlaştığını ortaya koymaktadır (Herzog ve Eddy, 2007).

### **2.2.1. Yeme Bozukluklarının Tarihsel Gelişimi**

13.yüzyıldan itibaren kadınların dini hayata yönelimleri ve Katolik kilisesi tarafından azize olarak değerlendirilmeleri artmıştır. Kadınların bu zaman diliminde dini inançlar ve dini şeffaflık uğruna aç kaldıkları bilinmektedir. Bunun AN'nin tarihsel sürecinde fazlasıyla etkili olduğu düşünülmektedir (Oğlağı ve Gürdal Küey, 2013). İskoçya kraliçesi Mary ve Siena'lı Catherine gibi tanındık bazı tarihi kişilerin de bu hastalığa yakalandıkları düşünülmektedir (Oğlağı, 2012).

Londra'dan Sir William Gull ve Ernest Charles Laseque 1873 yılında histerik anoreksiya kavramını ve tedavi sürecini hayata geçirmiştir (Maner, 2001). Laseque'nin makalesi ile Gull'un çalışmasıyla arasındaki fark; Laseque'nin, hastalığın psikolojik temasından, aile içi ilişkilerden ve ebeveynlerin etkilerinden bahsetmesidir (Oğlağı ve Gürdal Küey, 2013).

1973'da Hilde Bruch "Yeme Bozuklukları: Obezite, Anoreksiya Nevroza ve İçerdeki İnsan" ("Eating Disorders: Obesity, Anorexia Nervosa, and the Person Within") ve "Altın Kafes: Anoreksiya Nervosa'nın Gizemi" ("The Golden Cage: the Enigma of Anorexia Nervosa") adlı kitapları yayınlarak YB literatürüne katkı sağlamıştır (Oğlağı ve Gürdal Küey, 2013).

Yeme bozukluklarının tarihçeleriyle ilgili bilgilerinin çoğunda AN üzerinde durulmaktadır ve "Bulimia Nervosa" teriminin ortaya çıkışı ancak yaklaşık otuz sene öncesine dayanmaktadır (Russell, 1979).

1979 yılında Russell BN terimini ortaya atmıştır ve bu alandan başlıca üç ölçütten bahsetmiştir. Bunlar:

- Güçlü ve durdurulamayan bir yeme isteği,
- Besinlerin kilo aldırıcı etkisinden kaçınmak için kusturmak veya müşhil kullanmak,
- Şişmanlamaktan aşırı korku duymaktır (Russell, 1979).

Tıkanırmasına yeme bozukluğu ilk defa Stunkard tarafından 1959 yılında tarif edilmiştir. BN'ye eşlik eden müşhil kullanımı, aşırı egzersiz, kusma ve aç kalmanın olmadığı tıkanırmasına yeme kavramı, Spitzer ve arkadaşlarının 1992 yılında önerisiyle geliştirilmiştir. Geliştirilen tüm ölçütler hala kullanılmaktadır (Spitzer ve ark., 1992).

### **2.2.2. Yeme Bozukluklarında Tanı ve Sınıflandırma**

DSM-II 'de Yeme Bozukluğu; başlığı Başka Yerde Sınıflandırılmayan Özel Belirtiler olmak üzere 'beslenme bozuklukları' olarak ifade edilmiştir. DSM-III'de yeme bozukluğunun sınıflandırılması çocukluk ve adölesan döneminde ortaya çıkan bozukluklar olarak ifade edilmiştir (Amerikan Psikiyatri Birliği; çev. Köroğlu, 2001).

DSM-IV'de Yeme Bozukluğu başlığı Anoreksiya Nervoza, Bulimiya Nervoza ve Başka Türlü Adlandırılmayan Yeme Bozukluğu olmak üzere üçe ayrılır. Aynı zamanda pika, ruminasyon bozukluğu ve bebeklerde ya da küçük çocuklarda beslenme bozukluğu ise genellikle İlk Kez Bebeklik, Çocukluk ya da Ergenlik Döneminde Tanısı Konan Bozukluklar olarak yer verilmiştir (APA, 1994).

DSM-V'de Pika, Ruminasyon Bozukluğu, Kaçınan/Kısıtlayıcı Gıda Alım Bozukluğu, Anoreksiya Nervoza, Bulimiya Nervoza, Tıkanırmasına Yeme Bozukluğu, Başka Bir Yerde Sınıflandırılmış Beslenme veya Yeme Bozukluğu



olmak üzere ‘Beslenme ve Yeme Bozuklukları’ başlığı altında toplanmıştır (APA, 2013).

### **2.2.2.1. Anoreksiya Nervoza**

Kişinin normal sayılan en az vücut ağırlığına sahip olmayı kabul etmemesi, bireyin kendi isteği ile bu durumu sürdürmesi, şişmanlamaktan çok korkması, vücudunun boyutunu ve biçimini algılamasında bozukluklar görülmesi ve kızlarda ilk adet görmesinden sonra tekrar adet görmemesi durumları AN’in başlıca özelliklerini oluşturur (Semiz, 2011).

Kişi kilo almaktan çok fazla korktuğu için bu korku kilo vermekle gitmez. Gerçekte kilo azalmaya devam etse bile kilo alma üzerindeki endişe duyma artış gösterir. Ayrıca bu kişilerde beden ağırlığının ve biçiminin önemi ve değerlendirilmesi çarpıtma eğilimi vardır. AN’li kişilere göre; kilo verme durumu büyük başarı ve normal olan kendilik disiplini işareti olarak görülmekteyken, kilo alma durumu kendilik denetiminde kabul edilemeyecek bir başarısızlık olarak görülür (Oğlağı ve Gürdal Küey, 2013). Bu kişilerin kendilerini zayıf olarak görme durumları yoktur. Tehlikeli boyutta zayıf oldukları halde aynaya baktıklarında kendilerini şişman olarak görürler (Kazmirci, 2009). Kişi çeşitli yollarla kilosunu kontrol altına almaya çalışır. Bunlar tıkanırcasına yeme ve yediklerini çıkartma davranışıdır. Bu ek olarak da yemeyi durdurarak kendini aç bırakmaktır (Demirtepe Saygılı, 2010). Bu ölümcül açlığın belirtileri öyle rahatsız edici boyuttadır ki aileleri korkutur ve ihmal edilemez (Orvin, 1997).

### **2.2.2.2. Bulimia Nervoza**

Tekrarlayan tıkanırcasına yeme nöbetleri ve kilo almamayı önleyebilmek amacıyla yapılan uygunsuz tekrarlayıcı davranışlar ile bütünleşmiş bir yeme bozukluğu türüdür (Aslantaş Ertekin, 2010). BN hastalarının bir kısmı fazla kilolu

olmalarına karşın, hastalar tipik olarak sağlıklı bir ağırlığa sahiptirler. Hastalar şişkinlik, halsizlik, yorgunluk ve diş ağrılarında yakınırırlar (Öztürk, 2012).

BN insanların %1-4,2'sine yaşamlarının bir dönemlerinde etki gösterir. AN gibi daha çok kızlarda görülen BN, ergenlik veya erken yetişkinlik döneminde kendini gösterir (Herzog, Franko ve Cable, 2008).

### **2.2.2.3. Başka Türü Adlandırılmayan Yeme Bozuklukları**

AN ya da BN tanısı koyabilmek için gerekli kriterleri karşılamayan yeme bozukluğu hastalığını tanımlamak için kullanılır. BTA YB, kilo yapıcı olduğunu düşündükleri gıdaları kusan, kronik diyet yapan grubun adıdır (Onar, 2008). Kronik seyirli olabilir ve önemli duygusal ve tıbbi hastalıklarla ilişkilidir (Herzog, Franko ve Cable, 2008).

### **2.2.3. Yeme Bozukluklarında Epidemiyoloji**

Yeme bozukluğundaki tanı ölçütlerinin 1960'dan beri sürekli değişim göstermesi, yeme bozukluğu epidemiyolojisini incelemesini zorlaştırmaktadır (Ertuğ Toker, 2008). Bu hastalığın gene popülasyondaki yeni olgularını bildiren bir çalışma bulunmamaktadır. Aslında yeni olguların kayıtları, tedavi kurumlarına başvuranlar ve az olarak da belli bir popülasyona uygulanan anketlerden oluşmaktadır (Hoek ve Hoeken, 2003).

AN genellikle ergenlik dönemiyle özdeşleşen bir hastalıktır. Özellikle ergen kızlarda görülmekle birlikte bu hastalığın ilk evreleri ergenlikte ortaya çıkmaktadır. AN'nin temelinde beden algısı ve beden görünüşü yatar. Vücuda olan ilgi ergenlik döneminde aşırı yükselir (İkiz, 1999). En sık başlangıç yaşı; orta ergenlik dönemine denk gelen 15-19 yaşları arasındır. Fakat %5 civarı 20li yaşlarda başlar (Kılıç, 2006).

Ergenlik çağındaki kızların %1'i bu hastalık sırasında var olan kilolarının %15'ini kaybederler fakat buna rağmen hala zayıflamaya devam ederler (Ergin, 2000).

Farklı ülkelerdeki çalışmalarda AN yaygınlığı %0.3-1 arasındadır (Hoek ve Hoeken, 2003). Türkiye'de ise lise öğrencilerinde 1990'da yapılan bir çalışmada AN prevalansı %0.2 olarak saptanmıştır (Yeşilbursa, 1990). AN'nin görülme sıklığı; sporculuk, modellik, bale ve hosteslik gibi mesleklerde daha fazladır (Hantaş ve ark., 2003). Ölüm oranları intihar dahil %5 ile %8 arasındadır (Herzog, Greenwood, Dorer, Flores, Ekeblad, Richards ve ark., 2000).

BN 14-20 yaşları arası kişilerde yaygın olarak görülür (Hoek ve Hoeken, 2003). BN'nin tüm toplumlarda yaygınlığı %1 gibi bir orandır (Kocabaşoğlu, 2001). Kadınlarda BN yaygınlığı DSM-IV-TR'ye göre yaklaşık %1-3 arasındadır. Erkeklerde ise bu oran kadınlarınkinin yaklaşık onda biri olarak bilinmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği; çev. Köroğlu, 2001).

Türkiye'de üniversite öğrencilerinde yapılan yeme bozukluğu araştırmalarında bulunan BN oranları %0,5 ile %1,57 arasında bulunmaktadır (Uzun, Güleç, Özşahin, Doruk, Özdemir, Çalışkan, 2006; Kuğu, Akyüz, Doğan, Ersan, İzgiç, 2006).

Yeme bozukluğu olan erkeklerin, yeme bozukluğu olmayan erkeklere nazaran yaşam kaliteleri daha iyidir. Fakat yeme bozukluğu olan erkekler ve kadınlar için mevcut hayatlarındaki mutsuzluk seviyeleri benzerlik gösterir (Woodside ve ark., 2001). Literatüre bakıldığında bir takım farklılıklar olmasına karşın, kadın ve erkeklerdeki yeme bozukluklarının benzer özelliklere sahip olduğu gözlenmektedir (Batur ve ark., 2005).

#### 2.2.4. Yeme Bozukluklarında Klinik Özellikler

Yeme bozukluğunun klinik özellikleri kolay belirlenir, klinisyenlerin tanıları birbirlerine son derece uyumluluk gösterir (Kocabaşoğlu, 2001). AN'li kişilerin en dikkat çeken tarafları çok zayıf olmalarıdır. Boya ve yaş grubuna göre beklenen kilodan çok daha fazla zayıf olmalarına karşın; kilo almamak için büyük direnme gösterirler (Keçeli, 2006). AN'de en önemli bulgu da budur. İştahlarında kayıp yoktur (Şarbat ve Demirkol, 1999).

Diyetler, karbonhidratlı ve şekerli yiyeceklerin aza indirilmesiyle başlar ve hasta kısa sürede her türden yiyecek ve içeceğin kalorisini konusunda uzmanlaşır. Bu davranış fark edilene kadar uzun zaman geçebilir. Genellikle bu esnada ergen bu davranışının normal olduğunu düşünür ve hastalığı inkâr eder. Esas olarak hasta kendini zayıf olunca daha iyi hisseder ve yardım istemez. Diyet devamlılık gösterir ve hasta kilosunu ve vücut işlevlerini azaltmak için daha fazla çaba sarf eder (Steinhausen, 2003). Müdahil olunmazsa ölüm getirebilir (Ceylan ve Yazan, 2001).

BN hastalarında tıkanırcasına yeme epizotları sıklıkla gizli ve planlıdır. Tipik olarak yüksek kalorili yağlı ve şekerli gıdalar tüketilir. Tıkinmanın başında rahatlama duygusu hâkimken sonlarına doğru suçluluk ve tikslenme duyguları hâkim olmaya başlar. Hastalığın başlarında kusma parmakla yapılırken, ilerleyen zamanlarda buna ihtiyaç duyulmadan kusma gerçekleşir. Tıkinma epizotlarının durdurulması için iştah azaltıcı maddeler kullanabilirler. Tıkanırcasına yeme ve çıkartma davranışı gizli yapıldığından ailelerin fark etmesi uzun zaman alabilir ve hatta tedavide klinisyenleri bile yanıltabilirler. Bu doğrultuda aileden, kişinin yeme davranışlarıyla alakalı olarak alınacak bilgiler tedaviye ışık tutacaktır (Yücel, 2009).

BN'nin AN'den farklı bir hastalık olup olmadığı hala tartışılmaktadır. Bu doğrultuda AN ve BN aynı çeşitliliğin zıt kutuplarını gösteren farklı evrelerdir. Fakat buna rağmen aralarında belli farklar da mevcuttur (Kuruoğlu ve Arıkan, 1995).

BN hastalarında farklılıklar vardır. Bazıları anoreksiktir, bazıları ise obez veya normal ağırlıktadır, bazılarının bulimia olmadan önce psikiyatrik hastalığı varken bazılarında ise öncesinde böyle bir hastalığı yoktur (Pope ve Hudson, 1988).BN'li kişiler AN'lilerden farklı olarak yaptıklarının anormal olduğunu bilirler ve yaptıklarından dolayı utanma yaşarlar (Herzog, Jakson ve Franko, 2006).

#### **2.2.4.1. Yeme Bozukluklarında DSM-IV-TR'ye göre AN Tanı Ölçütleri;**

Yaşı ve boy uzunluğu normal sayılan en az kiloda ya da bunun üzerinde bir vücut ağırlığında olmayı kabul etmeme (örn. beklenenin %85'inin altında bir vücut ağırlığında olmaya yol açan kilo kaybı ya da büyüme dönemi esnasında, beklenenin %85'inin altında bir vücut ağırlığında olmaya yol açacak bir biçimde beklenen kilo alımını sağlayamama).

Beklenenin altında bir vücut ağırlığında olmasına karşın kilo almaktan ya da şişman olmaktan aşırı korku duyma.

Bireyin vücut ağırlığı ya da biçimini algılama biçiminde bozukluk olması, kendini değerlendirmede vücut ağırlığı ya da biçiminin anlamsız bir etkisinin olması ya da o sırada vücut ağırlığının düşük olmasının önemini inkar etme.

Bayanlarda menarş sonrası amenore, yani, en az üç ardışık menstruelsiklusun olmaması (yalnız hormon verilmesi sonucu menstruasyon dönemleri oluyorsa o kadının amenoresi olduğu düşünülür).

#### **Anoreksiya Nervoza'nın Alt Tipleri:**

**Kısıtlı Tip:** AN'nin o sıradaki epizodu sırasında kişi düzenli olarak tıkanırcasına yeme veya çıkartma davranışı göstermemiştir.

**Tıkanırcasına Yeme/Çıkartma Tipi:** AN'nin o sıradaki epizodu sırasında kişi düzenli olarak tıkanırcasına yeme veya çıkartma davranışı göstermiştir.

#### **2.2.4.2. Yeme Bozukluklarında DSM-IV-TR'ye göre BN Tanı Ölçütleri;**

1. Tekrarlayan tıkanırcasına yeme epizodlarının olması. Bir tıkanırcasına yeme epizodu aşağıdaki her ikisi ile belirlidir.

a. Aynı zamanda ve benzer şartlarda çoğu insanın yiyebileceğinden hiç tartışmasız çok daha fazla miktarda yiyeceği belli bir zaman diliminde (örn. herhangi bir 2 saatlik süre içinde) yeme

b. Bu epizod sırasında yeme kontrolünün kalktığı duyumunun olması (örn. yemeyi durduramayacağı veya ne yediğini ya da ne kadar yediğini kontrol edememe duygusu)

2. Kilo almaktan korunmak için, kendisinin yol açtığı kusma, laksatiflerin, diüretiklerin, lavmanların veya diğer ilaçların yanlış yere kullanımı, hiç yemek yememe ya da aşırı egzersiz yapma gibi tekrar tekrar uygunsuz dengeleyici davranışlarda bulunma.

3. Tıkanırcasına yeme ve uygunsuz dengeleyici davranışların her ikisi de 3 ay süreyle ortalama en az haftada iki defa ortaya çıkmaktadır.

4. Kendini değerlendirirken anlamsız bir şekilde vücudunun ağırlığı ve biçiminden etkilenir.

5. Bu bozukluk sadece Anoreksiya Nervosa epizodları sırasında ortaya çıkmamaktadır.

## **Bulimia Nervosa'nın Alt Tipleri:**

**Çıkartma Olan Tip:** BN'nin o sıradaki epizodu sırasında kişi düzenli olarak o sırada kusmuş veya laksatifler, diüretikler ya da lavmanları yanlış yere kullanmıştır.

**Çıkartma Olmayan Tip:** BN'nin o sıradaki epizodu sırasında kişi, hiç yemek yememe veya aşırı egzersiz yapma gibi diğer uygunsuz dengeleyici davranışlarda bulunmuş ancak kendi kendine kusmamış veya laksatifler, diüretikler ya da lavmanları yanlış yere kullanmamıştır.

### **2.2.4.3. Yeme Bozukluklarında DSM-IV-TR'ye göre BTA YB Tanı Ölçütleri;**

1. Kadınlar için, bütün AN ölçütlerinin bulunması, fakat bireyin menstrual dönemlerinin düzenli olması.

2. Bütün AN ölçütlerinin bulunması, fakat, önemli kilo kaybına rağmen, bireyin mevcut ağırlığının normal aralık içinde bulunması.

3. Bütün BN ölçütlerinin bulunması, fakat, tıkanırcasına yeme ya da uygun olmayan karşı önlem niteliğindeki mekanizmaların haftada iki kereden az bir sıklıkla gerçekleşmesi ya da 3 aydan daha kısa süre olması.

4. Normal vücut kilosuna sahip bir kişi tarafından uygun olmayan önlem niteliğindeki davranışların küçük miktarlarda gıda yedikten sonra düzenli olarak uygulanması (ör. iki küçük kurabiye yedikten sonra kendi kendini kusturmak).

5. Büyük miktarlarda gıdayı çiğneyip tükürmek fakat yutmamak, bu hareketin tekrarlanması.

6. Tıkanırcasına yeme bozukluğu: BN'nin uygun olmayan karşı önlem niteliğindeki davranışlarının yokluğunda yineleyen tıkanırcasına yeme dönemleri.

### **2.2.5. Yeme Bozukluklarında Etiyoloji**

Yeme bozukluğunun nedenleri hala tam olarak bilinmemektedir. Araştırmalarda biyolojik, genetik, psikolojik (kişisel) ve sosyokültürel etmenlerin etkileşimi ele alınmıştır (Kuruoğlu, 2000).

#### **2.2.5.1. Genetik ve Biyolojik Etmenler**

Yeme bozukluklarının oluşumunda yetiştirme tarzının ve kültürel değerlerin bir işlevi olduğu nettir. Fakat araştırmalar, hem AN hem de BN oluşumunda genetik ve biyolojik olarak da etkinin büyük olduğunu göstermektedir (Kabakçı ve Demir, 2001). Genetik ve biyolojik etmenler; aşırı yeme ve çıkarma davranışını belirleyen genler ortak olduğu için önem taşımaktadır. AN ve BN tanısı almış kişilerin ailelerinde benzer davranış özelliklerinin görülmesi bu önemi açıklamaktadır (Ertaş, 2006).

AN'deki genetik yatkınlık ikiz çalışmaları ile açıklanmaktadır (Davison ve Neale, 2004; Herzog ve Eddy, 2007). Tek yumurta ikizlerinde %66 oranında kısıtlayıcı tip AN uyumluluğu görülürken, çift yumurta ikizlerinde %0 olarak saptanmıştır. Fakat AN'li kişilerin kız kardeşlerinde %6.6 oranında AN geliştirme durumu görülmektedir (Maner, 2001).

BN'nin de ailesel olduğuna dair kanıtlar mevcuttur. Örneğin; YB tanısı olan bir kadın akrabası bulunan kişilerde, BN olma olasılığının tüm toplumdan 4,4 kat



daha yüksek olduğu bilinmektedir (Strober, Freeman, Lampert, Diamond ve Kaye, 2000).

Serotonin hormonunun vücut ağırlığı ve gıda tüketimi üzerinde baskın bir etkisi vardır. Bu etkinin bozulmasının yeme bozukluklarının oluşumuna bir etkisi olduğu bilinmektedir (Hasbay, 2005).

### **2.2.5.2. Sosyokültürel Etmenler**

Yeme bozukluğunun toplumsal olarak inceliğe, güzelliğe ve şişman olmamaya önem veren toplumlarda daha çok görüldüğü ve zayıflık, şişmanlık toplumsal değer yargılarıyla ilişkili olabileceği düşünülmektedir (Öztürk, 2002). Modern çağda özellikle de batı kültürünün etkisinde kadının güzelliği (ince vücut görünümü) konusunda çok fazla sosyal baskı uygulanmaktadır. Kadın haklarında gelişmelerin olmasına rağmen, cinsiyetler hakkındaki toplumsal görüşlerde fazla değişikliklerin olmadığı ve erkek için güç ve akıl kavramının; kadın için ise güzellik kavramının daha önem taşıdığı bilinmektedir. Kadının değeri onun ince, güzel, çekici ve hep genç kalmasıyla anlam taşımaktadır. Günümüzde var olan bu toplumsal baskı medya aracılığı ile daha da çoğalmıştır (Erol, Toprak ve Yazıcı, 2002).

Dış görünüşüyle ilgili sosyokültürel değerlerin farkında olan kızlar farklı bir deyişle de; mutluluk, sosyal onay ve başarı için zayıf olmanın şart olduğunu düşünen kızlar, bu kalıba ulaşamadıklarında kendilerini ve bedenlerini değersizleştirmektedirler. Bu negatif değerlendirmeler yeme bozukluğuna neden olmaktadır. Bu şekilde kültürün gösterdiği ideal vücut şekline ulaşabileceklerini düşünmektedirler (Kiang ve Harter, 2006).

Huon ve Strong'a (1998) göre ergenlerde diyetin başlaması ve devam etmesi farklı sebeplere dayanmaktadır. Diyetin başlangıcı aile fertleri, akranları ve sosyal medya alınan özendirmelerden etkilendiğini öne sürmüşlerdir.

### **2.2.5.3. Bireysel ve Psikolojik Etmenler**

Yeme bozukluğu olan bireylerde kişilik özelliklerine bakıldığında; var olan özgüven eksikliği, duygulanım ve dürtü düzenlemedeki zorluklar ve bireyselleşmedeki sorunlar YB ile bağlantılı olduğu düşünülmektedir (Werne ve Yalom; Akt. Karaköse, 1996).

Ergenlik dönemi vücuttaki değişimlerle başlar ve bu değişiklikler ergende korku ve kaygı uyandırır. Ergenin vücut bütünlüğünü ve kimliğini koruyabilmesi amacıyla değişimleri ortadan kaldırmaya çalışırken gelişimini kontrol edebileceğini ve erişkin olması için gereken tüm değişimleri ortadan kaldırabileceğini hayal eder. AN'li kişiler bu değişimleri ortadan kaldırabilmek için bedenini tahrip ederler (Gürdal Küey, 2006; Parman, 2003).

Button'a (1990) göre kişide var olan düşük benlik saygısı YB için önemli bir etkidir. Fakat aslında AN ya da BN öncesi bireysel özelliklerin araştırılması zordur, bu sebeple genellikle çalışmalar hastalık esnasında veya hastalık geçtikten sonra değerlendirilmiştir. Düzelmış hastalarda genellikle katı ve takıntılı düşünme, kişilere karşı güvensizlik, sosyal içe dönüklük ve duygulanım azlığı, aşırı uyum ve düzenli davranışın devamlılığı mevcuttur. Takıntılı ve mükemmeliyetçi kişilik kısıtlayıcı tip AN için risk oluşturmaktadır (Maner, 2001).

