SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
GÜLHANE SAĞLIK BİLİMLERİ
ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ GÜLHANE SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNDE SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIK DÜZEYİNİN BESLENME DURUMUYLA İLİŞKİSİ

Buket AKYAKAR

Prof. Dr. Metin HASDE
Dr. Öğr. Üyesi Eda KARAİSMAİLOĞLU

Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı
Halk Sağlığı Programı

YÜKSEK LİSANS TEZİ

EYLÜL/2021

TEZ KABUL ONAYI

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Ana Bilim Dalında/ Halk Sağlığı Yüksek Lisans Programı tarafından hazırlanan "Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinde Sosyal Medya Bağımlılık Düzeyinin Beslenme Durumuyla İlişkisi" Başlıklı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından OY BİRLİĞİ /OY ÇOKLUĞU ile YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Danışman Başkan Prof.Dr.Metin HASDE

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü Üniversite Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Bu tezin Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum/onaylamıyorum. **Üye:**

Dr.Öğr.Üyesi Hülya ŞİRİN

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü Üniversite Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Bu tezin Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum/onaylamıyorum. **Üye:**

Dr.Öğr.Üyesi Hakan TÜZÜN

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Bu tezin Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum/onaylamıyorum. **Üye:**

Tez Savunma Sınavı Tarihi: 02/09/2021

Jüri üyeleri tarafından YÜKSEK LİSANS tezi olarak uygun görülmüş olan bu tez Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu kararı ile onaylanmıştır.

Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

Tezin Teslim Edildiği Tarih: / /

BEYAN

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmasında;

- Mevcut tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu,
- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmasında yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Mevcut tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını,
- Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı, bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

Buket AKYAKAR

02.09.2021

ÖZET

Amaç: Üniversite eğitimi öğrenciler için yeni bir dönemi oluşturmakta ve bu değişim beslenme alışkanlıklarını da etkilemektedir. Bu dönemde öğrenciler sosyal çevre edinme, bilgiye ulaşabilme/paylaşabilme ve eğlenceli vakit geçirme gibi nedenlerle sosyal medya uygulamalarını yaygın bir şekilde kullanmaktadır. Ayrıca sosyal medyadan sağlık ve beslenme gibi konuları takip etmektedirler. Sosyal medyada kalınan sürenin artması bireylerde bağımlılık riski oluşturduğu ve dolaylı olarak beslenme durumlarını etkilediği düşünülmektedir. Bu çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığının beslenme alışkanlıklarıyla ilişkisini incelemektir.

Gereç ve Yöntem: Araştırma kesitsel tipte analitik bir çalışma olup, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinde Aralık 2020-Ocak 2021 tarihinde yürütülmüştür. Mevcut pandemi kısıtlamaları sebebiyle online anket yöntemi uygulanmış, tüm hedef kitleye ulaşmak amaçlandığından bütün öğrencilere online anket dağıtılmıştır. Ocak-Şubat 2021 süresince, toplanan verilerin yönetimi ve analizleri oluşturulmuş, çalışmanın raporu Mart-Haziran 2021 döneminde yazılmıştır. Veriler IBM SPSS Statistics 25.0 programına aktarılmış, sürekli değişkenlerin normal dağılıp dağılmadığı çarpıklık ve basıklık değerlerine bakılarak, varyansların homojenliği ise Levene testi ile değerlendirilmiştir. İki bağımsız grup karşılaştırması için bağımsız örneklem t testi, iki değişken arasındaki ilişki için Pearson Korelasyon, üç ve daha fazla bağımsız grup karşılaştırması için Tek Yönlü Varyans Analizi(ANOVA), kategorik değişkenlerin karşılaştırmasında ise Ki-kare testi uygulanmıştır. Bütün analizlerde $p<0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Araştırmanın gücü hesaplanmış olup, etki büyüklüğü 0,1 alındığında oran %93 bulunmuştur.