### **2.2.5.4. Ailesel Etmenler**

Ailelerin kilo kontrolünde ergenler üzerindeki hakimiyeti büyüktür. Olması gerektiği düşündükleri kilo hakkındaki sosyokültürel mesajları bildirmede önemli rol oynamaktadırlar (Kadioğlu, 2009). Aile içi ilişkiler ve var olan aile ortamı YB'nin gelişiminde önemli faktörlerdendir. YB'nin kendine özgü sağlam olmayan bir aile yapısı ile ilişkili olduğu öne sürülmektedir. Bu ailelerin kızlarına karşı daha karışık bir iletişim içinde olduğu bilinmektedir. YB hastalarının annelerinin de babalarının

da yüksek derecede koruyucu yaklaşım ve düşük bakım algıladıkları görülmektedir (Calam ve diğer.,1990).

BN hastalarının genel olarak aile baskısından sonra kilo vermek için rejime başladıkları varsayılmaktadır. Örneğin bir çalışmada, aile baskısından sonra rejime başlama %55 olarak bulunmuştur (Maner ve Aydın, 2007). BN hastalarının aile içi ilişkileri, AN hastalarınınkine göre daha çatışmalı ve değişkenlik göstermektedir. Anne-baba ile kız çocukları birbirlerine karşı daha düşmanca, daha suçlayıcı, ihmalkar ve reddedicidir. Bir taraftan çatışmalı, diğer yandan da bu çatışmanın açıklanmasına müsaade verilmeyen zorlayıcı bir ilişki hakimdir (İkiz, 1999; Sarımurat, 1999).

Aile içi ilişkiler dışında, ebeveynlerin yetiştirme tutumlarının da ergenin yeme alışkanlıkları üzerinde etkisi olduğu düşünülmektedir. YB hastalarının kendi ailelerini onaylayan ve destekleyen aile olarak görmedikleri bildirilmiştir. BN'li hastalar annelerinin kural koymada başarısız olduklarını, babalarının kendilerini desteklemediğini, AN'li hastalar ise annenin yüksek kurallar koyduğunu, babalarının kendilerini onaylamadığını belirtmişlerdir (Waller ve Hartley, 1994).

### **2.2.6. Yeme Bozukluklarında Tedavi**

YB hastalığının tedavisi için hala temel bir tedavi süreci belirlenememiştir. Bireysel psikoterapi yöntemleri, grup psikoterapisi, aile psikoterapisi ve farmakolojik tedavinin etkililiği tartışılan bir süreçtir. Genel olarak kullanılan birçok tedavi sürecinden aynı zamanda, işbirliği ve ortak çalışma yapılarak fayda sağlanmaktadır. Bu çerçevede somatik ve beslenme halinin düzeltilmesine ilişkin yapılacak tedavide medikal girişimlere de yer verilmelidir (Gürdal, 1999a).

Tedavinin amacı; hastalığın yinelenmesinin önüne geçmek, uzun vadedeki kişisel, sosyal ve ekonomik zararlarını en aza indirmektir (Kocabaşoğlu, 2001).

AN'nin yaygın bir hastalık gibi tüm sistemi etkiliyor olması ve bu etkilerinde her sistemde farklı olması nedeniyle tıbbi komplikasyonlar ayrı bir önem verilerek incelenmelidir (Erol, 2011). Bu sebeple AN ruhsal bozukluklar içinde tedavisi en zor olanlardan biridir. Multidisipliner ekip süreci, hastalığın her yönden ele alınabilmesi için şarttır (Aslantaş Ertekin, 2010).

Tedavi yaklaşımlarından hangisi kullanılırsa kullanılsın öncelikli hedef hastayla güven bağıını oluşturmak üstüne olmalıdır çünkü önceki ilişkilerinde yaşadığı güven eksikliği, kontrolün elinde olması gereksinimi ve tedavi motivasyonunun genel olarak az olmasından dolayı bu hastaların tedavi yönelik tutumları değişkendir (Soygüt, 2003). Gerekli ve yavaş kilo alımı amaç olmalıdır. Vücut ağırlığının artması sonucu ortaya çıkan zorluktan dolayı ilk hedef de hastaya kilo aldirmaktan ziyade bozulmuş olan beden imgesini düzeltmek olmalıdır. Tedavinin asıl başarısı, bu bozukluğun ele alınmasıyla sağlanabilir (Gürdal, 1999b).

Çocuk ve ergenlerde etkisini gösteren “Maudsley Modeli”ne dayalı terapi modeli olan aile tabanlı bu terapi türü, AN hastaları için kanıta dayalı tek tedavi yaklaşımıdır (Keel ve Haedt, 2008; Russell, Szmukler, Dare ve Eisler, 1987).

## **2.2.7. Türkiye’de ve Dünyada Yeme Bozukluklarıyla İlgili Yapılan Araştırmalar**

### **2.2.7.1. Türkiye’de Yeme Bozukluklarıyla İlgili Yapılan Araştırmalar**

Taylan (1992) tarafından yapılan ‘Adölesanlarda Yeme Bozukluğu Anoreksiya Nervozanın Araştırılması’ adlı çalışmada sosyoekonomik düzeyin yüksek olduğu düşünülen 6 özel lise ile alt sosyoekonomik düzeye sahip olduğu düşünülen 7 devlet lisesinde, 1288 kız ve 1116 erkek toplam 2404 öğrenciye Yeme Tutum Testi uygulanmış, sublinik AN oranı %3,4; AN oranı ise %7-9 olarak bulunmuştur. Kız öğrencilerde AN oranı daha fazla bulunmuştur. Devlet okullarında

AN oranı %8.7 iken; özel okullarda AN oranı %6,8 bulunarak, beklentilerin aksi bir sonuç elde edilmiştir.

Onar (2008) tarafından 13 ile 35 yaş arası 24 YB tanısı almış ve 24 sağlıklı ergen kız ile yetişkin kadınlarda yapılan bir çalışmada YB tanısı bulunan 24 kişinin %29,2'si AN, %14,6'sı BN ve %6,3'ü BTAYB tanısına sahiptir. Araştırmanın sonuçları incelendiğinde yeme bozukluğu tanısı bulunan ve bulunmayan ergen kızlar ile genç erişkin kadınlar arasında yeme tutum ve davranışları, aile ortamı, beden memnuniyeti, depresyon ve benlik saygısı açısından fark olduğu gözlenmektedir. Yeme bozukluğu tanısı bulunan ergen kızlar ile genç erişkin kadınların, bulunmayanlara göre Yeme Tutum Testi'nden daha yüksek puanlar aldıkları, Aile Ortamı Ölçeği'nin Birlik-Berberlik alt ölçeğinden, Vücut Algısı Ölçeği ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği'nden daha düşük puanlar aldıkları, Beck Depresyon Envanteri'nden daha yüksek puanlar aldıkları görülmüştür. Ayrıca yeme bozukluğu tanısı bulunan ergen kızlar ile genç erişkin kadınların arkadaşları tarafından kiloları ve görünümleri ile ilişkili daha fazla olumsuz eleştiri aldıkları, eleştiriden bağımsız daha fazla zayıflama girişiminde buldukları, toplumdaki zayıflığın güzellik için ideali olduğu görüşünü daha fazla benimsedikleri bulunmuştur.

Oruçlular (2013), 314'ü kadın ve 167'si erkek toplamda 481 kişiden oluşan bir çalışmada 205 kişi ideal kilosunda olduğunu düşünürken, 274 kişi ideal kiloda olmadığını düşünmektedir. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre katılımcıların ideal kilolarında olduklarını düşünmelerinin, yeme tutumlarındaki bozulma ve beden memnuniyetini etkilediği görülmektedir.

Sapmaz Yurtsever'in (2014) yeme bozukluğu riski taşıyan ve taşımayan 17-35 yaş arası 773 üniversite öğrencisi genç kadınlarda yapılan bir çalışmada algılanan ebeveynlik biçimleri, erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenleme güçlükleri değişkenleri açısından farklılaşıp farklılaşmadığına bakılmıştır. Yapılan analizlerde, yeme bozukluğu açısından riskli olan grubun hem anneye hem de babaya

yönelik algılanan kuralcı/kalıplayıcı, aşırı izin verici/sınırsız, aşırı koruyucu, kötümser/endişeli ve cezalandırıcı ebeveynlik biçimlerinde daha fazla puan aldıkları görülmüştür. Yine yeme bozukluğu açısından riskli olan grubun riskli olmayan gruba göre tüm erken dönem uyumsuz şema boyutlarında ve farkındalık alt boyutu hariç tüm duygu düzenlemedeki güçlükler boyutlarında anlamlı bir şekilde daha yüksek puanlar aldıkları görülmüştür. Erken dönem uyumsuz şemalardan duygusal yoksunluk, kendini feda ve yüksek standartlar şema boyutları ile duygu düzenlemedeki güçlükler toplam puanının yeme tutumunu anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur.

Semiz (2011) tarafından 18-44 yaş arasındaki 1122 kişiyle yapılan bir çalışmada YTT sonucu kesme puanın üzerindeki ile klinik görüşme yapılmıştır. YTT ile yapılan tarama sonucunda bu örnekte YB yaygınlığı % 5.25, yapılandırılmış klinik görüşme ile bu oran %1.52 bulunmuştur. Bir kişide subklinik düzeyde AN saptanmıştır. BN yaygınlığı %0.63, TYB yaygınlığı %0.81 olarak bulunmuştur. YB tanısı kadınlarda (%88,2) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha sıktır. YB tanısı konulan bireylere eşlik eden I. eksen ve II. eksen tanılarını saptamak amacıyla SCID-I ve SCID-II uygulanmıştır. Hasta grubunda I. ve II. eksen eş tanı oranı kontrol grubundan anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Hastaların % 47'sinde (8/17) eşlik eden I. eksen tanısı bulunurken, en sık konulan eş tanı majör depresif bozukluk olmuştur. Hastaların %41'inde II. eksen tanısı bulunurken, en sık konulan eş tanı OKB ve kaçınan kişilik bozukluğu olmuştur. Sonuç olarak; YB'de psikiyatrik eş tanı yaygındır.

Işık'ın (2009) Uludağ üniversitesi öğrencilerinde yaptığı bir araştırmasında öğrenciler arasında sigara ve alkol kullanımı, egzersiz alışkanlığı, yemek seçimleri, BKİ ortalamaları ve obezite sıklığı yönünden belirgin farklılıklar görülmüştür. Obezite görülme sıklığı %1,9 bulunurken; YTT kesme puan üzeri alanlar %22,6 olarak bulunmuştur. Başta kız öğrenciler olmak üzere Uludağ Üniversitesi öğrencilerinde YB riski literatür verilerine oranla daha yüksektir.

Çelikel, Cumurcu, Koç, Etikan ve Yücel (2008) tarafından yeme tutumunun psikolojik bileşenleri ile ilgili 267 kız öğrenci ve anneleriyle yapılan çalışmada YTT, Beck Depresyon Envanteri (BDE), Toronto Aleksitimi Skalası, Belirti Tarama Listesi ve aile değerlendirme ölçeği kullanılmıştır. Bu araştırmanın sonuçlarına göre bozuk yeme tutumları depresyon, Obsesif kompulsif semptomlar ve fobik anksiyete ile ilişkili çıkarken, annelerin psikopatoloji düzeyi de çocuklarının bozuk yeme tutumuyla ilişkili bulunmuştur. Bu çalışma yeme bozukluklarında aile faktörünün önemini vurgulaması açısından önem taşımaktadır.

#### **2.2.7.2. Dünyada Yeme Bozukluklarıyla İlgili Yapılan Araştırmalar**

Geç ergenlik dönemindeki AN veya BN tanısı almış 60 kişi ile 85 kişilik kontrol grubunun karşılaştırıldığı bir çalışmada yeme bozukluğu belirti düzeyleri ile baba tarafından algılanan psikolojik kontrol arasında pozitif ilişki saptanmıştır. Bu kez babadan algılanan kontrolün daha belirleyici olduğu yönünde bulgular elde edilmiştir (Soenens, Vansteenkiste, Vandreycken, Luyten, Sierens ve Goossens, 2008).

Norveçli ve Amerikalı üniversite öğrencileri yeme bozukluğu, benlik kavramı ve ana babaya bağlanma açısından karşılaştırılmış, YB ile ana babaya bağlanma arasında doğrudan bir ilişki bulunmamıştır. Fakat birtakım ana babaya bağlanma örüntülerinin (düşük düzeyde ilgi ve duygusal destek, çocuğun reddi, psikolojik olarak ulaşılmazlık, aşırı koruma, kişisel otonomi sağlamada başarısızlık, davranışların kısıtlanması ve kontrol edilmesi gibi) daha yüksek belirti düzeyi ile ilişkili olduğu ifade edilmiştir. Sonuçta çalışmanın bulguları düşük ilgi, aşırı koruma ve değişken benlik kavramının yeme bozukluklarının öncülleri olabileceğini desteklemektedir (Perry, Silvera, Neilands, Rosenvinge ve Hanssen, 2008).

## 2.2.8. Obezite

Obezite, kişinin boy, ağırlık, cinsiyet ve ırksal özelliklere göre belirtilen ideal değerlerin üzerinde olmasıdır. Senelerdir obezite yaygınlığının incelenmesi zor olmaktadır. Çünkü çoğu ülke aşırı kilonun farklı derecelerini sınıflandırılmak için kendi ölçütlerini kullanıyordu. Fakat 1990 senesinde uluslararası kabul görmüş BKİ kiloluluk ölçütü kullanılmaya başlanmış ve ortak sınır değerler önerilebilmektedir (Yıldız, 2014).

Obez ergenler için ilk amaç, ideal beden ağırlığına ulaşmak değil, sağlıklı beslenme ve egzersiz alışkanlıkları kazandırmaktır. Yeme ve egzersiz davranışları genellikle öğrenilmişlerdir ve değişime açıktırlar. Çoğu araştırmada obezite tedavisinde ailelerin de dahil edilmesinin kısa ve uzun dönemli olarak başarı oranlarında artış göstereceği ifade edilmektedir (Naçar ve Günay, 2011).

### 2.2.8.1. Beden Kitle İndeksi

Obezite DSM sınıflandırma sisteminde YB içerisinde sınıflandırılmamıştır. Fakat BKİ ölçümlerine göre obezite tanısı konulabilir. BKİ: Ağırlık (kg) / Boy (m)<sup>2</sup> olarak hesaplanır. WHO tarafından yapılan BKİ sınıflandırması aşağıda sunulmuştur.

18.5 kg/m <sup>2</sup> ve altı	→	Zayıf
18,5 – 24,9 kg/m <sup>2</sup>	→	Normal
25 – 29,9 kg/m <sup>2</sup>	→	Şişman
30 kg/m <sup>2</sup> ve üstü	→	Obez

**Şekil 1: BKİ Sınıflandırması**



## **2.3.İnternet Bağımlılığı**

### **2.3.1. İnternet Kavramı ve Tarihsel Gelişimi**

İnternet'in etimolojisi Interconnected Networks"ün (kendi içinde bağlantılı olan ağlar) kelimelerinin ilk heceleri olan "inter" ve "net" in bir araya getirilmesiyle oluşmuştur (Odabaşı ve ark., 2007). İnternet, bütün insanların sınıf, ırk ve cinsiyet gibi ayrımlar olmadan doğrudan iletişim kurmalarını sağlayan, hayata demokratik katılımı arttıran, toplumu adeta tek bir sanal ortam haline getiren bir kavramdır (Oral, 2005). Başka bir ifadeyle İnternet, bireylerin her türlü bilgiye çok kısa bir sürede ulaşmasını ve diğer bireylerle hızlı bir iletişim kurmasını sağlayan, kişinin hayatına önemli getirileri olan bir iletişim ağıdır. Son zamanlarda bu iletişim ağının kullanımı oldukça artış göstermiştir (Ceyhan, 2008).

ABD ve Sovyetler Birliği arasında geçen soğuk savaş zamanında internetin temelleri atılmaya başlanmıştır. Nükleer bir savaş olması ihtimaline karşı askeri iletişimi sağlamak ve ana bilgisayardakileri diğer bilgisayara aktarabilmek için bu dönemde internet ortaya çıkmıştır. Bu sebeple, ABD Savunma Bakanlığı'na bağlı ARPA (Advanced Research Projects Agency)'nın desteğiyle birlikte çalışmalar başlatılmış ve 1969'da dört farklı ildeki bilgisayarlar arasında bilgiler aktararak sistemin ilk aşaması oluşturulmuş, beraberinde ise ARPANET isimli askeri bilgisayar ağı kurulmuştur (Çağiltay, 1994). NASA gibi bir sürü kuruluş 1971 yılında bu ağın kapsamına girmiş, 1972'de ise terminal sayısı artarak 23 olmuş ve elektronik posta kavramı gündeme gelmiştir.

İlk kullanmaya başlandığı zamanlarda interneti sadece mühendisler, bilim adamları ve bilgisayar uzmanları kullanıyordu ve kullanmak zordu. Kişisel, ev ve ya ofis bilgisayarları bulunmuyordu ve sistemin karmaşık olmasından dolayı ancak öğrenilerek kullanılmaktaydı. Bu yüzden sadece elektronik posta işlevini görmekteydi. Sonradan 1991 yılında World wide web (www) Tim Barnes Lee tarafından icat edildi. Bu sistem bilgilerin paylaşımını destekliyordu ve "hypertext"

denilen görsel temaya dayanmaktaydı. Ticari çevreler de WWW'in ortaya çıkasından memnun olmuşlardır ve kullananların sayısı 617.000, adı da bugünkü kullandığımız "internet" olmuştur. 1990 yıllarında interneti kullananların sayısı ve fiziki yapısı giderek artmıştır (Arısoy, 2009a).

Türkiye'de internetin gelmesi, TÜBİTAK ve ODTÜ işbirliğinde, 1991'de yürütülen bir proje çerçevesinde ilk adımlarıyla gerçekleştirilmiş, ODTÜ üzerinden yurtdışı ile bağlantıları sağlanmıştır. TÜBİTAK bünyesinde 1996'da kurulan ULAKBİM'in, ULAKNET'i kurmasının ardından, ODTÜ üzerinden sürdürülen üniversite ve araştırma kurumlarının bağlantıları, bu tarihten başlayarak aşamalı biçimde ULAKNET'e transfer edilmiştir (Altun, 2003).

### **2.3.2. İnternet Bağımlılığının Tanımı ve Ortaya Çıkışı**

"Kullanıcının online kullanımını kontrol yeteneğini, ilişkisel, mesleki ve sosyal problemlere sebep olacak derecede etkileyebilen, yeni ve genellikle tanınmamış klinik bir rahatsızlıktır"(Young, 2007).

Araştırmacılar tarafından ortak bir tanıma varılamayan problemlili ve aşırı internet kullanımı genel ifadeyle; internetin aşırı kullanma isteği, internete bağlı olmadan geçirilen zamanın önemsiz hale gelmesi, yokluğunda aşırı sinirli ruh hali ve saldırgan davranışların ortaya çıkması, bireyin ailevi, sosyal ve iş yaşamının gittikçe bozulmasıdır (Esen, 2010).

Bağımlılık denildiğinde çoğunlukla alkol ve madde kullanımına bağlı bağımlılıklar aklımıza ilk olarak gelmektedir. Ama davranışsal bağımlılıkların da var olduğunu unutmamak gerekir. Davranış bağımlılığını kumar, seks, alışveriş ve teknolojik gibi bağımlılıklar oluşturur (Arısoy, 2009b). Teknolojik bağımlılığının içeriğini de televizyon, medya, cep telefonu, bilgisayar ve internet gibi bağımlılık

türleri oluşturmaktadır (Griffiths, 1999). Yani internet bağımlılığı teknoloji bağımlılığının alt kategorisini oluşturmaktadır.

İlk kez Dr. Ivan Goldberg'in 1996'da şaka amaçlı gönderdiği bir maille uluslararası literatüre giren terim Türkçe'de "İnternet Bağımlılığı" olarak bilinmektedir (Goldberg, 1996a).

İnternetin diğer teknolojilerden farkı çoğu zaman bedava ve sınırsız olmasıdır. Tek tuşla istenilen içeriğe kolaylıkla erişilebilir. Bu yüzden çeşitli madde bağımlılığındaki gibi maddeye/internetteki içeriğe ulaşabilmesi de 'öngörülemeyen', 'cezbetici' ve 'değişken' olmasıyla ilgilidir (Karabekiroğlu, 2014).

İnternet bağımlılığının tanımı ve sınıflandırılması konusunda tam bir yargının olmamasının nedeni, APA tarafından hazırlanan DSM-IV ve WHO tarafından hazırlanan ICD-10'da internet bağımlılığının tanısının olmamasıdır (Şahin,2011). Son zamanlarda patolojik internet kullanımı ile ilgili vaka çalışmaları ve yayınlar oldukça artış göstermektedir. Bu sebeple internet bağımlılığının DSM-V'e girmesi gereken bir bozukluk olduğundan bahsetmeye başlasalar da (Arısoy, 2009a; Block, 2008); DSM-V'de internet bağımlılığı yerine "İnternet Oyun Bozukluğu" kavramına yer verilmiştir.

Gönül (2002)'ye göre klinik açıdan "Patolojik İnternet Kullanımı" (PİK) terimi, "İnternet Bağımlılığı" terimine göre internetin patolojik boyutlarda kullanımını daha iyi tanımlamaktadır. Bağımlılık internetin kendisine değil, sunduğu imkanlara ve içeriğine karşı oluşmaktadır.

### **2.3.3. İnternet Bağımlılığının Tanı Kriterleri**

#### **2.3.3.1. Young'ın İnternet Bağımlılığı için Tanı Ölçütleri**

Young 1996'da internet bağımlılığını başlı başına bir psikiyatrik rahatsızlık olarak açıklamıştır. DSM-IV'teki patolojik kumar oynamanın tanı ölçütlerini düzenleyip internet bağımlılığını ölçmek amacıyla 8 soruluk kısa bir ölçek geliştirmiş ve 8 sorudan en az 5'ine olumlu bir şekilde yanıt veren kişileri internet bağımlısı olarak tanımlamıştır.

- İnternet ile zihin meşgüliyeti
- Asıl niyet edilenden daha çok online durmak
- İnterneti az kullanmak için yinelenen girişimler
- Doyum sağlayabilmek için interneti kullanma ihtiyacının hep artması
- İnternetin kullanımını aza indirdiğinde huzursuzluk, öfke, sinirli olma ve yoksunluk belirtileri
- İnternet kullanımından dolayı ilişkilerini, işini, mesleki ve önemli kariyer fırsatlarını tehlikeye atmak veya kaybetmeyi göze almak.
- İnterneti problemlerinden kaçış yolu veya anksiyete, depresyon vb. gibi tükenmişlik hallerinden kurtulma yolu olarak kullanmak.
- İnternet kullanımının boyutlarını aileden, terapistten ve diğerlerinden gizleyebilmek adına onlara yalan söyleme (Young, 1996).

#### **2.3.3.2. Goldberg'in İnternet Bağımlılığı için Tanı Ölçütleri**

Goldberg 1996 yılında internet bağımlılığını ölçmek amacıyla aşağıdaki ölçütleri geliştirmiştir. Bu ölçütlerden 3 veya daha fazlası ile kendisini gösteren, aynı 12 aylık zaman içerisinde ortaya çıkan, klinik olarak belli bir bozulmaya veya sıkıntıya götüren uyumlu olmayan internet kullanımı:

1. Aşağıdakilerden biri ile tanımlanan tolerans:

Doyumun sağlanması amacıyla belirgin olarak artan internet kullanım süresi ihtiyacı.

Aynı süre internet kullanımının sürekli olması ile doyumun belirgin olarak azalması.

2. Aşağıdakilerden biri ile tanımlanan şekilde yoksunluk gelişmesi.

Ağır ve uzun süreli internet kullanımı sonunda aşağıdakilerden en az 2 tanesinin günler içinde ortaya çıkması (1 ay içinde ortaya çıkabilir) ve bireylerin bunlardan dolayı iş, sosyal ve önemli işlevsel alanlarda sıkıntı yaşamaması.

- a. Psikomotor ajitasyon (kışkırtma, huzursuzluk, çarpıntı)
- b. Bunaltı
- c. İnternette neler olduğu hakkında takıntılı düşünceler
- d. İnternet hakkında fanteziler ve hayal kurma
- e. İsteyerek ya da istemeyerek tuşlara basma hareketi yapma
- f. Bu sıkıntılı durumlardan kurtulmak için internete veya benzeri servislere bağlanma

3. İnternete giriş genellikle niyet edildiğinden daha uzun süreler alır.

4. İnternet kullanımını bırakmak veya denetim altına almak için sürekli bir istek veya boşa çıkan çabalar vardır.

5. İnternet ile ilgili eylemlere çok uzun süreler ayrılır (kitap almak, yeni web tarayıcıları ve programları denemek, dosyaları ve indirilen materyalleri düzenlemek vb.)

6. İnternet kullanımı nedeniyle önemli toplumsal, mesleki etkinlikler veya boş zamanları değerlendirme etkinlikleri bırakılır veya azaltılır.

7. İnternet kullanımının, devamlı ve ısrarlı bir şekilde ortaya çıkan fiziksel, sosyal, mesleki veya psikolojik sorunlara (uykusuzluk, evlilik problemleri, işe ve erken saatteki randevulara geç kalma, mesleki görevleri önemsememe veya terk etme hissi) yol açmış veya şiddetlendirmiş olma olasılığının bilinmesine rağmen internet kullanımı devam eder (Goldberg, 1996b).

### **2.3.3.3. Suler'in İnternet Bağımlılığı için Tanı Ölçütleri**

Suler 1999 yılında sağlıklı ve problemlili internet kullanımının ayırt edilebileceğini belirterek bu ayırımı yapabilmek adına 8 ölçüt belirlemiştir. Bunlar;

1. *İnternetteki etkinliğin karşıladığı ihtiyaçların sayısı ve türü.* Birey fiziksel, manevi, bireysel ya da kişilerarası ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla interneti kullanıyor olabilir. Kullanıcı için karşılanmaya çalışılan ihtiyaç sayısı arttıkça internetin önemi de o oranda artış göstermektedir.

2. *Karşılanmamış ihtiyaçların altında yatan yoksunluğun derecesi.* İnterneti kullanan kişinin ihtiyaçları ne kadar bastırılır ya da inkar edilirse, ihtiyaçlarını karşılamak isteyen internet kullanıcısı bastırmanın derecesine göre daha çok başka yollara başvurmaktadır. İnternet ortamı genellikle bu ihtiyaçların gerçek hayatta olduğundan daha kolay giderilebildiği bir ortamdır.

3. *İnternet aktivitesinin türü.* İnternetteki aktiviteler ne kadar çok sayıda özelliği içinde barındırıyorsa, internet kullanan kişi o kadar sayıda ihtiyacını temin etmek için interneti kullanmak istemektedir. Değişik türlerdeki internet etkinlikleri ihtiyaçları etkilemeleri bakımından çok fazla çeşitlilik gösterebilir.

4. *İnternetin kullanıcının gerçek hayattaki işlevselliğine etkisi.* Fiziksel, iş ve okul performansı, sağlık ve kişilerarası ilişkilerdeki işlevsellik etkilenmiş olabilir. İnternet kullanımına bağlı olarak sorun gösteren alanların sayısı ve sorunun boyutu patolojinin ciddiyetini göstermektedir.

5. *Bunaltıya dair öznel duygular.* İnternet kullanıcısının internet etkinliklerine dair yaşadığı depresyon, öfke, hayal kırıklığı, suçluluk ve yabancılaşma duyguları patolojik internet kullanımının uyarıcı işaretleridir.

6. *İhtiyaçlar hakkında bilinç düzeyindeki farkındalık.* Bastırılmış ihtiyaçlarını internet aracılığıyla karşılayan kişi katarsisle ilgili bir etkinlik ortaya çıkarmaktadır. Bu etkinlik, gerçek karşılanmamış ihtiyaç doyurulmadığı sürece yinelenmek zorundadır. Birey internet etkinliklerinin altında yatan doyurulmamış ihtiyaçlarını bilinçli farkındalık düzeyinde anlamalı, bu aktivitelerle ilgili çatışma ve yoksunluğu çözmelidir.

7. *Deneyim ve dahil olma süreci.* İnternet kullanıcıları deneyim kazandıkça internette gerçekleştirdikleri etkinliklerin gerçek hayat ihtiyaçlarını yeterli düzeyde doyurmadığını ve internetin cazibesinin giderek kaybolduğunun farkına varırlar. Genellikle deneyim, kullanıcılara aşırı dahil olmayı gerektiren faaliyetlerden kaçınmaları konusunda yardım eder.

8. *Gerçek hayat ve sanal hayat arasındaki denge ve entegrasyon.* Sağlıklı internet kullanımı, internet aktiviteleri ile gerçek dünya aktivitelerini entegre eder.

Patolojik internet kullanımı, genellikle gerçek yaşamdan uzaklaşmış çevrimiçi bir hayat ile sonuçlanır (Suler, 1999).

#### **2.3.3.4. Beard ve Wolf 'un İnternet Bağımlılığı için Tanı Ölçütleri**

Beard ve Wolf 2001 yılında Young'ın geliştirmiş olduğu ölçütlerin objektifliğini ve güvenilirliğini sorgulayarak, bazı ifadeleri anlaşılmas buldukları için bu kriterleri geliştirerek yeni tanı ölçütleri ortaya koymuşlardır.

Aşağıdaki ölçütlerden hepsi (1-5) bulunmak zorunda

- İnternetle zihinsel meşgul olma (daha önceki ya da sonraki online hareketi göz önünde bulundurarak)
- Doyumun sağlanabilmesi için internet kullanma süresinin hep artması.
- İnternet kullanımını kontrol altında tutma, azaltmada veya durdurmada başarısız girişimlerde bulunma.
- İnternet kullanımını azaltma veya durdurma girişiminde bulunurken huzursuz, öfkeli, bunalmış ya da sinirli olma.
- Gerçekte planlanandan daha çok online kalma.

Ve en azından aşağıdakilerden biri

1. İnternet kullanımından dolayı ilişkilerini, işini, mesleki ve önemli kariyer fırsatlarını tehlikeye atmak veya kaybetmeyi göze almak.



2. İnternet kullanımının boyutlarını aileden, terapistten ve diğerlerinden gizleyebilmek adına onlara yalan söyleme.

3. İnterneti problemlerinden kaçış yolu veya anksiyete, depresyon vb. gibi tükenmişlik hallerinden kurtulma yolu olarak kullanmak (Beard ve Wolf, 2001).

### **2.3.3.5. Shapira'nın İnternet Bağımlılığı için Tanı Ölçütleri**

Shapira 2003 yılında internet bağımlılığı için DSM-IV-TR'de yer alan dürtü-kontrol bozukluğu modelinde tanı ölçütleri geliştirmiştir.

1. Aşağıda belirtilenlerden en az biri ile ortaya çıkan internet kullanımı ile ilgili uyumlu olmayan zihinsel uğraş.

- Karşı koyulamaz şekilde hissedilen internet kullanımı ile ilgili zihnin meşguliyeti.
- Niyet edildiğinden daha uzun süre internet kullanımı.

2. İnternet kullanımının ya da kullanımı ile ilgili zihin meşguliyetinin sosyal, mesleki veya diğer bir işlevde klinik olarak belirgin sıkıntı veya rahatsızlığa sebep olması

3. İnternet kullanımının yalnızca hipo-mani veya mani periyotları ile ortaya çıkmaması ve başka bir Eksen I bozukluğu ile açıklanamaması (Shapira ve ark.,2003).

#### 2.3.4. İnternet Bağımlılığının Epidemiyolojisi

İnternet bağımlılığı ile ilgili yapılan çalışmalar bağımlılıkların giderek yaygınlaştığının bir göstergesidir. Tanı kriterlerinin belirginleşmesi üzerine uluslararası yapılan çalışmalarda internet bağımlılığının toplumdaki yaygınlık düzeyinin genel olarak %6-14 arasında olduğu görülmektedir (Arısoy, 2009b). Griffiths 1999'da yaptığı araştırmasında öğrencilerin internet bağımlılığı oranını %1,1 olarak saptamıştır.

Ülkemizde 2008'de 437 üniversite öğrencisinde yapılan bir araştırma üzerine erkeklerin bağımlılık düzeyinin kadınlara oranla yüksek olduğu ve bağımlılık düzeyinin sınıf düzeyiyle ilişkili olmadığı bulunmuştur. Buna ek olarak okuldaki başarısızlık ile internet bağımlılığı arasında pozitif yönde korelasyon bulunmuştur. Aynı çalışmada internet bağımlısı bireylerin interneti bilgi edinme amaçlı kullanımından çok, arkadaşları ve yakın çevresiyle sohbet edebilmek amacıyla kullandıkları sonucuna varılmıştır (Ceyhan ve Ceyhan, 2007). Aslan Üçkardeş'in 2010'da Mersin Üniversitesi öğrencilerinde yaptığı çalışmada internet bağımlılığı yaygınlığını %2 olarak saptamıştır.

İnternet kullananların sayısı ülkemizde son 10 yıl içerisinde belirgin bir şekilde artış göstermiştir. Ergenlerin internet kullanımı örüntülerinin araştırıldığı çalışmada, haftada 12 saatten fazla internet kullanan ergenlerin % 7.6'sında problemlerli internet kullanımının olduğu belirlenmiştir (Tahiroğlu ve ark., 2008). Türkiye'deki yapılan çalışmalar bakıldığında da ergenler arasında internet bağımlılığının küçümsenmeyecek düzeyde yaygın olduğu görülmektedir (Derin, 2013).

**Tablo 1: Çeşitli Ülkelerde İnternet Bağımlılığı üzerine Yapılmış Araştırmalar ve Yaygınlığı**

Çalışma	Ülke	Örneklem	Yaygınlık
Canan ve ark. (2010)	Türkiye	300 lise öğrencisi	MİB: %11.6
Tahiroğlu ve ark. (2009)	Türkiye	3975 üniversite öğrencisi	MİB: %7.6
Canbaz ve ark. (2009)	Türkiye	1315 lise öğrencisi	İB: %1.2
			MİB: %19.9
Bayraktar ve Gün (2008)	Kuzey	686 lise öğrencisi	% 1.1
	Kıbrıs		
Aboujaoude ve ark. (2005)	ABD	2513 erişkin	%0.35 - %0.39
Kim ve ark. (2005)	Kore	1553 lise öğrencisi	İB: % 1.6
			MİB: %37.9
Kaltiala-Heino ve ark (2004)	Finlandiya	7229 ergen	Erkekler: %1.75
			Kızlar: %1.4
Johansson ve Gotestam (2004)	Norveç	3237 ergen	% 1.98
			(erkek:%2.41, kız:%1.51)
Yoo ve ark. (2004)	Kore	535 ilkokul öğrencisi	İB: % 0.9
			MİB: %14
Chou ve Hsiao (2000)	Tayvan	910 üniversite öğrencisi	% 5.9
Morahan-Martin ve Schumacher (2000)	ABD	277 üniversite öğrencisi	%8.1

İB: İnternet bağımlılığı, MİB: Muhtemel internet bağımlılığı

(Akt. Canan, 2010).

**Tablo 2: Türkiye’deki Lise Öğrencilerinde 2009-2012 Yılları Arası İnternet Bağımlılığı Yaygınlık Oranları**

Yıl	Kademe düzeyi	Araştırmacı	Araştırma grubu	İnternet Bağ. Yüzdesi
2012	Lise	Gökçearsan ve Günbatan	172	2,33
2011	Lise	Üneri ve Tanıdır	211	24,20
2010	Ortaokul ve Lise	İnan	524	0,4
2009	Lise	Tarı Cömert ve Ögel	2209	4,50
2009	Lise	Günüç	754	10,10

### 2.3.5. İnternet Bağımlılığının Etiyolojisi

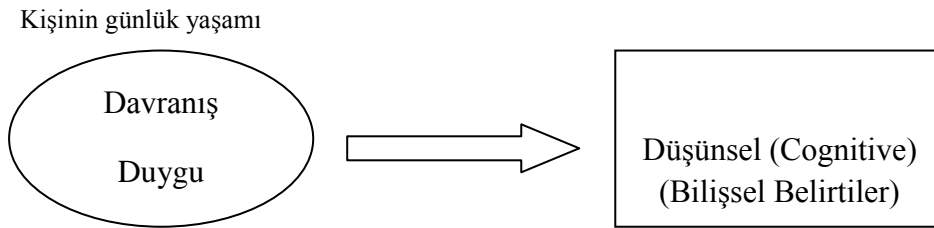
İnternet bağımlılığının etiyolojisi incelendiğinde çoğu psikiyatrik rahatsızlıkta olduğu gibi multifaktöriyel etkilerin varlığından bahsedilebilir (Alaçam, 2012). Kişinin internet bağımlısı olmasına sebep olan bir takım doğrudan ve dolaylı etkilerden söz edilebilir. İnternet bağımlılığında doğrudan etki olarak interneti kullanma gayesi ve interneti kullanma miktarından kaynaklı sebepler gösterilebilirken; dolaylı etki olarak ise kişinin psikolojik ve sosyolojik sebebiyle internete yönelmiş olması gösterilebilir (Günüç, 2009).

Gene de internet bağımlılığının nedenleri multifaktöriyel olması ve birçok mekanizmayı içinde barındırmasından dolayı tam anlamıyla bilinmemektedir. Fakat, psikolojik, nörobiyolojik ve kültürel yaklaşım etrafında Shaw ve Black (2008) gibi bilim adamları internet bağımlılığının etiyolojisi üzerinde araştırma yaparak açıklamaya çalışmışlardır (Şahin, 2011).

### 2.3.5.1. Bilişsel Davranışsal Teori

Davis (2001), internet bağımlılığını bilişsel teoriyle açıklamaya çalışmıştır. Bu teoriye göre; bireyin oluşacak psikopatolojiye bir yatkınlığı vardır. Kişinin stres verici bir ortam olan internetle karşılaşması ve bu ortamda pekiştiricilerin var oluşu yeni bilişsel yapılanmanın oluşumuna sebep olmaktadır. İnternet kişinin kendisini ve dünyasını negatif algılamasının ve düşük benlik değerinin daha farklı bir gelişim sürecine girmesinde rol oynamaktadır. Kişide yeni bilişsel şemaların oluşmasında, bu olumsuz bakış açısı ve düşük benlik değerinin sohbet odalarında ve internet ortamında istenilen role bürünme, yüzleşmeden arkadaşlık yapma ve diğer bağımlılık öğelerine ulaşma ile karşılanması etkili olmaktadır. Bu sırada da kişi gerçek yaşamda yüzleşmesi gereken sorunlarında da uzak durabilmektedir. “ben yalnız internet ortamında iyiyim.”, “internet bana saygı duyulan tek yer”, “internet olmadan ben başarısız biriyim.”, “internet benim tek arkadaşım.” gibi söylemler yeni bilişsel şemaların oluşumunda en çok karşılaşılan varsayımlardır. İnternet bağımlılığına bu yeni bilişsel yapılanma sebep olmaktadır (Davis, 2001).

Davis, internet bağımlılığını genel ve özgül internet bağımlılığı olarak ikiye ayırmıştır. Genel internet bağımlılığında bireyin amaçsızca internette zaman geçirmesi vardır ve sosyal izolasyon daha göz önündedir. Özgül internet bağımlılığında ise internetin belli bir fonksiyonunun aşırı kullanılması söz konusudur. Örnek olarak patolojik kumar oynama tanısı bulunan bir kişi internet aracılığıyla kumar oynayabileceğini fark edebilir ve sanal kumar bağımlılığı geliştirebilir (Davis, 2001).



**Şekil2: Davis'in genel bilişsel süreç modeli**

### **2.3.5.2. Sosyal Beceri Eksikliği Teorisi**

Caplan (2002), Davis'in bilişsel davranışçı modeline dayanarak yeni bir teori geliştirmiştir. Psikiyatrik hastalığı veya kişilik problemi olan kişilerin internet bağımlılığa daha eğilimli olduğunu düşünmektedir. Bu kişilerin sosyal iletişim açısından negatif bilişleri mevcuttur ve bu kişiler sanal iletişimi daha az tehdit edici olarak buldukları için yüz yüze iletişime tercih ederler. Sanal ortamda kendilerini daha rahat hissettiklerinden dolayı interneti aşırı kullanırlar ve bu da internet bağımlılığına neden olur. Birey internet aracılığıyla kendisinde bulunan olumsuz özelliklerini saklayabilir, kendisinde bulunmayan olumlu özelliklerin varlığından söz edebilir, bu sayede internet, bu kişilerde karşısındaki kişide etki bıraktığı izlenimini oluşturabilir (Caplan, 2002).

### **2.3.5.3. Nörobiyolojik Teori**

Nörobiyolojik teori, başta dopamin ve serotonin nörotransmitterleri olmak üzere bozuk nörotransmisyona odaklanır. Patolojik kumar oynama ve internet bağımlılığı gibi davranışsal bağımlılıkları teşvik eden ödül bağımlılığında dopamin nörotransmitterinin önemli katkısının olduğu ortaya konmuştur. Buna nazaran, hala serotonin ve dopaminin internet bağımlılığının etiyolojisinde yer aldığını belirten doğrudan kanıtlar yoktur (Shaw ve Black, 2008).

İtalya'da lise öğrencileri üzerinde çoklu bağımlılık (kumar, kafein, cinsel bağımlılık) ve internet bağımlılığını belirlemeye yönelik yapılan bir çalışmada, ergenlik döneminin bağımlılığa eğilimli olma açısından önemli bir dönem olması ve ergen popülasyonundaki artan bağımlılığın yatkınlığı nörobiyolojik ve sosyal faktörlerle açıklanabilmektedir (Pallanti ve ark., 2006).

#### **2.3.5.4. Kültürel Mekanizma Teorisi**

Kültürel mekanizma teorisi, internet bağımlılığının internet kullanımının olduğu her yerde var olabileceğini öngören bir teoridir. İnternet bağımlılığına dair bildirimler teknolojinin ve internet ulaşımının daha yaygın olmasından dolayı ABD, Macaristan, İtalya, Kore, Finlandiya vb. gibi ülkelerde daha fazladır. Buna rağmen az gelişmiş ülkelerde internet ulaşımının ve bilgisayarların sınırlı olmasından dolayı belki akademisyenler, iş ve devlet çevreleri ile elit bir kesim hariç, internet bağımlılığı daha azdır (Shaw ve Black, 2008).

#### **2.3.6. İnternet Bağımlılığının Tedavisi**

İnternet bağımlılığına mevcut tanılarda yer verilmemiş olmasına rağmen, bir halk sağlığı problemi olarak ilgi çekmekte ve tedavi arayışları sürmektedir. Psikolojik ve biyolojik tedaviler konusunda öneriler vardır (Canan, 2010).

İnternet bağımlılarının önemli bir kısmında eşlik eden psikiyatrik rahatsızlıklar bazen hastalığın gidişatını kötüleştirirken bazen kısmen internet bağımlılığının sebebi de olabilir. Bu sebeple öncelikle eşlik eden bu hastalığın giderilmesi gerekmektedir. Genel bağımlılık tedavisinden farklı olmamakla birlikte çocuk ve ergenlerin okul başarısını etkilemesi ve görülme yaşının kısmen düşük olmasından dolayı tedavinin hızlıca ve aileyle işbirliği içinde yürütülmesi gerekmektedir (Öztürk, Odabaşoğlu, Eraslan, Genç ve Kalyoncu, 2007).

##### **2.3.6.1. Farmakoterapi**

İnternet bağımlılığı tanısı konulan hastalarda ayrıntılı bir şekilde psikiyatrik öykünün alınması ve eş tanı değerlendirmesinin yapılması büyük önem arz etmektedir. İnternet bağımlılığı tedavisinde psikofarmakolojik çalışmaların çok fazla

olmamasına karşın yapılan araştırmalarda ilaç tedavisinin etkisi küçümsenmeyecek kadar fazladır (Sonkur, 2014).

İnternet bağımlılığına eşlik eden psikiyatrik hastalık yoksa hastalığın dürtü kontrol bozukluklarına daha çok benzemesi nedeniyle tedavide duygurum dengeleyici ilaçlar kullanılabilir. Bununla birlikte, kişide internet bağımlılığına eşlik eden depresif belirtiler mevcut ise antidepresan tedavisi uygulanabilir (Arısoy, 2009b).

### **2.3.6.2. Psikoterapi**

Young, internet bağımlılığını bilişsel-davranışçı tedavisiyle açıklamış, internetin günlük yaşamımızın vazgeçilmez bir parçası haline geldiğini, kullanımının yararlı işler için ihtiyaç olduğunu belirtmiş bu yüzden de tedavisi için internete girmenin yasak olmasının uygun bir çözüm olmadığını, bunun yerine internet kullanımını kontrol altına almayı savunmuştur. Bu düşünceyle tecrübelerinden faydalanarak terapistler için internet bağımlılığı tedavi rehberi hazırlamıştır. Rehberdeki teknikler şunlardır:

- İnternet kullanımını tam zıt saatlere kaydırmak,
- Dış durdurucular kullanmak,
- İnternet kullanımıyla ilgili hedefler belirlemek,
- Özellikle belli bir işlevden uzak durmaya çalışmak,
- Hatırlatıcı kartlar kullanmak,
- İnternet yerine yapmak istediklerini not edebileceği kişisel bir defter kullanmak,
- Bir destek grubuna girmek,
- Aile terapisi. Bunlardan ilk üçü aslında basit zaman ayarlama teknikleridir (Young, 1999).



İnternet bağımlılığının tedavisinde de her bağımlılık türünde olduğu gibi, hasta tedavinin başında internete girmek için çok fazla istekli olacaktır. Çünkü internet bu kişilerin yaşamlarında büyük bir yer kaplamaktadır ve internet kullanımını kontrol altına almaya çalışan bu kişiler, uzun süre internete bağlanmaktan büyük zevk almışlardır. Bu sebeple hemen internetsiz bir hayata alışmalarının zor olması normaldir (Arısoy, 2009b).

Young (2007), internet bağımlılığında Bilişsel Davranış Terapisinin etkinliğini incelemiştir. Araştırmalar internet bağımlılığı için tedavi seçeneği olan ve genel olarak bağımlılık kurtarma tedavi planlamasının parçası olan Bilişsel Davranışçı Terapi kullanılarak sürdürülmüştür. İnternet bağımlılığı problemi yaşayan 114 katılımcı ile çalışılmıştır. Katılımcıların zaman yönetimi, gelişmiş sosyal ilişkiler gelişmiş cinsel işleyiş, danışan motivasyonun ve sorunlu uygulamalardan kaçınma yeteneği 3., 8., ve 12. oturumlarda değerlendirilmiştir. 6 aylık takip ile oturumlar sonlandırılmıştır. Yapılan ön analizler sonucu katılımcıların 8. oturuma kadar var olan şikayetleri ile başa çıkabildikleri ve semptom yönetiminin 6 aylık takipten sonra devam ettiği bulunmuştur.

### **2.3.7. Türkiye’de ve Dünyada İnternet Bağımlılığıyla İlgili Yapılan Araştırmalar**

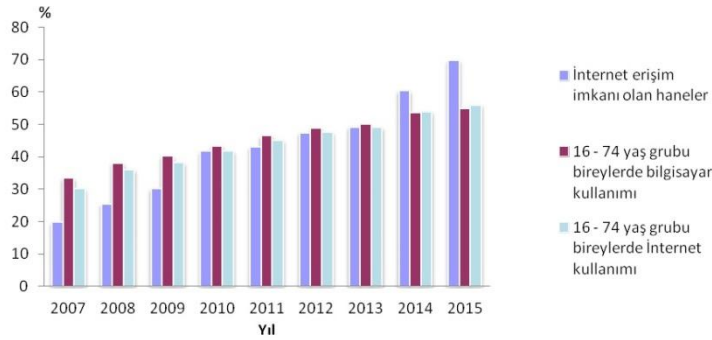
#### **2.3.7.1. Türkiye’de İnternet Bağımlılığıyla İlgili Yapılan Araştırmalar**

Aydoğdu (2003), gençlerin bilgisayar, internet ve televizyondan psikososyal açıdan etkilenme durumlarını belirlemek amacıyla bir çalışma yapmıştır. Anket metodu ile yürütülen araştırma, Hendek ilçesinde üniversite öğrencisi bir grup gençle yürütülmüştür. Araştırma sonunda 18-24 yaş grubunun kullanım oranları önemli olmaksızın televizyon, bilgisayar ve internetten olumsuz yönde etkilendikleri belirlenmiştir.

Tarı Cömert ve Ögel (2009), lise öğrencileri arasındaki bilgisayar ve internet bağımlılığının yaygınlığını ve bağımlılığı etkileyen faktörleri tespit etmeyi amaçlamışlardır. İstanbul'un farklı bölge ve sosyoekonomik düzeyinden seçilen 15 ilçeden 2209 kişi ile çalışma gerçekleştirilmiştir. Örneklemin %48.6'sını kız, %51.4'ünün erkek öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmaya dahil olan katılımcıların %4.5'inin bağımlılık tanısı için 5 ölçütü karşıladığı görülmüştür.