Bulgular: Çalışma grubunu oluşturan 957 öğrencinin %91,7'sini kadın öğrenciler oluştururken, %8,3'ünü erkek öğrenciler oluşturmaktadır. En fazla öğrenci %44,3'le 1. Sınıftadır ve bölümlerde genellikle kadın öğrenciler ağırlıktadır. Öğrencilerin %70,2'si normal BKİ'ye sahiptir. Öğrencilerin %68,3'ü günlük internette 3 saatten fazla vakit geçirirken, %58'i günde 1-3 saatlerini sosyal medya uygulamalarında harcamaktadır. En çok kullandıkları sosyal medya uygulamaları sırasıyla Instagram

ve Youtube'dur. Öğrencilerin çoğunluğu düşük bağımlıdır ve yüksek derecede sağlıklı beslenme tutumuna sahiptir. Öğrencilerin SBİTÖ puanı ile SMBÖ-ÖF toplam ve alt boyutları puanları arasında çok zayıf negatif bir ilişki vardır. Öğrencilerin sosyal medya bağımlılık durumları sınıf düzeylerine göre değişmezken bölümlere göre anlamlı farklılaşmaktadır. Cinsiyete göre ise Sanal Tolerans ve Sanal Bilgilenme alt boyutlarında anlamlı farklılar tespit edilmiştir. Bireylerin sağlıklı beslenme tutumları cinsiyete göre farklılık göstermemekte, ancak sınıf ve bölümlere göre anlamlı farklılık göstermektedir. Sosyal medyada geçirilen sürenin artması sosyal medya bağımlılığının artmasına neden olmakta, sağlıklı beslenme tutumlarına olumsuz etki sağlamaktadır.

Sonuç: Öğrencilerin çoğunluğu günde 3 saatten fazla internette ve bunun 1-3 saatini sosyal medyada harcamaktadır. En çok kullandıkları uygulamalar Instagram ve Youtube olup, Instagram kullananların Youtube kullananlara göre bağımlılık oluşturma riski daha yüksektir. Sosyal medyada geçirilen süre arttıkça sosyal medya bağımlılığı riski artmakta, sağlıklı beslenme tutumu olumsuz etkilenmektedir. Öğrencilerin SBİTÖ ve SMBÖ-ÖF puanları arasında zayıf bir ilişki vardır. Sosyal medya üzerinden diyetisyen ve doktorların sağlıklı beslenme gönderilerini takip edenlerin sağlıklı beslenme tutumuna olumlu etki sağlarken, zayıflama gönderilerini veya sosyal medya ve magazin ünlülerini takip etme bireylerin beslenme durumunu olumsuz etkilemektedir.

Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları birçok faktörden etkilenmektedir. Öğrenciler sosyal medyadan çeşitli şekillerde faydalanmaktadır, bu durum sosyal medyada daha çok vakit geçirmelerine ve bağımlılık riski oluşturma gibi potansiyel zararlara sebebiyet vermektedir. Öğrenciler sosyal medyadan beslenme ve sağlık gibi gönderileri takip etmektedirler ancak bu bilgilerin güvenliği ve beslenme durumlarını olumsuz etkileme gibi durumlar endişe uyandırmaktadır. Bu dönemde öğrencilerin sağlıklı beslenme gereksinimlerine dair bilgileri olsa da yiyecek ve içecek seçimleri sağlıklı olmayabilmektedir. Üniversite öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığı ve sağlıklı beslenme ile ilgili gerekli bilgilendirme ve farkındalık oluşturulması için koruyucu sağlık programları oluşturulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Beslenme, BKİ, sosyal medya, üniversite öğrencileri

ABSTRACT

Aim: University education creates a new term for students and this change affects their eating habits. In this period, students widely use social media applications for reasons such as creating a social environment, accessing/sharing information and having fun. They also follow topics such as health and nutrition on social media. It is thought that the increase in the time spent on social media creates a risk of addiction in individuals and indirectly affects their nutritional status. The aim of this study is to examine the relationship between social media addiction and nutritional habits in university students.

Material-Method: The research is a cross-sectional analytical study and was carried out in Health Sciences University Gulhane Health Sciences Faculty students between December 2020-January 2021. Due to the current pandemic restrictions, the online survey method was applied, and since it was aimed to reach the entire target audience, an online survey was sent to all students. During January-February 2021, the management and analysis of the collected data were created, the report of the study was written in the period of March-June 2021. The data were transferred to the IBM SPSS Statistics 25.0 program, and the homogeneity of the variances were evaluated with the Levene test, whether the continuous variables were normally distributed or not, by looking at the skewness and kurtosis values. Independent sample t-test was used for the comparison of two independent groups, Pearson Correlation for the relationship between two variables, One-Way Analysis of Variance (ANOVA) for the comparison of three or more independent groups, and Chi-square test for the comparison of categorical variables. In all analyses, $p<0.05$ was considered statistically significant. The power of the study was calculated and the rate was found to be 93% when the effect size was 0.1.