Yıldız'ın (2014) obezite oluşumunda internet bağımlılığının etkisini araştırmak amacıyla İzmir'de Dokuz Eylül Üniversitesi'nde öğrenim gören 18-25 yaş arası 2105 öğrenciyle yaptığı çalışmada; katılımcıların %43,8'i (906) erkek, %56,2'si (1162) kadındır. İBDÖ'den alınan puan ile BKİ arasında aynı yönde bir ilişki vardır. İBDÖ'den bağımlılığa dair puan almak ve erkek olmak fazla kilolu ve obez olmayı arttırmaktadır. Üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı obezite oluşumunda etken olarak bulunmuştur.

TÜİK 2015 verilerine göre 16-74 yaş grubundaki internet kullanan kişilerin oranı %55,9'dur. 2014 yılında bu oran %53,8'di.



**Grafik 1: TÜİK Bilgisayar ve İnternet Kullanımı 2007-2015 Verileri**

İnternet kullanım amaçları arasında sosyal medya ilk sıradayken; internetin en çok kullanıldığı ortam evdir. Ev ve iş yeri dışında internet kullanımı için taşınabilir cihaz kullanımı artış göstermiştir. Son 3 ay içinde internet kullanıcılarından interneti

hemen her gün ya da haftada en az bir defa kullanan kişilerin oluşturduğu düzenli internet kullananların oranı 2015'in ilk 3 ayında %94,2 olmuştur.

Çam'ın (2014) adölesanlarda internet bağımlılığı prevalansının belirlenmesi ile internet bağımlılığının psikopatolojik semptomlar ve obezite üzerindeki etkisini araştırmak amacıyla Giresun'da 1175 lise öğrencisiyle yaptığı çalışmada; İnternet Bağımlılığı Testi, Duke Sağlık Profili, Yeme Tutum Testi ve sosyodemografik bilgileri, yaşam tarzı ve beslenme alışkanlıklarını belirlemek amacıyla yapılandırılmış bir anket formu uygulanmıştır. Aşırı internet kullanımı olanlarda anksiyete, depresyon ve anksiyete-depresyon puanları yüksek olarak bulunurken; problemlili internet kullanımı ile obezite arasında bir ilişki bulunmamıştır.

#### **2.3.7.2. Dünyada İnternet Bağımlılığı ile İlgili Yapılan Araştırmalar**

Liu, Fang, Deng ve Zhang'ın 2012 yılında Çin'de 3556 lise öğrencisiyle ergenlerin patolojik internet kullanımı ile aile-ergen iletişimi, aile internet kullanımı ve aile internet tutumunu kapsayan aile değerleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yaptıkları çalışmada; aile internet kullanımı davranışını tutarlı ve tutarsız olan aile tutumları çerçevesinde incelemişler ve gençlerden %11'ini internet bağımlısı olarak bulmuşlardır. Aile-ergen iletişiminin bu koşullar altında internet bağımlılığını negatif yordadığı sonucuna ulaşmışlardır.

Johansson ve Götestam'ın (2004) Norveçli gençlik üzerinde internet bağımlılığını araştırmak amacıyla 3237 kişiyle yaptıkları çalışmada; interneti hiç kullanmayanlar %4.9, interneti sık kullanmayan %35.8, sık kullananlar ise %49.6 olarak bulunmuştur. Katılımcıların %1.98'i internet bağımlısı, %8.68'i ise riskli internet kullanıcıdır. Haftalık ortalama internet kullanım süresi de 4.3 saat olduğu görülmüştür.

Yen, Yang ve Diğerleri'nin (2007) internet bağımlılığı ile depresyon, ergenler için DEHB, sosyal anksiyete, düşmanlık belirtileri arasındaki ilişkiyi belirlemek ve internet bağımlılığı ile belirtilen psikiyatrik belirtilerin ilişkisinin cinsiyet değişkeni açısından farklılığını araştırmak amacıyla 1204 erkek ve 910 kız olmak üzere toplam 2114 öğrenciyle yaptıkları çalışmalarında; ergenlerin internet bağımlılığı ile yüksek DEHB, depresyon, sosyal fobi ve düşmanlık belirtileri arasında ilişki bulunmuştur. Erkeklerde yüksek DEHB belirtileri, düşmanlık ve depresyon ile internet bağımlılığı ilişkili bulunurken; kızlarda internet bağımlılığı ile depresyon ve yüksek DEHB belirtileri ilişkili bulunmuştur.

Nalva ve Anand'ın (2003) Hindistan'da 16-18 yaşlarındaki çocuklarla internet bağımlılığının genişliğini inceleyen çalışmalarında; Davis Çevrimiçi Biliş Ölçeği ve UCLA Yalnızlık Ölçeği kullanmışlardır. Toplam puanlara dayanarak bağımlı olan ve olmayan olmak üzere iki grup ortaya çıkmıştır. Bağımlıların zamanlarını çevrimiçi değerlendirmek için diğer işlerini erteledikleri; gece geç saatlere kadar internette olup uykusuz kaldıkları; internetsiz yaşamı sıkıcı olduğunu hissettikleri görülmüştür. Yalnızlık ölçümüne bakıldığında ise, iki grup arasında anlamlı farklılıklar görülmüştür, bağımlıların puanları bağımlı olmayanlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Kalmus, Blinka ve Olafsson'ın (2013) ergenlerin aşırı internet kullanımıyla aile ortamı arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla 11-16 yaş arasındaki 18.709 ergenle yaptıkları çalışmalarında; çocukların internet kullanımındaki aktif ailesel çevrenin (çocuk çevrimiçi zarar gördüğünde) ve kısıtlayıcı ortamın düşük düzeyde internet kullanımıyla ilişkisi saptanmıştır. Aile tutumu, aile internet kullanım davranışlarıyla tutarlı olduğunda negatif yordamıştır. Aile tutumu kendi internet kullanımıyla çeliştiğinde ise, aile tutumu, internet bağımlılığını pozitif yordamıştır.

## 2.4. Sosyal Medya

Sosyal medya; sosyal yapıları, yeni iş biçimleri ve teknoloji sunumlarını özendirmek için insanlar, içerik ve veri arasındaki verimli etkileşimi kolaylaştıran uygulamalar ve teknoloji düzeni olarak adlandırılan (İyiler, 2009) ve içeriğin büyük bir bölümünü kullanıcılardan edinen, diğer sitelerden içerik toplayan web hizmetleridir. Bu içeriğin geleneksel medyadaki gibi kendi izleyicisi vardır fakat en gözle görülür farklılık ise kişiler kendilerinin ürettikleri veya bazen diğer kişilerden kopyaladıkları içeriği paylaşmaktan zevk alırlar (Lietsala ve Sirkkunen, 2008).

Sosyal medya sayesinde kişiler bireysel olarak diğer kişi ve gruplarla iletişim kurabilmektedir. Akranlar arası iletişim de diyebileceğimiz bu ortam birden çoğa ya da çoktan çoğa olabilir ve sosyal medyanın gerçek etkisini önceden kestirebilmek mümkün olamayabilir (Akar, 2010).

Sosyal medya teknolojinin kendisinden çok içeriğin doğasıyla üretim ve kullanımla ilgili aktif sosyal rolleri içermektedir. İnsanlar iletişim halinde olmadığı zaman platformların boş kalması ve yazılım ne kadar güzel kullanım özellikleri gösterse de başarıya ulaşamayacak olması medyanın ‘sosyal’ olarak ifade edilmesini sağlamaktadır (Lietsala ve Sirkkunen, 2008). Sosyal medyayı kullanma özellikle gençler ve genç yetişkinler arasında son senelerde inanılmaz bir şekilde artmaktadır (Li, 2007).

Sosyal medya uygulamaları Blog (Blogger), microblog (Twitter, Tumblr), Wikiler (Wikipedia), Sosyal İşaretleme (Delicious), Medya Paylaşım Siteleri (Youtube, Flickr), Podcast, Sanal Dünyalar (Secondlife), ve Sosyal Ağlar (Facebook, Myspace, FriendFeed) olarak sınıflandırılabilir (Akar, 2010). Bilgisayar destekli iletişimin önemli bir parçasını oluşturan Facebook, Twitter, MySpace, LinkedIn gibi ağlar günümüzde en çok kullanılan sosyal ağlardır. Sosyal ağlar bireylerin kendilerini sunma imkânı vermenin yanı sıra, hali hazırdaki ilişkilerini sürdürme ya da tecrübeli olarak yeni arkadaşlıklar edinme imkânı da vermektedir (Ellison

Steinfeld ve Lampe, 2007; Trusov ve ark. 2009). 2002-2003 yıllarında bu tarz etkileşimli sosyal web uygulamaları önce Friendster ve Myspace, ardından 2004-2005 yıllarında Flickr ve Youtube, son olarak 2006-2007 yıllarında Facebook ve Twitter ile birlikte giderek yaygınlaşmıştır (Boyd ve Ellison, 2007).

Vural ve Bat'ın (2010) sosyal medya alışkanlıklarını belirlemek için 350 üniversite öğrencisiyle yaptığı bir araştırmada öğrencilerin %85,9'unun sosyal eğ sitelerini kullandığı belirlenmiştir. Öğrencilerin %53,6'sının günde 1-3 saat, %17,9'unun 3-5 saat ve %8,2'sinin 5 saatten fazla internette zaman geçirdiği saptanmıştır. Sosyal ağ sitelerini kullanma durumlarına bakıldığında öğrencilerin %55,2'sinin sosyal ağları her gün kullandığı, %28,8'inin haftada 3-4 gün aktif oldukları bulunmuştur.

9-16 yaş grubu çocukların sosyal paylaşım sitelerini kullanım alışkanlıklarını belirlemek amacıyla Ulaştırma Bakanlığı İnternet Kurulu tarafından ODTÜ ve Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu Telekomünikasyon İletişim Başkanlığı'nın desteğiyle hazırlanan Şubat 2011 tarihli çocukların yaklaşık %60'ı günde en az bir kere sosyal ağları kullanıp; bu ortamda ortalama 72 dakika zaman geçirmektedirler. Bu oranla çocukların internetteki zamanının büyük bir kısmını sosyal ağlarda geçirdiği anlaşılmaktadır. Kullanma oranı %99 olan Facebook en çok kullanılan sosyal medya ağı konumundadır.

Bicen ve Çavuş'un (2010) öğrencilerin en çok tercih ettikleri sosyal ağ sitelerini ele aldıkları çalışmalarında, katılımcıların %4'ünün internet'te günde bir saatten az, %6'sının bir saat, %10'unun iki saat, %15'inin üç saat ve %65'inin ise dört saatten fazla zaman geçirdiği saptanmıştır.

## 2.5. Yeme Bozuklukları ile İnternet Bağımlılığı İlişkisi

Kişilerin internet/bilgisayar kullanımına bağlı yaşadıkları fizyolojik problemler incelemek amacıyla Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü tarafından yapılan İnternet Kullanımı ve Aile (2008) adlı çalışmada ailedeki kişilerin çoğunun internet/bilgisayar kullanımından dolayı bazen problemler yaşadığını saptanmıştır. En çok yaşanan fizyolojik problemin başında göz yorgunluğu/kızarıklığı gelirken; bunu sırayla sırt/boyun ağrısı, baş ağrısı, eklem/kas ağrısı, yorgunluk, uykusuzluk ve son olarak da yemek yeme düzeninde bozulma takip etmektedir. Ailedeki kişilerin interneti kullanma süresi ve sıklığı ne kadar artarsa yaşanan bu fizyolojik problemlerin de o denli artacağı görülmüştür (Esen, 2010).

Bilgisayar ve internet başında geçirilen sürenin uzaması ergenlerin sağlık sorunlarını da beraberinde getirmektedir. Bununla birlikte öğretmenleri ve arkadaşları ile aile ilişkileri de zarar görmektedir. Ayrıca internet bağımlılığı olmayan bireylere göre olanların uyku ve yemek düzenini, günlük işlerini aksatması da oldukça fazla olduğu görülmüştür (Doğan, 2013).

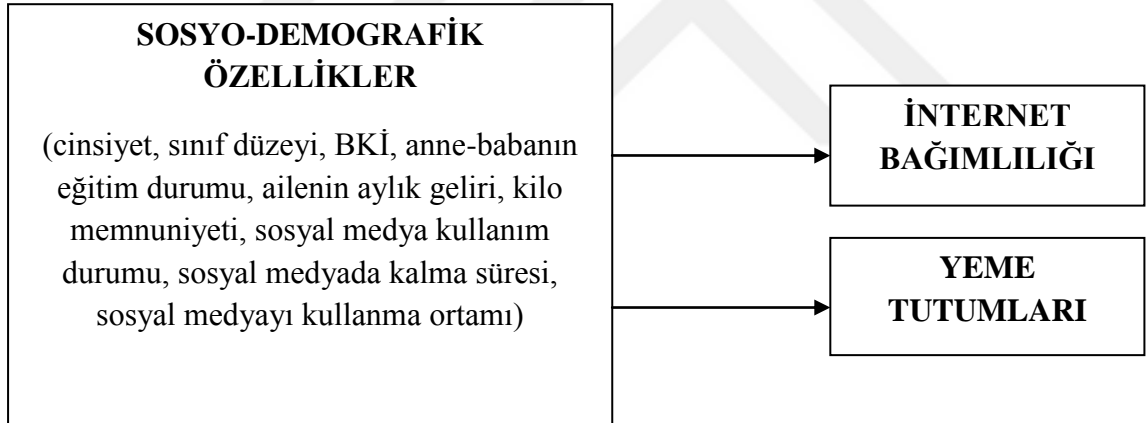
Son yıllarda yapılan araştırmalarda genelde 20 yaş altı gençlerin interneti yetişkinlerden daha çok kullandıkları görülmektedir. Fakat gene de internet herkeste bağımlılık yaratabilmektedir. Yapılan araştırmada internet bağımlılığı kavramı ve onun maddesel yönü ile yeme bozukluğu, aşırı televizyon izleme, zorlayıcı alım ve aşırı egzersiz gibi diğer kimyasal olmayan bağımlılık türleri arasında kıyaslama yapılmıştır. Diğer bağımlılık türleri gibi internet kullananların istek ve arzuları giderek artış göstermektedir. İnternet bağımlılığı davranışlarında da diğer kimyasal ve kimyasal olmayan bağımlılık türlerinde kullanılan tekrar önleme yöntemlerinin etkili olduğu düşünülmektedir. İnternet bağımlılığı ile tahrik kontrol bozuklukları ve diğer kimyasal bağımlılık türleri arasındaki tüm benzer özelliklerin anlaşılabilmesi daha derin araştırmalar yapılmasına bağlıdır (Treuer, Fabian ve Füredi, 2001).

### 3. BÖLÜM

#### YÖNTEM

##### 3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada ilişkisel tarama modeli uygulanmıştır. İlişkisel tarama modeli iki ve daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişim varlığını ve derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelidir. Bu ilişkiler korelasyon, t testi, varyans analizi ve çoklu regresyon gibi istatistiksel yöntemler yardımıyla belirlenebilir. Araştırmada bağımsız değişken, sosyo-demografik özelliklerdir. Bağımlı değişkenleri ise İnternet Bağımlılığı ve Yeme Tutumlarıdır.



Şekil3: Araştırmanın Modeli

##### 3.2. Evren ve Örneklem Grubu

Araştırmanın evrenini İstanbul ili, örneklemini ise İstanbul ili Başakşehir ilçesindeki, Başakşehir Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, Toki Celalettin Ökten Anadolu İmam Hatip Lisesi ve Öğrenciden Armağan Anadolu Lisesinde öğrenim



gören toplam 301 öğrenci oluşturmaktadır. Örneklem grubu basit seçkisiz örnekleme yöntemiyle seçilmiştir.

### 3.3. Uygulanan Yöntem

Araştırmada lise öğrencilerinde internet bağımlılığının yeme tutumları üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla basit doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır.

Lise öğrencilerinde cinsiyet, kilo memnuniyeti ve sosyal medya kullanım durumunun yeme tutumları üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığını ve sosyal medya kullanım durumunun internet bağımlılığı üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığını görmek için Mann-Whitney U Testi (grup varyanslarında normallik ve homojenlik varsayımı sağlanmadığı için) kullanılmıştır.

Lise öğrencilerinde sınıf düzeyi, beden kitle indeksi ve aylık gelir durumunun yeme tutumları üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığını görmek için ve annenin eğitim durumu, ailenin aylık geliri, sosyal medyada kalma süresi ve sosyal medyayı kullanma ortamı durumunun internet bağımlılığı üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığını görmek için Kruskal-Wallis H Testi (grup varyanslarında normallik ve homojenlik varsayımı sağlanmadığı için) kullanılmıştır.

Lise öğrencilerinde cinsiyet durumunun internet bağımlılığı üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığını görmek için farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere Bağımsız Gruplar t Testi kullanılmıştır.

Lise öğrencilerinde sınıf düzeyi ve babanın eğitim durumunun internet bağımlılığı üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığını görmek için Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) kullanılmıştır.

### **3.4. Veri Toplama Araçları**

Bu araştırmada sosyodemografik özelliklerin belirlenmesi için araştırmacı tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu, öğrencilerin yeme tutumlarındaki bozulmaları belirlemek amacıyla Garner ve Garfinkel(1979) tarafından geliştirilen Savaşır ve Erol(1989) tarafından Türkçe'ye uyarlanan Yeme Tutum Testi-40 ve internet bağımlılık düzeylerini belirlemek amacıyla Young(1996) tarafından geliştirilen ve Bayraktar(2001) tarafından Türkçe'ye uyarlanan Young İnternet Bağımlılık Ölçeği kullanılmıştır.

#### **3.4.1.Kişisel Bilgi Formu**

Araştırmacı tarafından geliştirilen bu form deneklerin cinsiyet, yaş, sınıf, boy, kilo, ekonomik durum, yaşadığı yer, anne-babanın yaşama durumu, anne-babanın eğitim durumu ve birlikteliği, sosyal medya üyeliği, sosyal medyayı kullanma süresi ve sıklığı, bağlandığı ortamı ve en çok kullanılan sosyal medya sitesini sorgulayan toplam 17 sorudan oluşmaktadır.

#### **3.4.2.Yeme Tutum Testi**

Kişilerin yeme tutum ve davranışlarındaki bozuklukları değerlendirmek amacıyla kullanılan bir öz bildirim ölçeğidir. Test yeme bozukluklarının tanısını koymak amacıyla hastalık için riski bulunan kişilerde tarama aracı olarak tüm dünyada kullanılmaktadır. Garner ve Garfinkel (1979) tarafından anoreksiya belirtilerini ölçmek için kendini değerlendirme ölçeği olarak düzenlenmiş olan ölçeğin Türkçe uyarlaması Savaşır ve Erol (1989) tarafından oluşturulmuştur. İlk çeviri 1995'te Doğan tarafından yapılmıştır. Savaşır ve Erol 1998'de ikinci çevirisini yaparken Doğan'ın çevirisi ile karşılaştırma yapmışlardır. Aralarında fark görülen maddeler ODTÜ Psikoloji Bölümü öğretim üyeleri tarafından değerlendirilmiş; özgün ifadeye en yakın olanlar ve en anlaşılabilir ifadeler testin kapsamına

alınmıştır. YTT, 40 maddeden oluşan, altı noktalı çoktan seçmeli likert tipi bir ölçektir ve ölçeğin kesim puanı 30 olarak saptanmıştır. Savaşır ve Erol (1989) tarafından yapılan güvenilirlik analizi sonucu ölçeğin test-tekrar test güvenilirliği  $r = .65$ , Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı ise  $.70$  olarak belirlenmiştir. Maddeler “daima”, “çok sık”, “sık sık”, “bazen”, “nadiren” ve “hiçbir zaman” seçeneklerinden oluşan 6’lı likert tipi bir ölçek üzerinde işaretlenmektedir. Patoloji açısından her bir uç yanıt için 3, diğer seçenekler için 2 ve 1 puan verilerek değerlendirilir. Derecelendirmenin toplanmasıyla toplam puan elde edilir. Ölçtüğü davranış/nitelik anoreksiyası olan hastaların yemek yeme ile ilgili davranış ve tutumları; normal bireylerde var olan yeme davranışlarındaki olası bozuklukların belirtileri. YTT pek çok çalışmada normal örnekleme anormal yeme tutum ve davranışlarını taramak amacıyla da kullanılır.

### **3.4.3. İnternet Bağımlılığı Ölçeği**

Young (1996) tarafından geliştirilmiş ve Bayraktar (2001) tarafından İngilizce’den Türkçe’ye çevrilerek 12- 17 yaş grubu ergenler için uyarlanmıştır. Young (1996) tarafından, DSM-IV’ün Patolojik Kumar Oynama ölçütlerinden uyarlanarak oluşturulan “Tanı Anketi” daha sonra geliştirilerek 20 itemlik bir İnternet Bağımlılık Ölçeği oluşturulmuştur. Young’ın öncülüğünü yaptığı İnternet Bağımlılık Merkezi’nin <http://www.netaddiction.com> adresinden de ulaşılabilen bu test, bir kendi kendini değerlendirme (self report) testi olup, genellikle yukarıda belirtilen internet adresine ulaşanların kendilerini değerlendirebilecekleri bir şekilde hazırlanmıştır. Likert tipi bir ölçek olan İnternet Bağımlılık Ölçeği’nde, katılımcıdan “Hiçbir Zaman” “Çok Az” “Arada Sırada” “Sık” “Çok Sık” ve “Her Zaman” seçeneklerinden birini işaretlemesi istenmektedir. Bu seçeneklere sırasıyla 0,1,2,3,4 ve 5 puan verilmektedir. 80 ve üzeri puan alanlar “İnternet bağımlısı” olarak tanımlanmaktadır. 50–79 puan arası alanlar “Sınırlı Semptom gösterenler”, “50 puan ve altı “ alanlar “Semptom Göstermeyenler” olarak tanımlanmıştır. Çeviri testin standardize edilmiş Alpha değeri  $.91$ , Spearman – Brown değeri  $.87$ ’dir.

### 3.5. Verilerin Toplanması

Veri toplama araçlarına karar verildikten sonra İstanbul İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nün izni doğrultusunda ölçekler, Başakşehir Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, Toki Celalettin Ökten Anadolu İmam Hatip Lisesi ve Öğrenciden Armağan Anadolu Lisesinde öğrenim gören öğrencilere uygulanmıştır. Öğrencilere uygulamanın amacı ve önemi anlatılarak samimi yanıtlar vermeleri istenmiştir.

### 3.6. Verilerin Analizi

Toplam 310 adet veri, araştırma kapsamında değişkenler açısından veri setinin dağılımına göre incelenmiş ve 9 verinin işleme alınmaya uygun olmadığı görülmüştür. Geriye kalan 301 veri üzerinden işlem yapılmıştır.

Araştırma kapsamında “Kişisel Bilgi Formu”, “Yeme Tutumu Testi”, “İnternet Bağımlılığı Ölçeği” nden edinilen veriler bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Veriler SPSS 20.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiş ve bilgisayar ortamında değerlendirilmiştir.

Araştırmada internet bağımlılığının yeme tutumları üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla Basit Doğrusal Regresyon Analizi yapılmasına; cinsiyet, kilo memnuniyeti ve sosyal medya kullanım durumunun yeme tutumları üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığını ve sosyal medya kullanım durumunun internet bağımlılığı üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığını görmek için Mann-Whitney U Testi yapılmasına (grup varyanslarında normallik ve homojenlik varsayımı sağlanmadığı için); sınıf düzeyi, beden kitle indeksi ve aylık gelir durumunun yeme tutumları üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığını görmek için ve annenin eğitim durumu, ailenin aylık geliri, sosyal medyada kalma süresi ve sosyal medyayı kullanma ortamı durumunun internet bağımlılığı üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığını görmek için Kruskal-Wallis H Testi yapılmasına (grup varyanslarında normallik ve homojenlik varsayımı sağlanmadığı

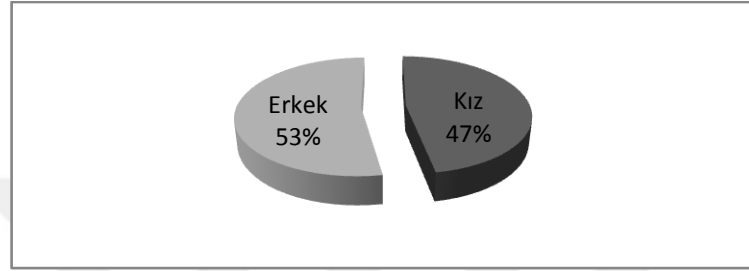
için); cinsiyet durumunun internet bağımlılığı üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığını görmek için farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere Bağımsız Gruplar t Testi yapılmasına; sınıf düzeyi ve babanın eğitim durumunun internet bağımlılığı üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığını görmek için Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yapılmasına karar verilmiştir.



## 4. BÖLÜM

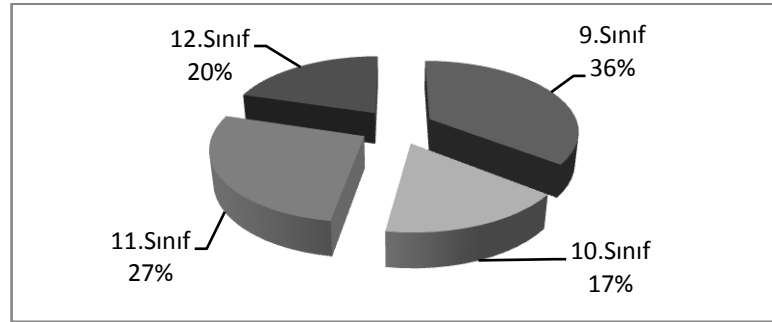
### BULGULAR

**Grafik 2: Cinsiyet Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri**



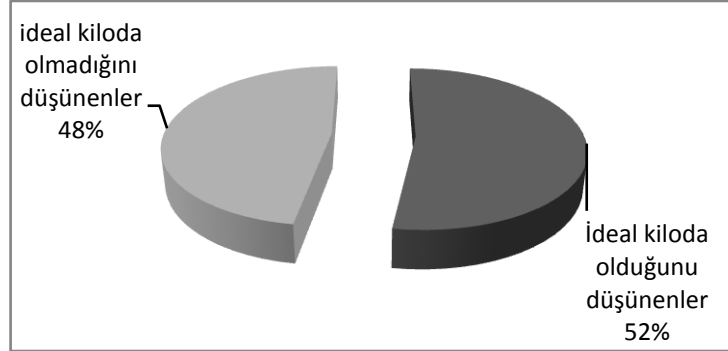
Örneklem grubunun cinsiyete göre dağılımı yukarıdaki gibidir. Örneklem grubunun 142'si (%47,2) kızlardan; 159'u (%52,8) erkeklerden oluşmaktadır.

**Grafik 3: Sınıf Düzeyi Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri**



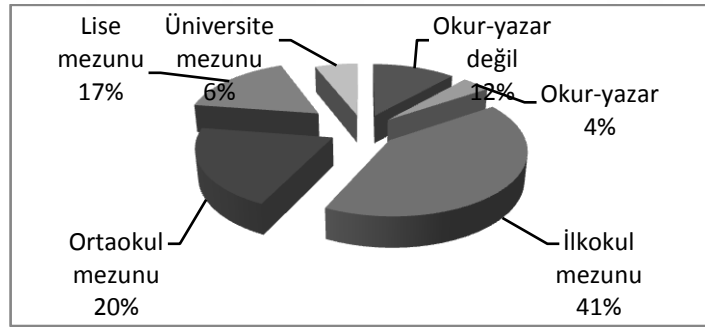
Örneklem grubunun sınıf düzeyine göre dağılımı yukarıdaki gibidir. Örneklem grubunun 107'si (%35,5) 9. sınıflardan; 51'i (%17) 10. sınıflardan; 82'si (%27,2) 11. sınıflardan; 61'i (%20,3) 12. sınıflardan oluşmaktadır.

**Grafik 4: Kilo Memnuniyeti Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri**



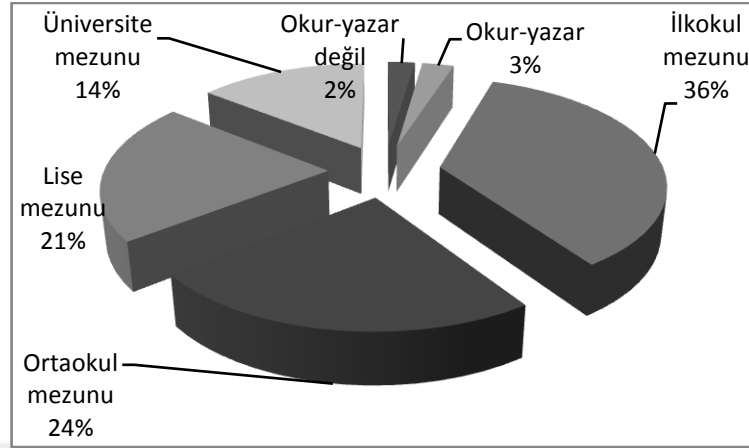
Örneklem grubunun ideal kiloda olduğuna ilişkin düşüncesine göre dağılımı yukarıdaki gibidir. Örneklem grubunun 158'i (%52,5) ideal kiloda olduğunu düşünenlerden; 143'ü (%47,5) ideal kiloda olmadığını düşünenlerden oluşmaktadır.

**Grafik 5: Annenin Eğitim Durumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri**



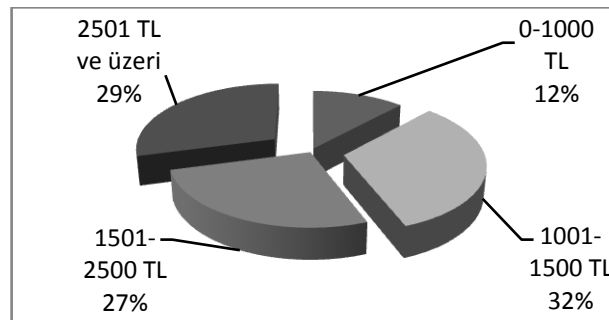
Örneklem grubunun annenin eğitim durumuna göre dağılımı yukarıdaki gibidir. Örneklem grubunun 35'i (%11,6) okur-yazar olmayanlardan; 12'si (%4) okur-yazar olanlardan; 125'i (%41,5) ilkokul mezunu olanlardan; 61'i (%20,3) ortaokul mezunu olanlardan; 50'si (%16,6) lise mezunu olanlardan; 18'i (%6) üniversite mezunu olanlardan oluşmaktadır.

**Grafik 6: Babanın Eğitim Durumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri**



Örneklem grubunun babanın eğitim durumuna göre dağılımı yukarıdaki gibidir. Örneklem grubunun 7'si (%2,3) okur-yazar olmayanlardan; 8'i (%2,7) okur-yazar olanlardan; 107'si (%35,5) ilkokul mezunu olanlardan; 72'si (%23,9) ortaokul mezunu olanlardan; 64'ü (%21,3) lise mezunu olanlardan; 43'i (%14,3) üniversite mezunu olanlardan oluşmaktadır.

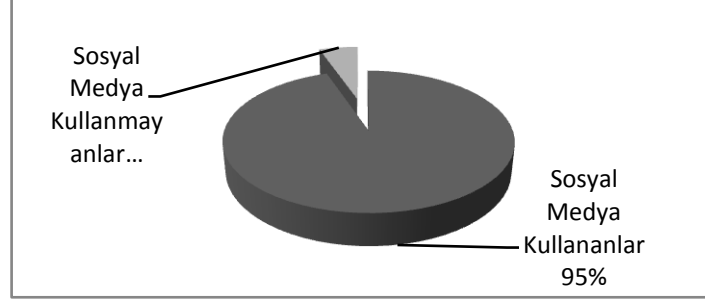
**Grafik 7: Ailenin Aylık Geliri Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri**



Örneklem grubunun ailenin aylık gelirine göre dağılımı yukarıdaki gibidir. Örneklem grubunun 36'sı (%12) 0-1000 TL arası olanlardan; 97'si (%32,2) 1001-1500 TL arası olanlardan; 80'i (%26,6) 1501-2500 TL arası olanlardan; 88'i (%29,2) 2501 TL ve üzeri olanlardan oluşmaktadır.

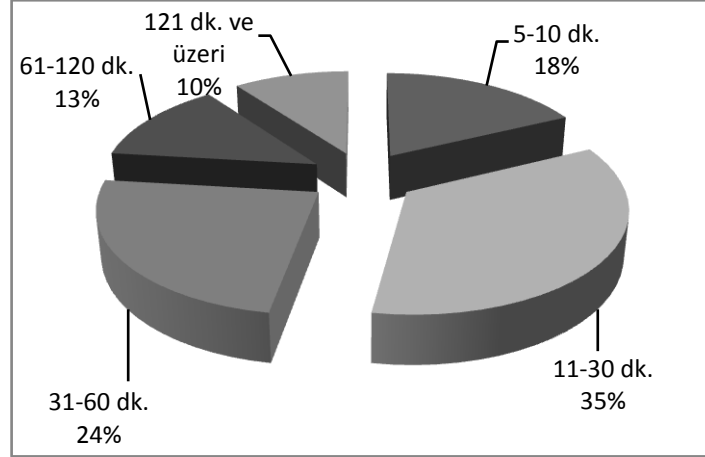


**Grafik 8: Sosyal Medya Kullanma Durumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri**



Örneklem grubunun sosyal medya kullanım durumuna göre dağılımı yukarıdaki gibidir. Örneklem grubunun 285'i (%94,7) sosyal medya kullananlardan; 16'sı (%5,3) sosyal medya kullanmayanlardan oluşmaktadır.

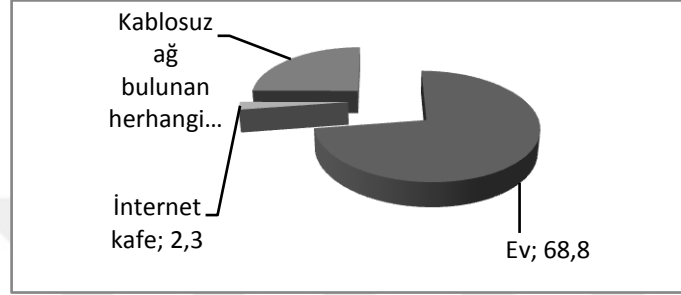
**Grafik 9: Sosyal Medyada Kalma Süresi Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri**



Örneklem grubunun sosyal medyada kalma süresine göre dağılımı yukarıdaki gibidir. Örneklem grubunun 51'i (%16,9) 5-10 dk. arası kalanlardan; 99'u (%32,9) 11-30 dk. arası kalanlardan; 69'u (%22,9) 31-60 dk. arası kalanlardan; 37'si (%12,3)

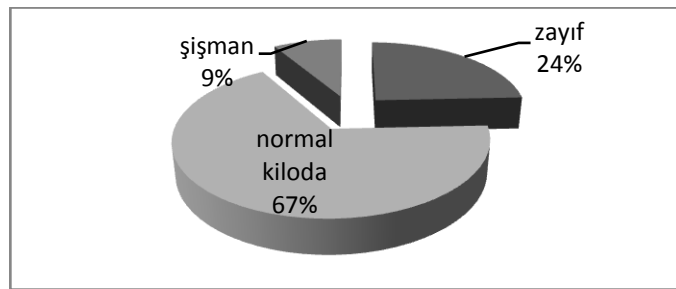
61-120 dk. arası kalanlardan; 29'u (%9,6) 121 dk. ve daha fazla kalanlardan oluşmaktadır.

**Grafik 10: Sosyal Medyayı Kullanma Ortamı Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri**



Örnekleme grubunun sosyal medya kullanma ortamına göre dağılımı yukarıdaki gibidir. Örnekleme grubunun 207'si (%68,8) evde kullananlardan; 7'si (%2,3) internet kafede kullananlardan; 71'i (%23,6) kablosuz ağ bulunan herhangi bir yerde kullananlardan oluşmaktadır.

**Grafik 11: BKİ Ölçütlerine göre Ağırlık Sınıflandırması**

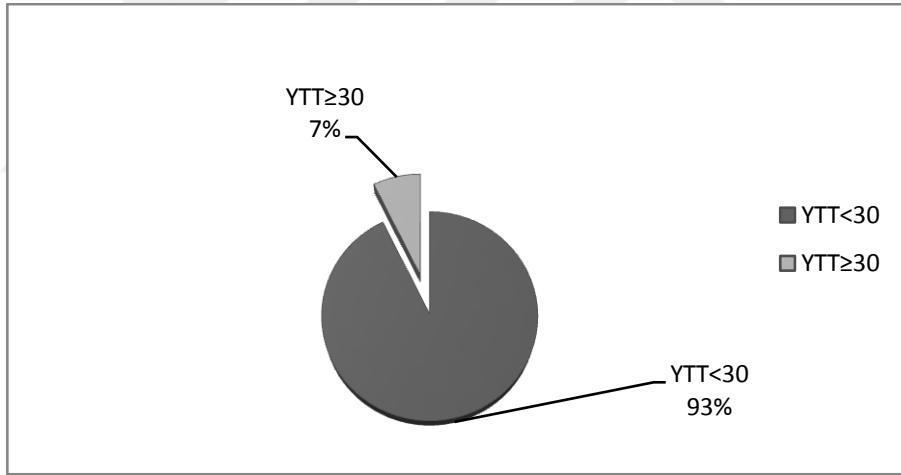


Örnekleme grubunun BKİ Ölçütlerine Ağırlık Sınıflandırması yukarıdaki gibidir. Örnekleme grubunun 73'ü (%24,3) zayıf öğrencilerden; 202'si (%67,1) normal ağırlık aralığındaki öğrencilerden; 26'sı (%8,6) şişman öğrencilerden oluşmaktadır.

**Tablo 3: Yeme Tutum Testi Değişkeni İçin Betimleyici İstatistiksel Verilerin Bulguları**

Gruplar	$f$	En Küçük	En Büyük	$\bar{x}$	ss	Çarpıklık	Basıklık
YTT<30	279	0	3	14,337	6,219		
YTT≥30	22	0	3	39,591	10,007		
<b>YTT Toplam</b>	<b>301</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>16,182</b>	<b>9,284</b>	<b>1,756</b>	<b>4,908</b>

**Grafik 12: Yeme Tutumu Testi Puan Dağılımı**

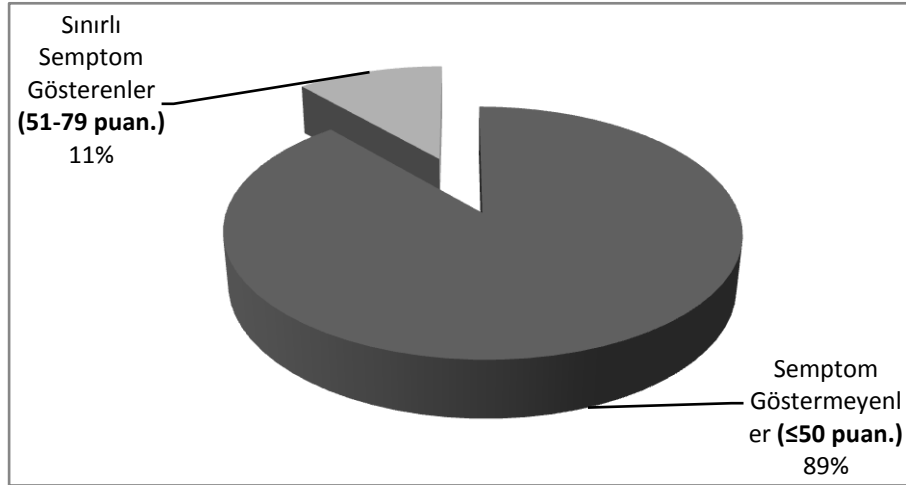


Örneklem grubunu oluşturan 30 puan altındaki bireylerin YTT puanlarının ortalaması  $\bar{x}=14,337$  standart sapması  $ss=6,219$ ; 30 puan ve üzerindeki bireylerin YTT puanlarının ortalaması  $\bar{x}=39,591$  standart sapması  $ss=10,007$  olarak hesaplanmıştır.

**Tablo 4: İnternet Bağımlılığı Ölçeği Değişkeni İçin Betimleyici İstatistiksel Verilerin Bulguları**

Gruplar	<i>f</i>	En Küçük	En Büyük	$\bar{x}$	<i>ss</i>	Çarpıklık	Basıklık
Semptom Göstermeyenler ( $\leq 50$ puan.)	267	0	5	25,917	13,232		
Sınırlı Semptom Gösterenler (51-79 puan.)	34	0	5	59,441	6,729		
İnternet Bağımlısı ( $\geq 80$ puan.)	0	0	5				
İnternet Bağımlılığı Ölçeği	301	0	5	29,704	16,529	0,346	-0,465

**Grafik 13: İnternet Bağımlılığı Ölçeği Puan Dağılımı**



Örneklem grubunu oluşturan 50 puan altındaki bireylerin İBÖ puanlarının ortalaması  $\bar{x}=25,917$  standart sapması  $ss=13,232$ ; 51-79 puan arasındaki bireylerin İBÖ puanlarının ortalaması  $\bar{x}=59,441$  standart sapması  $ss=6,729$  olarak hesaplanmıştır.

**Tablo 5. Betimleyici İstatistiksel Verilerin Bulguları**

Gruplar	N	En Küçük	En Büyük	$\bar{x}$	s.s
Cinsiyet	301	1	2	1,528	0,500
Sınıf Düzeyi	301	1	4	2,322	1,157
Kilo Memnuniyeti	301	1	2	1,475	0,500
Annenin Eğitim Durumu	301	1	6	3,442	1,319
Babanın Eğitim Durumu	301	1	6	4,020	1,208
Ailenin Aylık Geliri	301	1	4	2,731	1,012
Sosyal Medya Kullanma Durumu	301	1	2	1,053	0,224
Sosyal Medyada Kalma Süresi	301	1	5	2,608	1,191
Sosyal Medyayı Kullanma Ortamı	301	1	3	1,542	0,873
BKİ Sınıflandırması	301	1	3	1,847	0,556

Katılımcıların cinsiyet durumu ortalaması  $\bar{x}=1,528$  ve standart sapması  $ss=0,500$ ; sınıf düzeyi ortalaması  $\bar{x}2,322$  ve standart sapması  $ss=1,157$ ; annenin eğitim durumu ortalaması  $\bar{x}=3,442$  ve standart sapması  $ss=1,319$ ; babanın eğitim durumu ortalaması  $\bar{x}=4,020$  ve standart sapması  $ss=1,208$ ; ailenin aylık gelir durumunun ortalaması  $\bar{x} =2,731$  ve standart sapması  $ss=1,012$ ; sosyal medya kullanma durumunun ortalaması  $\bar{x}=1,053$  ve standart sapması  $ss=0,224$ ; sosyal medyada kalma süresinin ortalaması  $\bar{x}=2,608$  ve standart sapması  $ss=1,191$ ; sosyal medyayı kullanma ortamının ortalaması  $\bar{x}=1,542$  ve standart sapması  $ss=0,873$ ; BKİ ağırlık sınıflandırması durumunun ortalaması  $\bar{x}=1,847$  ve standart sapması ise  $ss=0,556$ 'dır.

#### 4.1. Araştırmaya Katılan Bireylerin İB Değişkeninin YTT Değişkeninin Üzerinde Etkisi Olup Olmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Basit Doğrusal Regresyon Analizi Bulguları

Katılımcıların internet bağımlılığı ile yeme tutumlarına ilişkin bulgular Tablo 6'da verilmiştir. Lise öğrencilerinde internet bağımlılığının yeme tutumları üzerinde etkisi olup olmadığını belirlemek için basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır.

**Tablo 6: İnternet Bağımlılığı ile Yeme Tutumu Değerlerine İlişkin Bulgular**

YTT	R	R <sup>2</sup>	Düzeltilmiş R <sup>2</sup>	F	sd	sh	B	β	t	p	Tolerans	Var. Enf. Fak.
İB	0,232	0,054	0,050	16,95	300	0,032	0,130	0,232	4,117	0,000	1,000	1,000

Verileri hipotezler şeklinde inceleyecek olursak; H0 Hipotezi: “Lise öğrencilerinin yeme tutum puanları ile internet bağımlılığı puanları arasında doğrusal bir ilişki yoktur.” H1 Hipotezi: “Lise öğrencilerinin yeme tutum puanları ile internet bağımlılığı puanları arasında doğrusal bir ilişki vardır.” şeklinde oluşturulur. Tablo incelendiğinde lise öğrencilerinin yeme tutum puanları ile internet bağımlılığı puanları arasında pozitif bir ilişkinin var olduğu ( $B=0,130$ ) ve t- değerinden bu ilişkinin istatistiksel açıdan anlamlı olduğu görülmektedir ( $t= 4,117$ ,  $p<0,05$ ). Bu durumda H0 Hipotezi reddedilir. İnternet bağımlılığı puanlarının yeme tutumu puanları üzerinde ortalama olarak 0,232 birimlik artış yaratacağı görülmektedir ( $\beta=0,232$ ).

Yeme tutumunun yordayıcısı olarak internet bağımlılığı toplam varyansın %5,4’ünü açıklamaktadır ( $R^2=0,540$ ). İnternet bağımlılığı ile yeme tutumları arasındaki ikili korelasyon pozitif yönde ve anlamlı olarak bulunmuştur. Hipotezde öngörülen farklılaşma sağlanmıştır.

#### **4.2. Araştırmaya Katılan Bireylerin YTT Puanlarının Cinsiyet, Kilo Memnuniyeti ve Sosyal Medya Kullanım Durumu Değişkenlerine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann-Whitney U Testi Bulguları**

Katılımcıların yeme tutumu düzeylerinin cinsiyet, kilo memnuniyeti ve sosyal medya kullanım durumu değişkenleri üzerinde farklılık gösterip göstermeyeceğini tespit etmek amacıyla Mann-Whitney U Testi uygulanmıştır.

**Tablo 7. YTT Puanları ile Cinsiyet, Kilo Memnuniyeti ve Sosyal Medya Kullanım Durumu Değişkenlerine İlişkin Bulgular**

YTT		N	Levene Sig.	Z	p
Cinsiyet	Kız	142	0,000	-2,13	0,034
	Erkek	159	0,000		
Kilo Memnuniyeti	Evet	158	0,000	-2,6	0,009
	Hayır	143	0,000		
Sosyal Medya Kullanma Durumu	Evet	285	0,000	-1,03	0,302
	Hayır	16	0,020		

Verileri öncelikle p değerleri için hipotez olarak inceleyecek olursak; “**H0** Hipotezi: Değişkenler normal dağılıma sahiptir.” “**H1** Hipotezi: Değişkenler normal dağılıma sahip değildir.” şeklinde oluşturulur. Tablo 7’de görülen 3 değişken için de **H0** hipotezi reddedilir. **H1** hipotezi kabul edilir. Buna göre büyük gruplarda gözlemlenen Kolmogorov-Smirnov Testi sonuçlarına göre gruplardan biri normal dağılım göstermediğinden Bağımsız Gruplar T-Testinin non-parametrik karşılığı olan Mann-Whitney U Testi uygulanmıştır. Verileri hipotez olarak inceleyecek olursak; ilk değişken olan cinsiyet için, **H0** Hipotezi: “Yeme tutumu puanları öğrencilerin kız ve erkek olma durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermez.” **H1** Hipotezi: “Yeme tutumu puanları öğrencilerin kız ve erkek olma durumuna göre anlamlı bir farklılık gösterir.” şeklinde oluşturulur. Yapılan analiz sonucunda **H0** hipotezi reddedilir ( $p < 0,05$ ). **H1** hipotezi kabul edilir. Yani öğrencilerin kız ve erkek olma durumuna göre yeme tutumu puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Hipotezde öngörülen farklılaşma sağlanmıştır.

Kilo memnuniyeti değişkeni için verileri hipotez olarak inceleyecek olursak, **H0** Hipotezi: “Yeme tutumu puanları öğrencilerin sahip oldukları kilodan memnun olup olmasına göre anlamlı bir farklılık göstermez.” **H1** Hipotezi: “Yeme tutumu puanları öğrencilerin sahip oldukları kilodan memnun olup olmamasına göre anlamlı



bir farklılık gösterir.” şeklinde oluşturulur. Yapılan analiz sonucunda **H0** hipotezi reddedilir ( $p < 0,05$ ). **H1** hipotezi kabul edilir. Yani öğrencilerin sahip oldukları kilodan memnun olup olmamasına göre yeme tutumu puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Hipotezde öngörülen farklılaşma sağlanmıştır.

Sosyal medya kullanım durumu değişkeni için verileri hipotez olarak inceleyecek olursak, **H0** Hipotezi: “Yeme tutumu puanları öğrencilerin sosyal medya kullanım durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermez.” **H1** Hipotezi: “Yeme tutumu puanları öğrencilerin sosyal medya kullanım durumuna göre anlamlı bir farklılık gösterir.” şeklinde oluşturulur. Yapılan analiz sonucunda **H0** hipotezi kabul edilir ( $p > 0,05$ ). Yani öğrencilerin sosyal medya kullanım durumuna göre yeme tutumu puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Hipotezde öngörülen farklılaşma sağlanmamıştır.

#### **4.3. Araştırmaya Katılan Bireylerin YTT Puanlarının Sınıf Düzeyi, Beden Kitle İndeksi, Ailenin Aylık Geliri Değişkenlerine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Kruskal-Wallis H Testi Bulguları**

Katılımcıların yeme tutum düzeylerinin sınıf düzeyi, okul türü, beden kitle indeksi, ailenin aylık geliri değişkenleri üzerinde farklılık gösterip göstermeyeceğini tespit etmek amacıyla Kruskal-Wallis H Testi uygulanmıştır.