Results: While 91.7% of the 957 students constituting the study group are female students, 8.3% are male students. The highest number of students is in the 1st grade with 44.3% and generally female students predominate in the departments. 70.2% of the students have normal BMI. While 68.3% of the students spend more than 3 hours on the internet daily, 58% of them spend 1-3 hours a day on social media

applications. The most used social media applications are Instagram and Youtube, respectively. The majority of students are low addictive and have a high healthy eating attitude. There is a very weak negative correlation between the students' SBİTÖ scores and the total and sub-dimension scores of SMBÖ-ÖF. While the social media addiction status of the students does not change according to their grade levels, it differs significantly according to the departments. According to gender, significant differences were found in Virtual Tolerance and Virtual Information sub-dimensions. Individuals' healthy eating attitudes do not differ according to gender, but they differ significantly according to classes and departments. The increase in the time spent on social media causes an increase in social media addiction and has a negative effect on healthy eating attitudes.

Conclusion: The majority of students spend more than 3 hours a day on the Internet and 1-3 hours of this on social media. The most used applications are Instagram and Youtube, and those who use Instagram have a higher risk of addiction than those who use Youtube. As the time spent on social media increases, the risk of social media addiction increases and healthy eating attitudes are negatively affected. There is a weak correlation between the students' SBİTÖ and SMBÖ-ÖF scores. While following the healthy nutrition posts of dietitians and doctors on social media has a positive effect on the healthy eating attitude, following weight loss posts or social media and magazine celebrities negatively affect the nutritional status of individuals.

The nutritional habits of students are affected by many factors during the university period. During this period, students benefit from social media in various ways, which causes them to spend more time on social media and potential harm such as the risk of addiction. Students follow posts such as nutrition and health on social media, but the safety of this information and adverse effects on their nutritional status raise concerns. In this period, although students have knowledge about their healthy nutritional needs, their food and beverage choices may not be healthy. Preventive health programs should be established in order to raise awareness and information about social media addiction and healthy nutrition among university students.

Keywords: BMI, nutrition, social media, university students

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans öğrenimimde engin bilgi ve tecrübeleriyle bana çok katkısı olan ve tez yazım sürecinde benden desteğini esirgemeyen tez danışmanım Prof. Dr. Metin Hasde'ye,

Tez yazım sürecimde her zaman hoşgörü ve sabırla beni destekleyen ikinci tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Eda Karaismailoğlu'na,

Yüksek lisans eğitimim boyunca Halk Sağlığının önemini anlamama yardımcı olan, bilgi ve deneyimlerinden faydalandığım hocalarım Dr. Öğr. Üyesi Hülya Şirin, Doç. Dr. Derya Çamur ve Prof. Dr. Toker Ergüder'e,

Öğrenimim boyunca benden desteğini esirgemeyen tüm asistan arkadaşlara, yüksek lisans öğrenimi gören diğer arkadaşlara ve Gülhane Halk Sağlığı Bölümü idari personele,

Eğitimim ve tez yazım sürecinde maddi ve manevi desteklerini hep hissettiğim aileme, arkadaşlarım Serpil Çelik, Burçin Nur, Ayşe Şeker ve Feyza Akgün'e,

Hayatım boyunca hep yanımda olan, sonsuz desteğini her zaman hissettiğim ikizim Burcu Akyakar'a,

Teşekkürlerimle…

Buket AKYAKAR

ANKARA, 2021

İÇİNDEKİLER

ÖZET iv
ABSTRACT vi
TEŞEKKÜR viii
İÇİNDEKİLER ix
ŞEKİL LİSTESİ xi
TABLO LİSTESİ xii
KISALTMALAR xv
1. GİRİŞ VE AMAÇ 1
2. GENEL BİLGİLER 3
2.1. SAĞLIK 3
2.1.1. Sağlığın Belirleyicileri 3
2.2. BESLENME 3
2.2.1. Beslenme ve Sağlık İlişkisi 3
2.2.2. Obezite ve Beslenme 4
2.2.3. Kardiyovasküler Hastalıklar ve Beslenme 4
2.2.4. Kanser ve Beslenme 5
2.2.5. Üniversite Öğrencilerinde Beslenme Durumunu Etkileyen Faktörler 6
2.2.6. Sağlıklı Beslenme İlişkin Tutum Ölçeği 7
2.3. SOSYAL MEDYA 8
2.3.1. Sosyal Medya Olanakları ve Riskleri 10
2.3.2. Sosyal Medya Araçları 12
2.3.3. Sosyal Medya ve Sağlığa İlişkin Bulgular 14
2.3.4. Sosyal Medya ve Beslenme Alışkanlıkları 16
2.3.5. Sosyal Medya Üzerinden Beslenme Eğitimi 18
2.4. BAĞIMLILIK 19
2.4.1. Bağımlılık Nedenleri ve Sonuçları 21
2.4.2. Sosyal Medya Bağımlılığı 23
2.4.3. Sosyal Medya Bağımlılığı-Öğrenci Formu 26
3. GEREÇ VE YÖNTEM 29
3.1. ETİK KURUL ONAYI 29
3.2. ARAŞTIRMA GENEL PLANI 29
3.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ, YERİ VE ZAMANI 29

3.4. VERİLERİN TOPLANMASI 30
3.4.1. Genel Bilgiler 30
3.4.2. Antropometrik Bilgiler 30
3.4.3. İnternet ve Sosyal Medya Kullanımı ve İçerikleri 31
3.4.4. Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği-Öğrenci Formu 31
3.4.5. Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği 32
3.5. İSTATİSTİKSEL ANALİZ YÖNTEMİ 32
4. BULGULAR 35
5. TARTIŞMA 63
6. SONUÇLAR 71
KAYNAKLAR 73
EKLER 80
EK 1. SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ-ÖĞRENCİ FORMU (SMBÖ-ÖF) 80
EK 2. SAĞLIKLI BESLENMEYE İLİŞKİN TUTUM ÖLÇEĞİ (SBİTÖ) 81
EK 3. ANKET FORMU 82
EK 4. ETİK KURUL KARARI 84
ÖZGEÇMİŞ VE İLETİŞİM BİLGİLERİ 85

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin SMBÖ-ÖF toplam puanı ve alt boyutları olan Sanal Tolerans, Sanal İletişim, Sanal Problem ve Sanal Bilgilendirme puanları ve SBİTÖ toplam puanlarının korelasyonu matriks saçılım grafiği 54

Şekil 2: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin BKI değerleri ve SMBÖ toplam puanı, Sanal Tolerans, Sanal İletişim, Sanal Problem ve Sanal Bilgilendirme puanları ilişkisi matriks saçılım grafiği 56

TABLO LİSTESİ

Tablo 1: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin cinsiyete göre dağılımları 35

Tablo 2: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin sınıf düzeylerinin cinsiyete göre dağılımları 35

Tablo 3: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi bölümlerinin cinsiyete göre çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin dağılımı 36

Tablo 4: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin cinsiyete göre Boy, Kilo ve BKİ değerleri 37

Tablo 5: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin cinsiyete göre BKI seviyelerinin sınıflandırması 37

Tablo 6: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin bir günde internette geçirdikleri sürelerin cinsiyete göre dağılımı 38

Tablo 7: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin bir günde sosyal medyada kalma sürelerinin cinsiyete göre dağılımı 39

Tablo 8: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin en çok kullandıkları sosyal medya uygulamasının cinsiyete göre dağılımı 39

Tablo 9: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin sosyal medyada beslenme ve gıda konularını takip etme durumlarının cinsiyete göre dağılımı 40

Tablo 10: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi sosyal medyada beslenme ve gıda ile ilgili en çok takip ettikleri konuların cinsiyete göre dağılımı 41

Tablo 11: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin cinsiyete göre sosyal medyada beslenme ve gıda konusunda en çok takip ettiği kişilerin dağılımı 42

Tablo 12: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin SMBÖ-ÖF sınıflandırılmasının sınıf düzeylerine göre dağılımı 42