**Tablo 8: Yeme Tutumları ile Sınıf Düzeyi, Beden Kitle İndeksi, Ailenin Aylık Geliri Değişkenlerine İlişkin Bulgular**

YTT		N	Levene p	Sd.	p
Sınıf Düzeyi	9.Sınıf	107	0,000		
	10.Sınıf	51	0,050	3	0,243
	11.Sınıf	82	0,200		
	12.Sınıf	61	0,000		
Aylık Gelir	0-1000 TL	36	0,065		
	1001-1500 TL	97	0,002	3	0,649
	1501-2500 TL	80	0,000		
	2501 TL ve üzeri	88	0,000		
BKİ	Zayıf	73	0,003		
	Normal	201	0,000	2	0,440
	Şişman	27	0,200		

Verileri öncelikle p değerleri için hipotez olarak inceleyecek olursak; “**H<sub>0</sub>** Hipotezi: Değişkenler normal dağılıma sahiptir.” “**H<sub>1</sub>** Hipotezi: Değişkenler normal dağılıma sahip değildir.” şeklinde oluşturulur. Tablo 8’de görülen sosyal medya kullanımı için de **H<sub>0</sub>** hipotezi reddedilir. **H<sub>1</sub>** hipotezi kabul edilir. Buna göre büyük gruplarda gözlemlenen Kolmogorov-Smirnov Testi sonuçlarına göre gruplardan biri normal dağılım göstermediğinden Tek Yönlü Varyans Analizinin non-parametrik karşılığı olan Kruskal-Wallis H Testi uygulanmıştır. Sınıf düzeyi değişkeni için verileri hipotezler şeklinde inceleyecek olursak, **H<sub>0</sub>** Hipotezi: “Yeme tutumu puanları öğrencilerin sınıf düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermez.” **H<sub>1</sub>** Hipotezi: “Öğrencilerin sınıf düzeylerine göre yeme tutumu puanlarından en az biri farklıdır.” şeklinde oluşturulur. **H<sub>0</sub>** hipotezi kabul edilir ( $p>0,05$ ). Yani öğrencilerin sınıf düzeylerine göre yeme tutumu puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Hipotezde öngörülen farklılaşma sağlanmamıştır.

Ailenin aylık geliri değişkeni için verileri hipotezler şeklinde inceleyecek olursak, **H0** Hipotezi: “Yeme tutumu puanları öğrencilerin ailelerinin aylık gelir durumuna göre anlamlı farklılık göstermez.” **H1** Hipotezi: “Öğrencilerin ailelerinin aylık gelir durumuna göre yeme tutumu puanlarından en az biri farklıdır.” şeklinde oluşturulur. **H0** hipotezi kabul edilir ( $p>0,05$ ). Yani öğrencilerin ailelerinin aylık gelir durumuna göre yeme tutumu puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Hipotezde öngörülen farklılaşma sağlanmamıştır.

Beden kitle indeksi değişkeni için verileri hipotezler şeklinde inceleyecek olursak, **H0** Hipotezi: “Yeme tutumu puanları öğrencilerin beden kitle indeksi durumuna göre anlamlı farklılık göstermez.” **H1** Hipotezi: “Öğrencilerin beden kitle indeksi durumuna göre yeme tutumu puanlarından en az biri farklıdır.” şeklinde oluşturulur. **H0** hipotezi kabul edilir ( $p>0,05$ ). Yani öğrencilerin ailelerinin aylık gelir durumuna göre yeme tutumu puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Hipotezde öngörülen farklılaşma sağlanmamıştır.

#### **4.4. Araştırmaya Katılan Bireylerin İB Puanlarının Cinsiyet Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Gruplar t Testi Bulguları**

Katılımcıların internet bağımlılık düzeyinin cinsiyet değişkeni üzerinde farklılık gösterip göstermeyeceğini tespit etmek amacıyla Bağımsız Gruplar t Testi uygulanmıştır.

**Tablo 9. İB Puanları ile Cinsiyet Değişkenine İlişkin Bulgular**

<b>İB</b>	<b>N</b>	<b>F</b>	<b>Levene p</b>	<b>t</b>	<b>Sd.</b>	<b>p</b>
Cinsiyet	Kız	142	0,632	-0,894	299	0,372
	Erkek	159				

Verileri öncelikle p değerleri için hipotez olarak inceleyecek olursak; “H0 Hipotezi: Değişkenler normal dağılıma sahiptir.” “H1 Hipotezi: Değişkenler normal dağılıma sahip değildir.” şeklinde oluşturulur. Tablo 9’da görülen değişken için H0 hipotezi kabul edilir. Buna göre Bağımsız Gruplar T-Testi uygulanmıştır. Uygulama verilerini hipotezler olarak inceleyecek olursak; H0 Hipotezi: “İnternet bağımlılığı puanları öğrencilerin kız ve erkek olma durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermez.” H1 Hipotezi: “İnternet bağımlılığı puanları öğrencilerin kız ve erkek olma durumuna göre anlamlı bir farklılık gösterir.” şeklinde oluşturulur. H0 Hipotezi kabul edilir ( $p>0,05$ ). Yani öğrencilerin kız ve erkek olma durumuna göre internet bağımlılığı puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Hipotezde öngörülen farklılaşma sağlanmamıştır.

#### 4.5.Araştırmaya Katılan Bireylerin İB Puanlarının Sosyal Medya Kullanım Durumuna Göre Farklaşıp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann-Whitney U Bulguları

Katılımcıların internet bağımlılığı düzeylerinin sosyal medya kullanım durumu değişkeni üzerinde farklılık gösterip göstermeyeceğini tespit etmek amacıyla Mann-Whitney U Testi uygulanmıştır.

**Tablo 10. İB puanları ile Sosyal Medya Kullanım Durumuna İlişkin Bulgular**

İB		N	Levene p	Z	p
Sosyal Medya kullanımı	Evet	285	0,049	-4,3	0,000
	Hayır	16	0,000		

Verileri öncelikle p değerleri için hipotez olarak inceleyecek olursak; “H0 Hipotezi: Değişken normal dağılıma sahiptir.” “H1 Hipotezi: Değişken normal dağılıma sahip değildir.” şeklinde oluşturulur. Tablo 10’da görülen sosyal medya kullanımı için de H0 hipotezi reddedilir. H1 hipotezi kabul edilir. Buna göre büyük

gruplarda gözlemlenen Kolmogorov-Smirnov Testi sonuçlarına göre gruplardan biri normal dağılım göstermediğinden Bağımsız Gruplar T-Testinin non-parametrik karşılığı olan Mann-Whitney U Testi uygulanmıştır. Sosyal medya kullanımı değişkeni için verileri hipotezler olarak inceleyecek olursak; H0 Hipotezi: “İnternet bağımlılığı puanları öğrencilerin sosyal medya kullanıp kullanmamasına göre farklılık göstermez.” H1 Hipotezi: “İnternet bağımlılığı puanları öğrencilerin sosyal medya kullanıp kullanmamasına göre anlamlı bir farklılık gösterir.” şeklinde oluşturulur. H0 Hipotezi reddedilir ( $p < 0,05$ ). H1 Hipotezi kabul edilir. Yani öğrencilerin sosyal medya kullanıp kullanmamasına göre internet bağımlılığı puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Hipotezde öngörülen farklılaşma sağlanmıştır.

#### **4.6. Araştırmaya Katılan Bireylerin İB Puanlarının Annenin Eğitim Durumu, Ailenin Aylık Geliri, Sosyal Medyada Kalma Süresi ve Sosyal Medyayı Kullanma Ortamı Değişkenlerine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Kruskal-Wallis H Testi Bulguları**

Katılımcıların internet bağımlılığı düzeylerinin annenin eğitim durumu, ailenin aylık geliri, sosyal medyada kalma süresi ve sosyal medyayı kullanma ortamı değişkenleri üzerinde farklılık gösterip göstermeyeceğini tespit etmek Kruskal-Wallis H Testi uygulanmıştır.

**Tablo 11. İnternet Bağımlılığı ile Sınıf Düzeyi, Anne-Babanın Eğitim Durumu, Ailenin Aylık Geliri, Sosyal Medyada Kalma Süresi ve Sosyal Medyayı Kullanma Ortamı Değişkenlerine İlişkin Bulgular**

İnternet Bağımlılığı		N	Levene p	Sd.	p	
Annenin Durumu	Eğitim	Okur-yazar değil	35	0,200	5	0,059
		Okur-yazar	12	0,200		
		İlkokul mezunu	125	0,016		
		Ortaokul mezunu	61	0,200		
		Lise mezunu	50	0,200		
		Üniversite mezunu	18	0,200		
Aylık Gelir		0-1000 TL	36	0,031	3	0,018
		1001-1500 TL	97	0,200		
		1501-2500 TL	80	0,200		
		2501 TL ve üzeri	88	0,200		
Sosyal Medyada kalma süresi		5-10 dk.	51	0,200	4	0,000
		11-30dk.	113	0,001		
		31-60 dk.	69	0,200		
		61-120 dk.	39	0,200		
		121 dk. ve üzeri	29	0,200		
Sosyal medyayı kullanma ortamı		Ev	215	0,027	2	0,217
		İnternet kafe	9	0,200		
		Kablosuz ağ bulunan herhangi bir yer	77	0,200		

Verileri öncelikle p değerleri için hipotez olarak inceleyecek olursak; “**H<sub>0</sub>** Hipotezi: Değişkenler normal dağılıma sahiptir.” “**H<sub>1</sub>** Hipotezi: Değişkenler normal dağılıma sahip değildir.” şeklinde oluşturulur. Tablo 11’de görülen sosyal medya kullanımı için de **H<sub>0</sub>** hipotezi reddedilir. **H<sub>1</sub>** hipotezi kabul edilir. Buna göre büyük gruplarda gözlemlenen Kolmogorov-Smirnov Testi sonuçlarına göre gruplardan biri normal dağılım göstermediğinden Tek Yönlü Varyans Analizinin non-parametrik karşılığı olan Kruskal-Wallis H Testi uygulanmıştır. Annenin eğitim durumu

değişkeni için verileri hipotezler şeklinde inceleyecek olursak, **H0** Hipotezi: “İnternet bağımlılığı puanları öğrencilerin annelerinin eğitim durumlarına göre farklılık göstermez.” **H1** Hipotezi: “Öğrencilerin annelerinin eğitim durumlarına göre internet bağımlılığı puanlarından en az biri farklıdır.” şeklinde oluşturulur. **H0** hipotezi kabul edilir ( $p>0,05$ ). Yani öğrencilerin annelerinin eğitim durumlarına göre internet bağımlılığı puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Hipotezde öngörülen farklılaşma sağlanmamıştır.

Ailenin aylık geliri değişkeni için verileri hipotezler şeklinde inceleyecek olursak, **H0** Hipotezi: “İnternet bağımlılığı puanları öğrencilerin ailelerinin aylık gelirine göre farklılık göstermez.” **H1** Hipotezi: “Öğrencilerin ailelerinin aylık gelirine göre internet bağımlılığı puanlarından en az biri farklıdır.” şeklinde oluşturulur. **H0** reddedilir ( $p<0,05$ ). **H1** Hipotezi kabul edilir. Yani öğrencilerin ailelerinin aylık gelirine göre internet bağımlılığı puanlarından en az birinde istatistiksel açıdan anlamlı farklılar bulunmaktadır. Hipotezde öngörülen farklılaşma sağlanmıştır.

Sosyal medyada kalma süresi değişkeni için verileri hipotezler şeklinde inceleyecek olursak, **H0** Hipotezi: “İnternet bağımlılığı puanları öğrencilerin sosyal medyada kalma süresine göre farklılık göstermez.” **H1** Hipotezi: “Öğrencilerin sosyal medyada kalma süresine göre internet bağımlılığı puanlarından en az biri farklıdır.” şeklinde oluşturulur. **H0** reddedilir ( $p<0,05$ ). **H1** Hipotezi kabul edilir. Yani öğrencilerin sosyal medyada kalma süresine göre internet bağımlılığı puanlarından en az birinde istatistiksel açıdan anlamlı farklılar bulunmaktadır. Hipotezde öngörülen farklılaşma sağlanmıştır.

Sosyal medyayı kullanma ortamı değişkeni için verileri hipotezler şeklinde inceleyecek olursak, **H0** Hipotezi: “İnternet bağımlılığı puanları öğrencilerin sosyal medyayı kullanma ortamına göre farklılık göstermez.” **H1** Hipotezi: “Öğrencilerin sosyal medyayı kullanma ortamına göre internet bağımlılığı puanlarından en az biri farklıdır.” şeklinde oluşturulur. **H0** hipotezi kabul edilir ( $p>0,05$ ). Yani öğrencilerin

sosyal medyayı kullanma ortamına göre internet bağımlılığı puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Hipotezde öngörülen farklılaşma sağlanmamıştır.

#### 4.7. Araştırmaya Katılan Bireylerin İB Puanlarının Sınıf Düzeyi ve Babanın Eğitim Durumu Değişkenlerine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Bulguları

Katılımcıların internet bağımlılığı düzeylerinin sınıf düzeyi ve babanın eğitim durumu değişkenleri üzerinde farklılık gösterip göstermeyeceğini tespit etmek Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmıştır.

**Tablo 12. İnternet Bağımlılığı ile Sınıf Düzeyi ve Babanın Eğitim Durumu Değişkenine İlişkin Bulgular**

İB		N	Levene p	Ortalama	F	p
Sınıf Düzeyi	9.Sınıf	107	0,822	0,304	3,446	0,017
	10.Sınıf	51				
	11.Sınıf	82				
	12.Sınıf	61				
Babanın Eğitim Durumu	Okur-Yazar Değil	7	0,761	0,52	1,877	0,098
	Okur-Yazar	8				
	İlkokul Mezunu	107				
	Ortaokul Mezunu	72				
	Lise Mezunu	64				
Üniversite mezunu	43					

Tablo 12'deki verileri öncelikle p değerleri için hipotez olarak inceleyecek olursak; “H0 Hipotezi: Değişkenler normal dağılıma sahiptir.” “H1 Hipotezi: Değişkenler normal dağılıma sahip değildir.” şeklinde oluşturulur. 2 değişken için de H0 Hipotezi kabul edilir. Buna göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Uygulama verilerini hipotezler şeklinde inceleyecek olursak; H0 Hipotezi: “İnternet bağımlılığı puanları öğrencilerin sınıf düzeylerine göre farklılık göstermez.” H1 Hipotezi: “Öğrencilerin sınıf düzeylerine göre internet bağımlılığı



puanlarından en az biri farklıdır.” şeklinde oluşturulur.  $H_0$  hipotezi reddedilir ( $p < 0,05$ ).  $H_1$  Hipotezi kabul edilir. Yani öğrencilerin sınıf düzeylerine göre internet bağımlılığı puanlarından en az birinde istatistiksel açıdan anlamlı farklılıklar bulunmaktadır. Hipotezde öngörülen farklılaşma sağlanmıştır. Bu durumda Tukey HSD testine bakılır. 10.sınıfta olanlar ile 9.sınıfta olanlar arasında 10.sınıfta olanların lehine; 11.sınıfta olanlar ile 9. 10. ve 12.sınıfta olanlar arasında 11. sınıfta olanların lehine; 12.sınıfta olanlar ile 9. ve 10.sınıfta olanlar arasında 12.sınıfta olanların lehine; istatistiksel açıdan anlamlı farklılıklar görülmektedir. Hipotezde öngörülen farklılaşma sağlanmıştır.

**Tablo 13: İnternet Bağımlılığı ile Sınıf Düzeyi Değişkenine İlişkin Yapılan Tukey HSD Testi Bulguları**

Sınıf Düzeyi	I (Sınıf Düzeyi)	J (Sınıf Düzeyi)	Ortalama Farkı (I-J)	Standart Hata	p
Tukey HSD	9.sınıf	10.sınıf	-0,065	0,138	0,965
		11.sınıf	-0,374*	0,119	0,010
		12.sınıf	-0,143	0,131	0,695
	10.sınıf	9.sınıf	0,065	0,138	0,965
		11.sınıf	-0,308	0,145	0,149
		12.sınıf	-0,077	0,154	0,959
	11.sınıf	9.sınıf	0,374*	0,119	0,010
		10.sınıf	0,308	0,145	0,149
		12.sınıf	0,231	0,138	0,337
	12.sınıf	9.sınıf	0,143	0,131	0,695
		10.sınıf	0,077	0,154	0,959
			11.sınıf	-0,231	0,138

Tablo 12’deki verileri hipotezler şeklinde inceleyecek olursak;  $H_0$  Hipotezi: “İnternet bağımlılığı puanları öğrencilerin babalarının eğitim durumlarına göre farklılık göstermez.”  $H_1$  Hipotezi: “Öğrencilerin babalarının eğitim durumlarına göre internet bağımlılığı puanlarından en az biri farklıdır.” şeklinde oluşturulur.  $H_0$  hipotezi kabul edilir ( $p > 0,05$ ). Öğrencilerin babalarının eğitim durumlarına göre

internet bağımlılığı puanlarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılıklar bulunmamaktadır. Hipotezde öngörülen farklılaşma sağlanmamıştır.



## 5. BÖLÜM

### SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

#### 5.1. Sonuç

Bu araştırmanın amacı; lise öğrencilerinde yeme tutumlarının ve internet bağımlılığının bazı değişkenler (cinsiyet, sınıf düzeyi, beden kilo indeksi, kilo memnuniyeti, anne-babanın eğitim durumu, ailenin aylık geliri, sosyal medya kullanma durumu, sosyal medyada kalma süresi ve sosyal medyayı kullanma ortamı) açısından incelenmesidir.

#### 5.1.1. İnternet Bağımlılığının Yeme Tutumları Üzerindeki Etkisine İlişkin Sonuçlar

İnternet bağımlılığının yeme tutumları üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla yapılan analiz sonucunda internet bağımlılığı ile yeme tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir nedensellik ilişkisi olduğu tespit edilmiştir. Buna göre internet bağımlılığının, yeme tutumları üzerinde etki gösterdiği söylenebilir. Bu sonuç ilk hipotezimizi desteklemiştir.

#### 5.1.2. Cinsiyet, Sınıf Düzeyi, Beden Kitle İndeksi, Kilo Memnuniyeti, Ailenin Aylık Geliri ve Sosyal Medya Kullanım Durumuna İlişkin Sonuçlar

Örneklem grubunu oluşturan öğrencilerin YTT puanları, cinsiyet değişkenine göre incelendiğinde erkeklerin lehine anlamlı bir farklılık gösterdiği görülmüştür. Bu sonuç ikinci hipotezimizi desteklemiştir.

Örneklem grubunu oluşturan öğrencilerin YTT puanları, sınıf düzeyi değişkenine göre incelendiğinde gruptaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Bu sonuç ikinci hipotezimizi doğrulamamıştır.

Örneklem grubunu oluşturan öğrencilerin YTT puanları, beden kitle indeksi değişkenine göre incelendiğinde gruptaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Bu sonuç ikinci hipotezimizi doğrulamamıştır.

Örneklem grubunu oluşturan öğrencilerin YTT puanları, kilo memnuniyeti değişkenine göre incelendiğinde kilosundan memnun olanların lehine anlamlı bir farklılık gösterdiği görülmüştür. Bu sonuç ikinci hipotezimizi desteklemiştir.

Örneklem grubunu oluşturan öğrencilerin YTT puanları, ailenin aylık geliri değişkenine göre incelendiğinde gruptaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Bu sonuç ikinci hipotezimizi doğrulamamıştır.

Örneklem grubunu oluşturan öğrencilerin YTT puanları, sosyal medya kullanım durumu değişkenine göre incelendiğinde gruptaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Bu sonuç ikinci hipotezimizi doğrulamamıştır.

### **5.1.3. Cinsiyet, Sınıf Düzeyi, Anne-Babanın Eğitim Durumu, Ailenin Aylık Geliri, Sosyal Medya Kullanım Durumu, Sosyal Medyada Kalma Süresi ve Sosyal Medyayı Kullanma Ortamına İlişkin Sonuçlar**

Örneklem grubunu oluşturan öğrencilerin İB puanları, cinsiyet değişkenine göre incelendiğinde gruptaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Bu sonuç üçüncü hipotezimizi doğrulamamıştır.

Örneklem grubunu oluşturan öğrencilerin İB puanları, sınıf düzeyi değişkenine göre incelendiğinde 11. sınıfta olanların lehine anlamlı bir farklılık gösterdiği görülmüştür. Bu sonuç üçüncü hipotezimizi desteklemiştir.

Örneklem grubunu oluşturan öğrencilerin İB puanları, annenin eğitim durumu değişkenine göre incelendiğinde gruptaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Bu sonuç üçüncü hipotezimizi doğrulamamıştır.

Örneklem grubunu oluşturan öğrencilerin İB puanları, babanın eğitim durumu değişkenine göre incelendiğinde gruptaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Bu sonuç üçüncü hipotezimizi doğrulamamıştır.

Örneklem grubunu oluşturan öğrencilerin İB puanları, ailenin aylık geliri değişkenine göre incelendiğinde geliri 1001-1500 TL olanların lehine anlamlı bir farklılık gösterdiği görülmüştür. Bu sonuç üçüncü hipotezimizi desteklemiştir.

Örneklem grubunu oluşturan öğrencilerin İB puanları, sosyal medya kullanım durumu değişkenine göre incelendiğinde sosyal medya kullananların lehine anlamlı bir farklılık gösterdiği görülmüştür. Bu sonuç üçüncü hipotezimizi desteklemiştir.

Örneklem grubunu oluşturan öğrencilerin İB puanları, sosyal medyada kalma süresi değişkenine göre incelendiğinde 11-30dk. arası kalanların lehine anlamlı bir farklılık gösterdiği görülmüştür. Bu sonuç üçüncü hipotezimizi desteklemiştir.

Örneklem grubunu oluşturan öğrencilerin İB puanları, sosyal medyayı kullanma ortamı değişkenine göre incelendiğinde gruptaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Bu sonuç üçüncü hipotezimizi doğrulamamıştır.

## 5.2. Tartışma

Bu bölümde lise öğrencilerinde yeme tutumları ve internet bağımlılığının sosyo-demografik özelliklere ilişkin elde edilen bulguların mevcut kuramsal literatür desteğiyle tartışılmasına ve değerlendirilmesine yer verilmiştir.

### 5.2.1. Yeme Bozukluğuna Etki Gücü Açısından İnternet Bağımlılığının İncelenmesi

İnternet bağımlılığının yeme bozukluğunu açıklamada etkili olduğu ve bu etkinin istatistiksel açıdan anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Çam (2014) adölesanlarda internet bağımlılığı prevalansı ile psikopatolojik semptomlar ve obezite arasındaki ilişkiyi incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda araştırma kapsamına alınan internet kullanıcıları arasında yeme davranışlarında olası bozukluk belirtileri görülme oranları gruplar arasındaki fark anlamlı bulunmuştur.

### 5.2.2. Yeme Bozukluğuna Etki Gücü Açısından Sosyodemografik Değişkenlerin İncelenmesi

Işık (2009)'ın Uludağ Üniversitesi öğrencilerinde yeme bozukluklarını araştırmak üzere yaptığı çalışmasında yeme bozukluğu görülme riski cinsiyete göre anlamlı farklılıklar göstermektedir. Ulaş (2013) tarafından yapılan çalışmada YTT puan ortalamalarında cinsiyete göre anlamlı derecede farklı bulunmaktadır. Bizim çalışmamızda da yeme tutumu puanları cinsiyete göre anlamlı farklılıklar göstermektedir.

Ertuğ Toker (2008) yaptığı çalışmasında K.T.Ü. Trabzon Sağlık Yüksek Okulu öğrencilerinde yeme tutumu ve aile yapısı arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Yapılan analiz sonucunda yeme tutum puanları sınıf düzeyine göre anlamlı farklılık göstermediği görülmüştür. Bizim çalışmamızda da yeme tutumu puanları sınıf düzeyine göre anlamlı farklılıklar göstermemektedir.

Kadioğlu (2009) yaptığı çalışmasında üniversite öğrencilerinde yeme bozuklukları ve öz-etkililiği incelemiştir. Üniversite öğrencilerinin beden kitle indeksi yeme bozuklukları açısından değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Fakat bizim çalışmamızda yeme tutumu puanları beden kitle indeksine göre anlamlı farklılıklar göstermektedir.