Tablo 13: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin SMBÖ-ÖF sınıflandırmasının bölümlere göre dağılımı 44

Tablo 14: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin SBİTÖ sınıflandırmasının bölümlere göre dağılımı 46

Tablo 15: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin SBİTÖ sınıflandırmasının sınıf düzeylerine göre dağılımı 47

Tablo 16: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin BKİ seviyelerinin SMBÖ-ÖF Bağımlılık sınıflandırmasına göre değerlendirilmesi 48

Tablo 17: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin BKİ seviyelerinin SBİTÖ sınıflandırmasına göre değerlendirilmesi 48

Tablo 18: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin BKİ seviyelerinin günlük internette geçirdikleri süreye göre değerlendirilmesi 49

Tablo 19: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin BKİ seviyelerinin günlük sosyal medyada geçirdikleri süreye göre değerlendirilmesi 50

Tablo 20: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin sosyal medyada beslenme ve gıda ile ilgili en çok takip ettiği konularla SBİTÖ sınıflandırmasına göre karşılaştırılması 51

Tablo 21: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin sosyal medyada beslenme ve gıda ile ilgili en çok takip ettiği kişilerle SBİTÖ sınıflandırmasının karşılaştırılması 52

Tablo 22: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin SMBÖ-ÖF toplam puanı ve alt boyutları olan Sanal Tolerans, Sanal İletişim, Sanal Problem ve Sanal Bilgilendirme puanlarının ve SBİTÖ toplam puanlarının korelasyonu 53

Tablo 23: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin BKI değerleri ve SMBÖ toplam puanı, Sanal Tolerans, Sanal İletişim, Sanal Problem ve Sanal Bilgilendirme puanları ilişkisi 55

Tablo 24: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin SMBÖ-ÖF toplam puanının ve Sanal Tolerans, Sanal İletişim, Sanal Problem ve Sanal Bilgilendirme puanlarının cinsiyetlere göre t testi sonuçları 57

Tablo 25: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin bir günde sosyal medyada geçirdiği süre ile SMBÖ-ÖF toplam puanlarının ve alt boyutlarının puanları karşılaştırması 58

Tablo 26: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin bir günde sosyal medyada geçirdiği süre ile SBİTÖ ve alt boyutlarının puanlarının karşılaştırılması 59

Tablo 27: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin SBİTÖ alt ölçekleri ve toplam puanının cinsiyete göre sonuçları 60

Tablo 28: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin sosyal medya bağımlılık alt boyutları ve toplam puanlarının sınıf düzeylerine göre karşılaştırılması 61

Tablo 29: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin sosyal medya bağımlılık alt boyutları ve toplam puanlarının en çok kullanılan sosyal medya uygulamasına göre karşılaştırılması 62

KISALTMALAR

DSÖ **:** Dünya Sağlık Örgütü

BKİ **:** Beden Kütle İndeksi

IBM **:** International Business Machines

(Uluslararası İş Makineleri)

SBİTÖ **:** Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği

SMBÖ-ÖF **:** Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği-Öğrenci Formu

SBÜ **:** Sağlık Bilimleri Üniversitesi

DASH : Dietary Approaches for Stopping Hypertension

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Sağlık, bireyin mutluluğu ve toplumunun refahı için önemlidir. Sağlıklı bireyler daha üretken olduğundan ve daha uzun yaşadığından toplum ekonomisine ve kalkınmasına önemli katkı sağlar. Sağlık, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 'Sadece hastalık ve sakatlık durumunun olmayışı değil, bedenen, ruhen ve sosyal olarak tam iyilik halidir.' şeklinde tanımlanmıştır. Sağlığın belirleyicileri beslenme, yaşam tarzı, çevre ve genetik olarak dört ana kategoriye ayrılabilir. Beslenme tamamen kişinin kendi elindedir ve bu nedenle değiştirilebilir faktör olarak adlandırılır(1). Sağlıklı beslenme sağlıklı bir yaşam için gereklidir.

Beslenme yaşamın temel kaynağıdır ve sağlıklı beslenme herkesin hakkıdır. Beslenme durumu ise, bir ülkedeki en önemli refah göstergelerinden biri olarak kabul edilmektedir. Bireylerin ve bireylerin oluşturduğu toplumun sağlıklı ve güçlü bir şekilde yaşamını sürdürmesi, maddi ve manevi her şekilde gelişmesi, kalkınma seviyesinin artması hususunda yeterli ve dengeli beslenme temel unsurlardan biridir(2).

Beslenme alışkanlıkları; genetik, sosyo-demografik ve çevresel faktörlerle belirlenir. Genç bireylerin beslenme alışkanlıklarının oluşmasında; bireysel beslenme alışkanlıkları, ailenin beslenme alışkanlıkları, ebeveynlerin yeme tercihi konusunda rol-model olması, medya araçları ve toplumsal normlar primer etmenler olarak sıralanabilir(3). Özellikle son yıllarda sosyal medya; eğitim, ekonomi, sanat, din, kültür, siyaset gibi birçok alanda değişime neden olduğu(4) gibi insanların beslenme alışkanlıkları konusunda da değişimler yarattığı düşünülmektedir.

Sosyal medya, teknoloji geliştikçe günlük yaşamımızı kolaylaştırmakla beraber hayatımızda daha fazla yer tutmaya başlamıştır, bu durumun bağımlılığa dönüşebileceği düşünülmektedir(5). Çünkü sosyal medya; sınırsız bilgiye ulaşma, eğitim materyallere erişebilme, yeni-eski arkadaşlar ile ortak ağda buluşabilme, eğlenme, vakit geçirme ve oyun oynama, içerik oluşturma ve paylaşma, politik düşünce bildirme, kimliğini görüntülenmesini engelleme, gruplara üye olma ve etkinliklere katılabilme, içerik analiz edebilme ve teknolojik bilgi edinme, iş arayabilme ve aynı zamanda mesleği hakkında bilgi edinebilme, sağlık, cinsellik,

eğitim gibi alanlarda bilgiye erişebilme, kariyer topluluklarına üye olabilme, takip etmek isteği sayesinde kişileri takip edebilme ve çevrimiçi veya çevrimdışı bilgilerini paylaşabilmek gibi avantajlar sunarken, aynı zamanda özel hayatın ihlali, sosyal medyada çok fazla zaman geçirme ve bağımlılık oluşması gibi birçok dezavantajı da beraberinde getirmektedir(6). Araştırmalar, bu sosyal medya bağımlılığı semptomlarının ruh hali değişikliği, fiziksel ve duygusal tepkilerle, kişilerarası ilişkilerde ve psikolojik problemlerle ortaya çıkabileceğini belirtmektedir(7-9).

Sosyal medya bağımlılığını cinsiyet, kişisel bilgisayara sahip olma ve sürekli internet erişimi olması gibi durumları etkilemektedir(10, 11). Ayrıca sosyal medyada geçirilen süre arttıkça sosyal medya bağımlılık düzeyleri de artmaktadır(12).

Sosyal medya kullanımının bireylerin özgüvenleri üzerindeki rolüne bakıldığında; bireylerin sosyal medya platformunda kendi çevrimiçi profillerini görüntülemek ve düzenlemek kendi özgüvenlerine olumlu etki oluşturduğu düşünülse de(13), sık sık fazla takipçisi olan, sürekli beğeni ve yorum alan diğer profilleri görüntülemek bireylerin özgüvenlerini olumsuz etkileyebilmektedir(14).

Bu çalışmalar, üniversite öğrencilerinin sosyal medya bağımlılık düzeylerinin ve bu bağımlılığın beslenme durumlarına etkisi hakkında merak uyandırmaktadır. Bu konuyla ilgili ülkemizde ve dünyada çalışmalar yeterli düzeyde değildir. Bu çalışma, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinde sosyal medya bağımlılık düzeyinin beslenme alışkanlıklarına etkisini araştırmayı amaçlamaktadır. Mevcut çalışmalara katkıda bulunup, çalışmanın yapılacağı evreni temsil eden gençlerin üniversite döneminde sosyal medya bağımlılık durumlarının genel beslenme davranışlarını nasıl etkilediğini açıklamayı hedeflemektedir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. SAĞLIK

Sağlık, bedenin fiziksel, ruhen ve sosyal yönden esenlik içinde bulunması durumudur. Sağlık bireyin temel hakkı olup hem bireysel hem de toplumsal önem taşımaktadır. Sağlıklı bir toplumu sağlıklı bireyler oluşturduğu için sağlık bir toplumun güveni ve geleceği için büyük önem arz etmektedir. Bir toplumdaki bireylerin sağlık durumu o ülkenin gelişmişlik düzeyi hakkında bilgi verir. Çünkü sağlıklı bireyin kendisine, çevresine ve topluma bir katkı sağlaması mümkün olabilir.