Kadioğlu (2009)'nun aynı çalışmasında vücut ağırlığından memnuniyet düzeyi ile yeme bozukluğu riski değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı farklılıklar olduğu bulunmuştur. Oruçlular (2013) tarafından yapılan araştırmada; katılımcıların ideal kilolarında olduklarını düşünmelerinin, yeme tutumlarındaki bozulma ve vücut algılarındaki hoşnutluk derecesini etkilediği görülmüştür. Sapmaz Yurtsever (2014)'in yaptığı çalışmasında ise katılımcıların beden görünülerinden memnun olup olmamalarına göre yeme tutumu ortalama puanlarında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Bizim alışmamızda da yeme tutumu puanları kilo memnuniyetine göre anlamlı farklılıklar göstermektedir.

Semiz (2011)'in Sivas il merkezinde yeme bozukluğu yaygınlığı ve eşlik eden I.-II. eksen tanılarını incelemek amacıyla yaptığı çalışmasında; gelir dağılımları yönünden gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Ertuğ Toker (2008) tarafından yapılan araştırmada; gelir düzeyi grupları arasında yeme tutumu düzeyleri anlamlı farklılık bulunmamaktadır.

Yıldız (2014)'in obezite oluşumunda internet bağımlılığının etkisini araştırmak amacıyla yaptığı çalışmasında üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı obezite oluşumunda etken olarak bulunmuştur.

### 5.2.3. İnternet Bağımlılığına Etki Gücü Açısından Sosyodemografik Değişkenlerin İncelenmesi

Dikme (2014) meslek lisesi öğrencilerinin internet bağımlılıklarını çeşitli değişkenler bağlamında incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda internet bağımlılığı düzeyleri arasında cinsiyet açısından anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır. Durkee ve ark. (2012)'nin Avrupalı ergenlerle yapmış oldukları çalışmada, problemlili internet kullanıcılarının sıklıkla kullandıkları çevrimiçi faaliyetlerin video izleme, sohbet etme ve sosyal ağlara girme olduğu belirlenmiş ve erkeklerin bilgisayar oyunları, kadınların ise sosyal ağlarla daha fazla ilgilendikleri görülmüştür.

Toraman (2013)'in yaptığı çalışmada internet bağımlılığı ve sosyal ağ kullanım düzeylerinin ortaöğretim öğrencilerinin akademik başarıları ile ilişkisinin incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda sınıf değişkeni açısından internet bağımlılık düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Derin (2013)'in lise öğrencilerinde internet bağımlılığı ve öznel iyi oluşu incelemek amacıyla yaptığı çalışmasında sınıf düzeyinin internet bağımlılığı üzerinde önemli bir etkisi olmadığı belirlenmiştir. Tanrıverdi (2012)'nin yaptığı çalışmasında ortaöğretim öğrencilerinin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanların sınıf değişkenine ilişkin sonucuna göre internet bağımlılık ölçeğinden alınan puan ile sınıf değişkeni arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır.

Eftekin (2015) ergenlik dönemindeki öğrencilerin internet bağımlılığı ve anne baba tutumları arasındaki ilişkinin incelenmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin internet bağımlılığının ilkökul mezunu anneler ile lise mezunu anneler, ortaokul mezunu anneler ile lise mezunu anneler, lise mezunu anneler ile üniversite mezunu anneler arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Fakat internet bağımlılık düzeyleri baba eğitim durumuna göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Çam (2014)'in araştırmasında internet kullanıcılarının babalarının eğitim durumlarına göre problemlili internet kullanımı oranları arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır. Aynı



araştırmada internet kullanıcılarının annelerinin eğitim durumlarına göre problemlı internet kullanımı oranları arasındaki fark da anlamlı bulunmamıştır.

Toraman (2013)'ın çalışmasında aile aylık gelir durumu değişkeni açısından internet bağımlılığı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Cao ve ark. (2011)'in yaptıkları çalışmada ailesinin ekonomik durumu yüksek olan öğrencilerde problemlı internet kullanıcı prevalansının daha yüksek olduğu görülmüştür. Alaçam (2012)'in yaptığı çalışmasında ailelerinin gelir düzeyleri açısından internet bağımlılık düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Doğan (2013) yaşları 12-18 arasında değişen ortaokul ve lise öğrencileriyle yapmış olduğu çalışmada ise, ergenlerin sosyal paylaşım sitelerinden herhangi birine ye olup olmamalarını internet bağımlılık leğinden aldıkları ortalama puanlarla karşılaştırmış, anlamlı bir farklılık olmadığını bulmuştur. Doğrusever (2015) 'in yaptığı çalışmada sosyal paylaşım sitelerinden herhangi birine ye olan öğrencilerin internet bağımlılık leğinden aldıkları puanlar ile sosyal paylaşım sitelerinden herhangi birine ye olmayan öğrencilerin aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bu doğrultuda sosyal medyaya ye olan adayların internet bağımlısı olma potansiyelinin olduğu yorumu yapılabilir.

Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü tarafından yapılan çalışmada evinde internet kullanan her on çocuktan sekizinin günde en az bir kez, 1-5 saat arasında internete bağlandığı saptanmıştır (Kuzu, Odabaşı ve diğerleri, 2008).

TUİK'e göre internetin en çok kullanıldığı ortam evdir. am (2014)'ın yaptığı çalışmasında ise internet kullanıcılarının internet erişim yerlerine göre problemlı internet kullanımı oranları arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

### 5.3. Öneriler

Bu araştırmaya dayanarak yapılacak diğer çalışmalarda şu önerilere yer verilebilir:

- ✓ Yeme bozukluklarının önlenmesi için müdahale çalışmalarının genişletilmesi gerekmektedir. Sadece risk gruplarına değil, toplumdaki tüm kişilere verilecek olan beslenmeye yönelik eğitimin, beslenme bilgi düzeyinin artırılması, fast food gibi sağlıksız beslenmenin önüne geçilmesi, egzersiz yapma alışkanlıklarını edinmelerinin sağlanması, yeme bozukluklarının önlenmesi, yanlış inanç ve tutumlarının düzeltilmesi konularında etki sağlayabilir.
- ✓ Yeme bozukluğu çok yönlü bir rahatsızlık olduğundan tedavisi diğer sağlık personelleri ile işbirliği içinde hazırlanmalıdır.
- ✓ Okullarda ailelere yönelik yeme bozukluğu, belirtileri, BKİ ve kilo memnuniyetinin önemi hakkında bilgilendirme çalışmalarının yapılması ve ders saatlerinin öğrencilerin öğünlerine atlamalarına mahal vermeyecek şekilde planlanması sağlanmalıdır.
- ✓ Yeme bozukluğunu tespit etmeye yönelik bireylerin kendilerini gizleme durumlarını ortadan kaldırmak için yeni testler geliştirilmesi ve klinik bulgularla uyumlu olması sağlanmalıdır.
- ✓ Öğrencilerin sosyal medyaya en çok evden bağlandığı ortaya çıkmıştır. Buna yönelik evinde kullandığı bilgisayarın kendi odasından ziyade evin ortak alanında bulunmasına dikkat edilmelidir. Böylece internet kullanımları daha rahat kontrol altına alınabilir. İnterneti yasaklamak hiç iyi bir çözüm değildir zira öğrencinin internet kullanımının kontrolü daha güç bir hal alabilir. Öğrencilere günlük ya da haftalık olmak üzere belli zaman dilimlerinde interneti kullanma alışkanlığı kazandırılmalıdır.
- ✓ Okullarda görev yapan psikolojik danışmanlar tarafından sanal arkadaşlık ve ilişki yerine gerçek arkadaşlık ve ilişkilerinin önemini vurgulayan seminerlerin yapılması, akran ilişkileri ve yüz yüze

iletişimin özendirilerek sosyal destek ağlarının güçlendirilmesi yönünde çalışmalar yapılmalıdır.

- ✓ Okulların fiziki şartlarının iyileştirilmesi öğrencilerin enerjilerini doğru yönde kullanabilmesi için önemlidir. Masa tenisi, satranç, çeşitli spor, müzik ve sanatsal faaliyetlere yer verilmeli ve öğrencilerin bu imkânlardan en üst seviyede faydalanmalarını olanak vererek hem internet bağımlılığının önlenmesi hem de internet başında geçirilen süreden ve hareketsizlikten kaynaklı oluşabilecek obezite vb. gibi sağlık problemlerini de en aza indirilmesi sağlanmalıdır.
- ✓ İnternet bağımlılığı diğer bağımlılık türleri gibi çerçevesi tam çizilmemiş ve standart tanı ölçütleri bulunmamaktadır. APA tarafından hazırlanan DSM ve WHO tarafından hazırlanan ICD'de 'internet bağımlılığı' tanısına yer verilmelidir.
- ✓ Sonuç olarak Türkiye'de yeme bozukluğunun yaygınlığını ve özelliklerini araştıran çalışmalar sayısı sınırlıdır. Ülkenin farklı bölgelerini kapsayan, geniş örnekleme sahip ve tanıların klinik görüşmeler ile doğrulandığı çalışmalara ihtiyaç vardır. Yeme bozukluğu ve internet bağımlılığı ile ilgili farkındalığın artması, olguların tedavisi için yönlendirilme çalışmalarının gelişmesine önemli katkılar sağlayacaktır.

## KAYNAKÇA

- Akar, E. (2010). *Sosyal medya pazarlaması*. (1.Baskı).Ankara: Efil Yayınevi.
- Aksayan, S., Gözüm, S. (1998). Olumlu sağlık davranışlarının başlatılması ve sürdürülmesinde öz-etkililik algısının önemi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokul Dergisi*, 2 (1), 35-42.
- Alaçam, H. (2012). *Denizli bölgesi üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığının görülme sıklığı ve yetişkin dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ile ilişkisi*. Tıpta Uzmanlık Tezi, Pamukkale Üniversitesi, Denizli.
- Altun, A. (2003). *Yurdum interneti 10 yaşında*. <http://www.internetarsivi.metu.edu.tr/10yil.php>, Erişim tarihi: 28 Kasım 2015.
- American Psychological Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4.Baskı). (DSM-IV), Washington DC.
- American Psychological Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5.Baskı). (DSM-V), Washington DC.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2001). *DSM-IV-TR Tanı ölçütleri başvuru el kitabı* (4.basım) (Çev. E. Köroğlu). Ankara: Hekimler Yayın Birliği, 241-244.
- Arısoy, Ö. (2009a). İnternet bağımlılığı. *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 2(1), 75-83.
- Arısoy, Ö. (2009b). İnternet bağımlılığı ve tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1(1), 55-67.
- Aslan Üçkardeş, E. (2010). *Mersin Üniversitesi öğrencileri arasında internet bağımlılığının değerlendirilmesi*. Tıpta Uzmanlık Tezi, Mersin Üniversitesi, Mersin.
- Aslantaş Ertekin, B. (2010). *Yeme bozukluğu hastalarında aile ortamının ve aile işlevselliğinin değerlendirilmesi*. Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Aydoğdu, C. (2013). *Televizyon ve bilgisayarın (18-24 yaş) gençler üzerindeki psikolojik etkileri: Hendek örneği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Bakırcıoğlu, R. (2010). *Çocuk ve ergenlerde ruh sağlığı*. (3.Baskı). Ankara: Anı yayıncılık, 365.

- Batur, S., Demir, H., Ulu, P., Güneş, H., Irmak, E. ve Aşkın, A. (2005). Yeme tutumu ve cinsiyet ile bağlanma biçimleri arasındaki ilişki. *Türk Psikoloji Yazıları*, 8 (15), 21-31.
- Bayraktar, F. (2001). *Ergenlik döneminde internet kullanımının rolü. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Baysal, A. (1989). *Genel beslenme bilgisi*. (5.Baskı). Ankara: Hatipoğlu Yayınevi.
- Beard, K. ve Wolf, E. (2001). Modification in the proposed diagnostic criteria for internet addiction. *CyberPsychology and Behaviour*, 4(3), 377-383.
- Bicen, H. ve Çavuş, N. (2010). The most preferred social network sites by students. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 2(2), 5864–5869.
- Block, J.J. (2008). Issues for DSM-V: Internet addiction. *Am J Psychiatry*, 165(3), 306-307.
- Boyd, D. M. ve Ellison, N. B. (2007). Social network sites: Definition, history and scholarship. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 13(1), 210-230.
- Button, E. J. (1990). Self-esteem in girls aged 11–12: Baseline findings from a planned prospective study of vulnerability to eating disorders. *Journal of Adolescence*. 13(4), 407–413.
- Calam, R., Waller, G., Slade, P. ve Newton, T. (1990). Eating disorders and perceived relationships with parent. *International Journal of Eating Disorders*, 9(5), 479-485.
- Canan, F. (2010). *Üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı, disosiyatif belirtiler ve sosyodemografik özellikler arasındaki ilişki. Tıpta Uzmanlık Tezi*, Düzce Üniversitesi, Düzce.
- Cao, H., Sun, Y., Wan, Y., Hao, J. and Tao, F. (2011). Problematic Internet use in Chinese adolescents and its relation to psychosomatic symptoms and life satisfaction, *BMC Public Health*, 11, 802.
- Caplan, E.C. (2002). Problematic internet use and psychosocial well-being: Development of a theory-based cognitive-behavioral measurement instrument. *Computers in Human Behaviour*, 18(5), 553-575.
- Ceyhan, E., Ceyhan, A.A. (2007). An investigation of problematic internet usage behaviors on turkish university students. *The Proceedings of 7.*

- International Educational Technology Conference*, (s.112-115). North Cyprus: Near East University.
- Ceyhan, E. (2008). Ergen ruh sağlığı açısından bir risk faktörü: İnternet bağımlılığı. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 15(2), 109-116.
- Ceylan, M.E., Yazan, B. (2000). *Araştırma ve klinik uygulamalarda biyolojik psikiyatri*. (3.cilt). İstanbul: Altan Matbaacılık, 1–205.
- Çam, H.H. (2014). *Adölesanlarda internet bağımlılığı prevalansı ile psikopatolojik semptomlar ve obezite arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Doktora Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
- Çağıltay, K. (1994). *Herkes için internet*. Ankara: Tübitak-Odtü Yayınları, 17-19.
- Çelikel, F.C., Cumurcu, B.E., Koç, M., Etikan, İ., Yücel, B. (2008). Psychologic correlates of eating attitudes in turkish female college students. *Comprehensive Psychiatry*, 49(2), 188–194.
- Davis, R. A. (2001). Cognitive behavioral model of pathological internet use. *Computers in Behavior*, 17(2), 187-195.
- Davison, G.C., Neale, J.M. (2004). *Anormal psikolojisi*. (7.Baskı) (İ. Dağ, Çev.). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Demirtepe Saygılı, D. (2010). Yeme Bozuklukları. *ODTÜlüler Bülteni*, 192, 32-33.
- Derin, S. (2013). *Lise öğrencilerinde internet bağımlılığı ve öznel iyi oluş*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Dikme, E. (2014). *Meslek lisesi öğrencilerinin internet bağımlılığlarının çeşitli değişkenler bağlamında incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Doğan, A. (2013). *İnternet bağımlılığı yaygınlığı*. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Doğrusever, C. (2015). *Ön ergenlerin internet bağımlılığının yalnızlık, sosyal beceriler ve bazı sosyo demografik değişkenler açısından incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Durkee, T., Kaess, M., Carli, V., Parzer, P., Wasserman, C., Floderus, B., vd. (2012). Prevalence of pathological internet use among adolescents in Europe: demographic and social factors, *Addiction*, 107(12), 2210-2222.

- Eftekin, P. (2015). *Ergenlik dönemindeki öğrencilerin internet bağımlılığı ve anne baba tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi*, Erciyes Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.
- Ellison, N. B., Steinfield, C., Lampe, C. (2007). The benefits of Facebook “friends:” Social capital and college students’ use of online social network sites. *Journal of Computer Mediated Communication*, 12(4), 1143-1168.
- Ergin, Ö. (2000). İştahsızlık, oburluk, kusma...Yeme bozuklukları. *Bilim ve Teknik*, 386, 82- 86.
- Erol, A. (2011). Yeme bozuklukları ve iki uçlu mizaç bozuklukları ekhastalığı. *Journal of Mood Disorders*, 1(2), 75-80.
- Erol, A., Toprak, G., Yazıcı, F. (2002). Üniversite öğrencisi kadınlarda yeme bozukluğu ve genel psikolojik belirtileri yordayan etkenler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13(1), 48-57.
- Ertaş, H. S. (2006). *Yeme bozuklukları, anoreksiya, bulimia ve diğerleri*. (1.Baskı). İstanbul: Timaş Yayınları.
- Ertuğ Toker, D. (2008). *K.T.Ü. Trabzon sağlık yüksek okulu öğrencilerinde yeme tutumu ve aile yapısı arasındaki ilişki. Yüksek Lisans Tezi*, Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.
- Esen, E. (2010). *Ergenlerde internet bağımlılığını yordayan psiko-sosyal değişkenlerin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi*, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Goldberg, I. (1996a). *Goldberg's message*. <http://users.rider.edu/~suler/psycyber/supportgp.html>, Erişim tarihi: 28 Kasım 2015.
- Goldberg, I. (1996b). *Internet addiction disorder*. [http://scholar.google.com.tr/scholar\\_url?url=](http://scholar.google.com.tr/scholar_url?url=), Erişim Tarihi: 28 Kasım 2015.
- Gökçearslan, Ş., Günbatar, M. S. (2012). Ortaöğretim öğrencilerinde internet bağımlılığı. *Eğitim Teknolojisi Kuram ve Uygulama*, 2 (2), 10-24.
- Gönül, A.S. (2002). Patolojik internet kullanımı (İnternet bağımlılığı/kötüye kullanımı). *Yeni Symposium*, 40(3), 105-110.

- Griffiths, M.D. (1999). Internet addiction: Fact or fiction? *The Psychologist*, 12, 246-250.
- Günüç, S. (2009). *İnternet bağımlılık ölçeğinin geliştirilmesi ve bazı demografik değişkenler ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkilerin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Van.*
- Gürdal, A. (1999a). Anoreksiya nervosa tedavisinde karşılaşılan güçlükler. *Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları*, 4(2), 243-255.
- Gürdal, A. (1999b). Yeme bozuklukları ve tedavisi. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*. 9(1), 21-27.
- Gürdal Küey, A. (2006). Ergenlik ve yeme bozuklukları. *Yansıtma*, 3(5-6), 79-86.
- Hantaş, Y., Maner, F., Erkıran, M., Turan, F., Gökalp, P. (2003). Alkol-madde kullanım bozukluğu olan kadınlarda yeme özellikleri ve yeme bozuklukları taraması. *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 16(1), 24-27.
- Hasbay, S.A. (2005). *Balerinlerde yeme bozuklukları, amenore ve osteoporozis görülme durumunun (kadın sporcu triadı) saptanması. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, Ankara.*
- Herzog, D.B. & Eddy, K.T. (2007). Diagnosis, Epidemiology, and Clinical Course of Eating Disorders. J. Yager, P.S. Powers (Ed.), *Clinical Manual of Eating Disorders*, Washington DC, American Psychiatric Publishing, 1-29.
- Herzog, D.B., Greenwood, D.N., Dorer, D.J., Flores, AT., Ekeblad, E.R., Richards, A. ve ark. (2000). Mortality in eating disorders: A descriptive study. *International Journal of Eating Disorders*, 28(1), 20-26.
- Herzog, DB., Franko, D.L., Cable, P. (2008). *Yeme bozukluklarının başarılı tedavisi (Ö.Tüzel Akal, Çev.)*. İstanbul: Acıbadem Sağlık Grubu ve Optimist Yayınları, 23-25.
- Herzog, D. B., Jakson, S. C., Franko, D. L. (2006). The nature of adolescent anorexia nervosa and bulimia nervosa. İçinde P. J. Cooper, A. Stein (Eds). *Childhood Feeding Problems and Adolescent Eating Disorders* New York: Routledge Press, 188-212.



- Hoek, H.W. & Hoeken, D.V. (2003). Review of the prevalence and incidence of eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 34(4), 383-396.
- Huon, G.F, & Strong, K.G. (1998). The initiation and the maintenance of dieting: structural models for large-scale longitudinal investigations. *International Journal of Eating Disorders*, 23(4), 361-369.
- İşık, B. (2009). *Uludağ Üniversitesi öğrencilerinde yeme bozukluklarının araştırılması. Tıpta Uzmanlık Tezi*, Uludağ Üniversitesi, Bursa.
- İkiz, T.T. (1999). Yeme bozukluklarının roschach testi ile değerlendirilmesi. *Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları*, 4(2), 261-266.
- İnan, A. (2010). *İlköğretim II. Kademe ve ortaöğretim öğrencilerinde internet bağımlılığı. Yüksek Lisans Tezi*, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.
- İyiler, Z. (2009). *Elektronik ticaret ve pazarlama ihracatta internet zamanı*. (1.Baskı), Ankara: DTP.
- Johansson, A. ve Götestam, K. G. (2004). Internet addiction: Characteristics of a questionnaire and prevalence in norwegian youth (12–18 years). *Scandinavian Journal of Psychology*. 45(3), 223-229.
- Kabakçı, E., Demir, B. (2001). Yeme bozuklukları. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 32(2), 125-131.
- Kadıoğlu, M. (2009). *Üniversite öğrencilerinde yeme bozuklukları ve öz-etkililik. Yüksek Lisans Tezi*, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Kalmus, V., Blinka, V., Olafsson, K. (2015). Does it matter what mama says: Evaluating the role of parental mediation in European adolescents' excessive internet use. *Children and Society*, 29(2), 122-133.
- Karabekiroğlu, K. (2014). Ergenin Ruhsal Gelişimi-Gençlik Başımında Duman. (1.Baskı). İstanbul: Say yayınları, 278- 279.
- Karaköse, S. (2012). *Yeme bozukluğu semptomatolojisini yordamada başatme stratejilerinin ve olumsuz temel inançların rolü. Yüksek Lisans Tezi*, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kazmirci, T. (2009). *Duyularını Yemek-‘Bağımlılık Olarak’ Yemek Yeme Sorunlarının Çözümleri*. İstanbul: Epsilon yayıncılık, 195.

- Keçeli, F. (2006). *Yeme bozukluğu hastalarında obsesif kompulsif bozukluk ve kişilik bozukluğu*. *Tıpta Uzmanlık Tezi*, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.
- Keel, P.K. & Haedt, A. (2008). Evidence-Based psychosocial treatments for eating problems and eating disorders. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 37(1), 39-61.
- Kılıç, E.Z. (2006). Ruhsal bir hastalık olarak yeme bozuklukları. *Türkiye Klinikleri Pediatrik Bilimler Dergisi*, 2(7), 45-50.
- Kiang, L. & Harter, S. (2006). SocioCultural values of appearance and attachment processes: An integrated model of eating disorder symptomatology. *Eating Behaviors*, 7(2), 134-151.
- Kocabaşoğlu, N. (2001). Yeme bozuklukları. *Yeni Symposium*, 39(2), 95-99.
- Kuğu, N., Akyüz, G., Doğan, O., Ersan, E., İzgiç, F. (2006). The prevalence of eating disorders among university students and the relationship with some individual characteristics. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(2), 129-135.
- Kulaksızoğlu, A. (2011). *Ergenlik Psikolojisi*. (13.Baskı). İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Kuruoğlu, A.Ç. (2000). Yeme bozukluklarında genetik etkenler. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 10(1), 32-37.
- Kuruoğlu, A.Ç., Arıkan, Z. (1995). Yeme bozukluklarında genel bir gözden geçiri. *Psikiyatri, Psikoloji, Psikofarmakoloji Dergisi*, 3(Ek 4), 7-22.
- Kuzu A., Odabaşı, F.H. vd. (2008). *İnternet Kullanımı Ve Aile Araştırması* (133). Ankara: T.C. Başbakanlık Aile Ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü Yayınları.
- Lietsala, K. & Sirkkunen, E. (2008). *Social Media: introduction to the tools and processes of participatory economy*. Finland: Tampere University Press.
- Li, C. (2007). How consumers use social networks. *For Interactive Marketing Professionals*, June 21, 1-11.
- Liu, Q. X., Fang, X.Y, Deng, L.Y. and Zhang, J.T. (2012). Parent-adolescent communication, parental internet use and internet-specific norms and pathological internet use among Chinese adolescents. *Computers in Human Behavior*, 28(4), 1269-1275.

- Maner, F., Aydın, A. (2007). Bulimiya nervozada psikososyokültürel etmenler. *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 20(1), 25-37.
- Maner, F. (2001). Yeme bozuklukları. *Psikiyatri Dünyası*, 5(4), 130-139.
- Miller, J.L., Schmidt, L.A., Vaillancourt, T., McDougall, P. and Labiberte, M. (2006). Neuroticism and introversion. a risky combination for disordered eating among a non-clinical sample of undergraduate women. *Eating Behaviors*, 7(1), 69-78.
- Naçar, M., Günay, O. (2011). Halk Sağlığı Genel Bilgiler, Adölesanın Sağlık Sorunlarının Çözümüne Yönelik Öneriler, Öztürk, Y. ve Günay, O. (Ed.), Erciyes Üniversitesi Yayınları, Kayseri, 746.
- Nalwa, K. & Anand, A. (2003). Internet addiction in students: a cause of concern. *CyberPsychology & Behavior*, 6(6), 653- 656.
- Odabaşı, H.F., Kabakçı, I., Çoklar, A.N. (2007). *İnternet, Çocuk ve Aile*. (2.Baskı). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Oğlağı, Z. (2012). *Yeme bozukluklarında çocukluk çağı travmalarının benlik saygısı ve beden algısı değişkenleri üzerine etkisi. Tıpta Uzmanlık Tezi*, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Oğlağı, Z., Gürdal Küey, A. (2013). Yeme bozuklukları ve obezite tanı ve tedavi kitabı (1.Baskı). B. Yücel, A. Akdemir, A. Gürdal Küey, F. Maner ve E. Vardar (Ed.), *Tarihçe*. Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları, 3-9.
- Onar, A. (2008). *Ergenlik ve genç erişkinlik dönemindeki kızlarda yeme bozukluğu tanısı bulunanlar ile bulunmayanların aile ortamı, sosyotropik-otonomik kişilik özelliği, beden memnuniyeti, benlik saygısı açısından karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Oral, B. (2005). İnternet ve Eğitim, A. Tarcan (Ed.), *İnternet ve Toplum*. Ankara: Anı Yayınları, 90-116.
- Oruçlular, Y. (2013). *Vücut algısının aracı rolü üzerinden özerk ilişkisel benlik özellikleri ve yeme tutumu ilişkisi*. Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Orvin, G. (1997). *Ergenlik Çağındaki Çocuğunuzu Anlamanın Yolları* (A. Güran, Çev.). Ankara: HYB yayıncılık, 155.

- Öztürk, M.O. (2002). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri, 472-478.
- Öztürk, N. (2012). *Yeme bozukluklarında yüzde emosyon tanınmanın değerlendirilmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi*, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Öztürk, Ö., Odabaşoğlu, G., Eraslan, D., Genç, Y. ve Kalyoncu, A. (2007). İnternet bağımlılığı: Kliniği ve tedavisi. *Bağımlılık Dergisi*, 8(1), 36-41.
- Pallanti, S., Bernardi, S., Quercioli L. (2006). The shorter promis questionnaire and the internet addiction scale in the assessment of multiple addictions in a high school population: Prevalence and related disability, *CNS Spectrums*, 11(12), 956-64.
- Parman, T. (2003). *Ergen ve bedeni: Bir beden patolojisi olarak anoreksiya nervoza. Ergenlik ya da merhaba hüznü*. (2.Baskı). İstanbul: Bağlam Yayınları, 123-130.
- Perry, J.A., Silvera, D.H., Neilands, T.B., Rosenvinge, J.H., Hanssen, T. (2008). A study of the relationship between parental bonding, self-concept and eating disturbances in Norwegian and American college populations. *Eating Behaviors*, 9(1), 13-24.
- Pope, H.G. & Hudson, J.I. (1988). Is bulimia nervosa a heterogeneous disorder? Lesson from the history of medicine. *International Journal of Eating Disorders*, 7(2), 155-166.
- Ressler, A. (1998). "A body to diefor": Eating disorders and body-image distortion in women. *International Journal of Fertil Womens Medicine*, 43(3), 133-138.
- Russell, G.F.M. (1979). Bulimia nervosa: An ominous variant of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 9(3), 429-448.
- Russell, G.F.M., Szmukler, G.I., Dare, C., Eisler, I. (1987). An evaluation of family therapy in anorexia nervosa and bulimia nervosa. *Archives of General Psychiatry*, 44(12), 1047-1056.
- Sapmaz Yurtsever, S. (2014). *Erken dönem uyumsuz şemalar, algılanan ebeveynlik biçimleri ve duygu düzenlemenin yeme tutumu üzerindeki etkisi. Yüksek Lisans Tezi*, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Sarımurat, N. (1999). Yeme bozukluklarında cinsiyet ve aile etkileşim özellikleri. *Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları*, 4(2), 225-233.

- Savaşır, I., Erol, N. (1989). Yeme Tutum Testi: Anoreksiya nervoza belirtileri indeksi. *Psikoloji Dergisi*, 7: 19-25.
- Saygılı, F. (1999). Obezite Komplikasyonları. C. Yılmaz (Ed.), *Obezite ve Tedavisi*. İstanbul: Mart matbaacılık, 41-57.
- Saygılı, S. (2002). *Ergenlik sorunları*. İstanbul: Elit Yayınları, 69-71.
- Semiz, M. (2011). *Sivas il merkezinde yeme bozukluğu yaygınlığı ve eşlik eden I.-II. eksen tanuları. Tıpta Uzmanlık Tezi*, Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas.
- Shapira, N. A., Lessic, M.C., Goldsmith, T.D., Szabo, S.T., Lazoritz, M., Gold, M.S., Stain D.J. (2003). Problematic internet use: Proposed classification and diagnostic criteria, *Depression and Anxiety*, 17(4), 207-216.
- Shaw, M. & Black, W.D. (2008). Internet addiction-definition, assessment, epidemiology and clinical management. *CNG Drugs*, 22(5), 353-365.
- Soenens, B., Vansteenkiste, M., Vandereycken, W., Luyten, P., Sierens, E., Goossens, L. (2008). Perceived parental psychological control and eating disordered symptoms. Maladaptive perfectionism as a possible intervening variable. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 149(2), 144-152.
- Sonkur, A. (2014). *İnternet bağımlılığının depresyon, tepki biçimleri, düşünce baskılama, endişe ve üst bilişle ilişkisi. Yüksek Lisans Tezi*, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Van.
- Soygüt, G. (2003). Yeme bozukluklarının bilişsel davranışçı yaklaşımla tedavisi, I., Savaşır, G., Soygüt, E., Kabakçı (Ed.). *Bilişsel Davranışçı Terapiler*. III.Baskı. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları, 112-139.
- Spitzer, R.L., Devlin, M., Walsh, B.T., Hasin, D., Wing, R. Marcus M., ve diğerleri (1992). Binge eating disorder: a multisite field trial of the diagnostic criteria. *International Journal of Eating Disorders*, 11(3), 191-203.
- Steinhausen, H.C. (2003). Anorexia and Bulimia Nervosa.In: Rutter M, Taylor E (eds). *Child and Adolescent Psychiatry*, fourth ed. New York: Blackweel Scinence, p.55570.
- Strober, M., Freeman, R., Lampert, C., Diamond, J., Kaye W. (2000). Controlled family study of anorexia nervosa and bulimia nervosa: evidence of shared liability and transmission of partial syndromes. *American Journal of Psychiatry*, 157(3), 393-401.

- Suler, J. (1999). To get what you need: Healthy and pathological internet use. *CyberPsychology and Behavior*, 2(5), 385-394.
- Şahin, M. (2011). *İlköğretim okulu öğrencilerinde internet bağımlılığı. Yüksek Lisans Tezi*, Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Şarbat, G. ve Demirkol, M. (1999). Yeme Bozuklukları- Nüstriyel Bakış. A. Ekşi (Ed.), *Ben Hasta Değilim*. İstanbul: Nobel Tıp Kitap Evleri, 212-241.
- Tahiroğlu A.Y., Çelik G.G., Uzel M., Özcan N., Avcı A. (2008). Internet use among turkish adolescents. *Cyberpsychology and Behavior*, 11(5), 537-543.
- Tanrıverdi, S. (2012). *Ortaöğretim öğrencilerinde internet bağımlılığı ile algılanan sosyal destek arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi*, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Van.
- Tarı Cömert, I., Ögel, K. (2009). İstanbul örneğinde internet ve bilgisayar bağımlılığının yaygınlığı ve farklı etkenlerle ilişkisi. *Türkiye Klinikleri Adli Tıp Dergisi*, 6(1), 9-16.
- Taylan, N.A. (1992). *Adölesanlarda yeme bozukluğu anoreksiya nevrozının araştırılması. Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul Üniversitesi Çocuk Sağlığı Enstitüsü, İstanbul.
- Toraman, M. (2013). *İnternet bağımlılığı ve sosyal ağ kullanım düzeylerinin ortaöğretim öğrencilerinin akademik başarıları ile ilişkisinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi*, Fırat Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Elazığ.
- Treuer, T., Fabian, Z., Füredi, J. (2001). Internet addiction associated with features of impulse control disorder: Is it a real psychiatric disorder? *Journal of Affective Disorders*, 66(2-3), 283.
- Trusov, M., Bucklin, R. E., Pauwels, K. (2009). Effects of word-of-mouth versus traditional marketing: Findings from an internet social networking site. *Journal of marketing*, 73(5), 90-102.
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2015). *Hanehalkı bilişim teknolojileri kullanım araştırması*,(18660). Ankara: Haber Bülteni.
- Ulaş, B. (2013). *Üniversite öğrencilerinde hemoglobin A1C taraması ve olası yeme bozukluğu sıklığı. Doktora Tezi*, İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya.

- Ulaştırma Bakanlığı İnternet Geliştirme Kurulu. (2011). *Çocukların Sosyal Paylaşım Sitelerini Kullanım Alışkanlıkları Araştırması Raporu*, <http://kurul.ubak.gov.tr>, Erişim Tarihi: 15 Aralık 2015.
- Uzun, Ö., Güleç, N., Özşahin, A., Doruk, A., Özdemir, B., Çalışkan, U. (2006). Screening disordered eating attitudes and eating disorders in a sample of turkish female college students. *Comprehensive Psychiatry*, 47(2), 123-126.
- Üneri, Ö.Ş., Tanıdır, C. (2011). Bir grup lise öğrencisinde internet bağımlılığı değerlendirmesi: Kesitsel bir çalışma. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 24(4), 265–272.
- Vural, B.Z., Bat, M. (2010). Yeni bir iletişim ortamı olarak sosyal medya: Ege Üniversitesi İletişim Fakültesi'ne yönelik bir araştırma. *Journal of Yasar University*, 20(5), 3348-3382.
- Yavuzer, H. (1995). *Çocuk psikolojisi* (12. baskı). İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Yen, J.Y., Ko, C.H., Yen, C.F., Wu, H.Y., Yang, M.J. (2007). The comorbid psychiatric symptoms of internet addiction: Attention deficit and hyperactivity disorder (ADHD), depression, social phobia, and hostility. *Journal of Adolescent Health*, 41(1), 93-98.
- Yeşilbursa, D. (1990). *Lise öğrencilerinde anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza ve beden imgesi değerlendirmesi*. *Tıpta Uzmanlık tezi*, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.
- Yıldız, Ü. (2014). *Üniversite öğrencilerinde obezite oluşumunda internet bağımlılığının etkisinin saptanması*. *Tıpta Uzmanlık Tezi*, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Young, K.S. (1996). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *CyberPsychology and Behavior*, 1(3), 237-244.
- Young, K. S. (1999). Internet addiction: symptoms, evaluation and treatment. *Innovations in clinical practice: A source book*, 17, 19-31.
- Young, K.S. (2007). Cognitive behavior therapy with internet addicts: treatment outcomes and implications. *CyberPsychology and Behavior*, 10(5), 671-679.
- Yücel, B. (2009). Estetik bir kaygıdan hastalığa uzanan yol: Yeme bozuklukları. *Klinik Gelişim Dergisi*, 22(4), 39-44.

Waller, G. & Hartley, P. (1994). Perceived parental style and eating psychopathology. *Eating Disorders Review*, 2(2), 76-92.

Woodside, D. B., Garfinkel Lin, E., Goering, P., Kaplan, A.S., Goldbloom, D.S., Kennedy, S.H. (2001). Comparisons of men with full or partial eating disorders, men without eating disorders, and women with eating disorders in the community. *American Journal of Psychiatry*, 158(4), 570–574.





**EK:1**

## **KİŞİSEL BİLGİ FORMU**

Değerli öğrenciler,

Sizden her maddeyi dikkatli bir şekilde okuyarak, kendinize en uygun seçeneği işaretlemeniz beklenmektedir. Cevaplarınız bilimsel bir araştırma amacıyla kullanılacak ve bilgiler gizli tutulacaktır. Yardımcı olduğunuz ve içtenlikle yanıtladığınız için teşekkür ederim.

Fatma Nur DALGALI

1. Cinsiyetiniz : ( ) Kız ( ) Erkek
2. Sınıfınız : ( ) 9 ( ) 10 ( ) 11 ( ) 12
3. Kilonuz? Boyunuz?  
.....
4. Olmak istediğiniz ideal kiloda mısınız?  
( ) evet ( ) hayır
5. Ailenizin eğitim durumu  
Anneleriniz ; ( ) Okur-Yazar Değil ( ) Okur-Yazar ( ) ilkokul ( ) ortaokul  
( ) lise ( ) üniversite  
Babalarınız ; ( ) Okur-Yazar Değil ( ) Okur-Yazar ( ) ilkokul ( ) ortaokul  
( ) lise ( ) üniversite
6. Ailenin Aylık Geliri: ( ) 0-1000 TL ( ) 1001-1500 TL ( ) 1501-2500 TL  
( ) 2501 ve üstü
7. Herhangi bir sosyal medya sitesine üyeliğiniz var mı?  
( ) Evet ( ) Hayır
8. Sosyal medya sitelerine her girdiğinizde harcadığınız ortalama süre ne kadardır?  
( ) 5-10 dk. ( ) 11-30 dk. ( ) 31-60 dk. ( ) 61-120 dk. ( ) 121 dk. ve daha fazla
9. Sosyal medya sitelerine **en çok** hangi ortamdaki bağlantıyorsunuz?  
( ) Ev ( ) İnternet Kafe ( ) Kablosuz ağ bulunan herhangi bir yer  
( ) Diğer .....

**EK:2****YEME TUTUMU TESTİ**

Bu anket sizin yeme alışkanlıklarınızla ilgilidir. Lütfen, her bir soruyu dikkatlice okuyunuz ve size uygun gelen şıkkı işaretleyiniz.

		Daima	Çok Sık	Sık Sık	Bazen	Nadiren	Hiçbir Zaman
1	Başkaları ile birlikte yemek yemekten hoşlanırım.						
2	Başkaları için yemek pişiririm, fakat pişirdiğim yemeği yemem.						
3	Yemekten önce sıkıntılı olurum						
4	Şişmanlamaktan ödüm kopar.						
5	Acıktığımda yemek yememeğe çalışırım.						
6	Aklım fikrim yemektedir.						
7	Yemek yememeği durduramadığım zamanlar olur.						
8	Yiyeceğimi küçük küçük parçalara bölerim.						
9	Yediğim yiyeceğin kalorisini bilirim.						
10	Ekmek, patates, pirinç gibi yüksek kalorili yiyeceklerden kaçınırım.						
11	Yemeklerden sonra şişkinlik hissederim.						
12	Ailem fazla yememi bekler.						

13	Yemek yedikten sonra kusarım.						
14	Yemek yedikten sonra aşırı suçluluk duyarım.						
15	Tek düşüncem daha zayıf olmaktır.						
16	Aldığım kalorileri yakmak için yorulana dek egzersiz yaparım.						
17	Günde birkaç kere tartılırım.						
18	Vücudumu saran dar elbiselerden hoşlanırım.						
19	Et yemekten hoşlanırım.						
20	Sabahları erken uyanırım.						
21	Günlerce aynı yemeği yerim.						
22	Egzersiz yaptığımda harcadığım kalorileri hesaplarım.						
23	Adetlerim düzenlidir.(kız öğrenciler için)						
24	Başkaları çok zayıf olduğumu düşünür.						
25	Şişmanlama (vücudumun yağ depolayacağı) düşüncesi zihnimi meşgul eder.						
26	Yemeklerimi yemek başkalarınınkinden daha uzun sürer.						
27	Lokantada yemek yemeyi severim.						

28	Müşhil kullanırım.						
29	Şekerli yiyeceklerden kaçınırım.						
30	Diyet (perhiz) yemekleri yerim.						
31	Yaşamımı yiyeceğin kontrol ettiğini düşünürüm.						
32	Yiyecek konusunda kendimi denetleyebilirim.						
33	Yemek konusunda başkalarının bana baskı yaptığını hissederim.						
34	Yiyeceklerle ilgili düşünceler çok zamanımı alır.						
35	Kabızlıktan yakınıyorum						
36	Tatlı yedikten sonra rahatsız olurum						
37	Perhiz yaparım.						
38	Midemin boş olmasından hoşlanırım.						
39	Şekerli yağlı yiyecekleri denemekten hoşlanırım.						
40	Yemeklerden sonra içimden kusmak gelir						

EK:3

### YOUNG İNTERNET BAĞIMLILIK ÖLÇEĞİ

	<b>Lütfen, aşağıdaki soruları size en yakın olan şıkkı işaretleyerek cevaplayınız.</b>	<b>Hiçbir zaman</b>	<b>Çok az</b>	<b>Arada Sırada</b>	<b>Sık</b>	<b>Çok Sık</b>	<b>Her zaman</b>
1	Planladığınızdan daha fazla süre İnternette kalıyor musunuz?						
2	İnternette daha uzun süre kalmak için günlük işlerinizi ihmal eder misiniz?						
3	Arkadaşlarınızla birlikte olmak yerine İnterneti tercih eder misiniz?						
4	İnternet kullanıcıları ile ne sıklıkla yeni ilişkiler kurarsınız?						
5	Yakın çevrenizdeki insanlar (aile, akraba) sizin İnternette harcadığınız zamanın fazlalığından şikâyet ederler mi?						
6	İnternette harcadığınız zamandan dolayı okul yaşamınız ne sıklıkta olumsuz etkilenir?						
7	Bir işe başlamadan önce ne sıklıkla e-postanızı (e-mail) kontrol edersiniz?						
8	Okuldaki başarınız ve verimliliğiniz İnternet kullanımınızdan ne sıklıkla olumsuz yönde etkilenir?						
9	Herhangi biri İnternette ne yaptığınızı sorduğunda ne sıklıkla kendinizi savunur veya ne yaptığınızı gizlersiniz?						
10	Hayatınız hakkında sizi rahatsız eden düşünceleri dağıtmak için ne sıklıkla İnternete girersiniz?						

11	İnternete girmek için sabırsızlanırmısınız?						
12	İnternetsiz hayatın sıkıcı, boş ve eğlencesiz olacağını ne sıklıkla düşünürsünüz?						
13	Biri sizi İnternet ortamında rahatsız ettiğinde ne sıklıkla kırıcı konuşur, bağırır veya kızgın davranışlar gösterirsiniz?						
14	Gece geç saatlerde İnternet kullanmaktan ötürü ne sıklıkta uykusuz kalıyorsunuz?						
15	İnternette olmadığınız zamanlarda ne sıklıkla İnterneti düşünür veya İnternete girmeyi hayal edersiniz?						
16	İnternet ortamında kendinizi ne sıklıkla "yalnızca birkaç dakika daha" derken bulursunuz?						
17	İnternette harcadığınız zamanın miktarını ne sıklıkla azaltmaya çalışıyor ama başarısız oluyorsunuz?						
18	İnternette kaldığınız süreyi ne sıklıkla başkalarından gizlemeye çalışırsınız?						
19	Başkalarıyla gezmek yerine İnternette daha fazla zaman geçirmeyi ne sıklıkla tercih edersiniz?						
20	İnternette olmadığınızda ne sıklıkla kendinizi çökmüş, aksi veya sinirli hissedip, İnternete girince rahatlarsınız?						

EK:4

## VALİLİK ONAYI



T.C.  
İSTANBUL VALİLİĞİ  
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 59090411-20-E.5615297  
Konu: Fatma Nur DALGALI

01.06.2015

### VALİLİK MAKAMINA

İlgi:a) 26.05.2015 tarihli dilekçe.

b) MEB. Yen. ve Eğ. Tek. Gn Md. 07.03.2012 tarih ve 3616 sayılı 2012/13 nolu gen.

c) Milli Eğitim Araştırma ve Anket Komisyonunun 01.06.2015 tarihli tutanağı.

Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü yüksek lisans öğrencisi Fatma Nur DALGALI'nın "*Lise Öğrencilerinde Yeme Tutumları ve İnternet Bağımlılığını Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi*" konulu tezi kapsamında, araştırma çalışmasını ilimiz Başakşehir ilçesinde bulunan liselerde; kişisel bilgi formu, yeme tutum ölçeği ve young internet bağımlılık ölçeğini uygulama istemi hakkındaki ilgi (a) dilekçe ve ekleri Müdürlüğümüzce incelenmiştir.

Araştırmacının; söz konusu talebi; bilimsel amaç dışında kullanılmaması, uygulama sırasında bir örneği müdürlüğümüzde muhafaza edilen mühürlü ve imzalı veri toplama araçlarının uygulanması, katılımcıların gönüllülük esasına göre seçilmesi, araştırma sonuç raporunun müdürlüğümüzden izin alınmadan kamuoyuyla paylaşılmaması koşuluyla, okul idarelerinin denetim, gözetim ve sorumluluğunda, eğitim -öğretimi aksatmayacak şekilde ilgi (b) Bakanlık emri esasları dâhilinde uygulanması, sonuçtan Müdürlüğümüze rapor halinde (CD formatında) bilgi verilmesi kaydıyla Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamlarınızca da uygun görülmesi halinde olurlarınıza arz ederim.

Dr. Muammer YILDIZ  
Millî Eğitim Müdürü

OLUR  
01.06.2015

Yusuf Ziya KARACAEV  
Vali a.  
Vali Yardımcısı

Ek:1- Genelge  
2- Komisyon Tutanağı

İl Millî Eğitim Müdürlüğü D/Blok Bab-ı Ali Cad. No:13 Cağaloğlu  
E-Posta: sgb34@meb.gov.tr

A. BALTA VHKİ  
Tel: (0 212) 455 04 00-239  
Faks: (0 212) 455 06 52

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <http://evraksor.meb.gov.tr> adresinden 1e3f-dacc-3cec-a4af-11c3 kodu ile teyit edilebilir.



T.C.  
İSTANBUL VALİLİĞİ  
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 59090411-44-E.5684762  
Konu: Anket İzni

03.06.2015

Sayın: Fatma Nur DALGALI

İlgi: a) 26.05.2015 tarihli dilekçeniz.  
b) Valilik Makamının 01.06.2015 tarih ve 5615297 sayılı oluru.

**"Lise Öğrencilerinde Yeme Tutumları ve İnternet Bağımlılığını Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi"** konulu tezinize dair araştırma çalışmanız hakkındaki ilgi (a) dilekçeniz ilgi (b) valilik onayı ile uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve araştırmacının söz konusu talebi; bilimsel amaç dışında kullanılmaması, **uygulama sırasında bir örneği müdürlüğümüzde muhafaza edilen mühürlü ve imzalı veri toplama araçlarının uygulanması**, katılımcıların gönüllülük esasına göre seçilmesi, araştırma sonuç raporunun müdürlüğümüzden izin alınmadan kamuoyuyla paylaşılmaması koşuluyla, gerekli duyurunun araştırmacı tarafından yapılmasını, okul idarelerinin denetim, gözetim ve sorumluluğunda, eğitim -öğretimi aksatmayacak şekilde ilgi (b) Valilik Onayı doğrultusunda işlem bittikten sonra 2 (iki) hafta içinde sonuçtan Müdürlüğümüz Strateji Geliştirme Bölümüne rapor halinde bilgi verilmesini rica ederim.

Murat ADALI  
Şube Müdürü

EK:1- Valilik Onayı  
2- Ölçekler

İl Millî Eğitim Müdürlüğü D/Blok Bab-1 Ali Cad.No:13 Cağaloğlu  
E-Posta: sgb34@meb.gov.tr

A. BALTA VHKİ  
Tel: (0 212) 455 04 00-239  
Faks: (0 212)455 06 52

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <http://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden bb97-cb74-3090-bebf-4741 kodu ile teyit edilebilir.



## ÖZGEÇMİŞ

03 Kasım 1990 tarihi, İzmit doğumluyum. İlköğretim ve ortaöğretimimi İzmit'te tamamladıktan sonra lisans eğitimimi Sakarya Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümünde 2008 yılında başladım. 2012 yılında mezun oldum. Aynı yıl Başakşehir Rehberlik ve Araştırma Merkezi'ne atamam gerçekleşti. 2014 yılında ise Beykent Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programına başladım. Halen RAM'da psikolojik danışman olarak çalışmaktayım.

Özel ilgi alanlarım müzik dinlemek, spor yapmak ve kitap okumaktır.

Yabancı dilim İngilizce'dir.

Aday: Fatma Nur DALGALI