2.1.1. Sağlığın Belirleyicileri

Dünya Sağlık Örgütü, sağlığın temel belirleyicilerini;

- Sosyal ve ekonomik çevre,
- Fiziksel çevre,
- Kişinin bireysel özelliklerini ve davranışları şeklinde belirtmektedir.

Bu ana belirleyiciler dışında birçok farklı belirleyici de kişinin sağlığında önemli rol oynar. Bireyin bu birçok belirleyici faktörü doğrudan kontrol etme olasılığı düşüktür. Bu yüzden sağlık durumu kötü olan bireyleri suçlamak ya da sağlıklı insanları yüceltmek uygunsuzdur. Sağlığın belirleyicisi olan bu temel unsurlar dışındaki diğer faktörler ise; gelir düzeyi ve sosyal durum, eğitim, fiziki çevre, sosyal destek ağları, genetik, sağlık hizmetleri ve cinsiyettir(15). Bireyin beslenmesi de bu faktörlerle ilişkili olup sağlıkta önemli rol oynadığı düşünülmektedir.

2.2. BESLENME

2.2.1. Beslenme ve Sağlık İlişkisi

Beslenme; kişinin kendi sağlığını korumak, geliştirmek ve yaşam kalitesini yükseltmek için bedenin ihtiyacı olan makro ve mikro besin ögelerini dengeli bir şekilde ve uygun zamanlarda almak için bilinçli bir şekilde yapması gereken bir davranış biçimidir(16). Her bireyin yaşı, cinsiyeti, çalışma ve özel durumu kendine özgü olduğu için her bireyin enerji ve besin öğesi ihtiyacı birbirinden farklıdır. Sağlıklı beslenmenin temel amacı da bu gerekli enerji ve besin ögelerinin yeterli ve dengeli miktarlarda alınmasıdır(17). Sağlıklı beslenme için yeterli ve dengeli

beslenmek esastır. Aksi takdirde sağlıksız beslenme bireylerin yaşam kalitesini bozmakta ve demir eksikliği anemisi, kalp damar hastalıkları, diyabet ve osteoporoz (18) gibi birçok sağlık sorunlarına sebep olabilmektedir.

2.2.2. Obezite ve Beslenme

Obezite, ülkemizde ve diğer dünya ülkelerinde olduğu gibi önemli bir halk sağlığı sorunu olup, görülme sıklığı giderek artmaktadır. Obezite; kardiyovasküler hastalıklar, tip II diyabet, osteoartrit ve bazı kanserler dahil olmak üzere hayatı tehdit eden potansiyel sağlık sorunları için önemli bir risk faktörüdür(19, 20). Kilo fazlalığı ve obezitenin en büyük nedenleri fiziksel aktivite azlığı ve enerji içeriği yüksek diyet alışkanlıklarıdır. Obezite çocukluk çağlarından itibaren başlamakta ve yaşla birlikte giderek artmaktadır(21). Özellikle çocukluk çağı sonrasında üniversite eğitimine başlayan bireylerin değişen beslenme alışkanlıkları, üniversite sonrası da devam etme eğilimi göstermektedir. Bu yüzden, özellikle beslenme ile ilintili hastalıkların önlenmesi ve bu hastalıklardan korunmak için mutlaka genç yaşlardan itibaren yeterli ve dengeli beslenme alışkanlıkları bireylere mutlaka kazandırılmalıdır.

Birçok karmaşık diyet faktörü obezite ile ilişkilidir. Enerji alımının doğru bir şekilde değerlendirilmesi, obezitenin değerlendirilmesinde önemlidir ve dikkat gerektirmektedir. Obeziteye karşı koruyucu beslenme faktörleri; lifli gıdaların tüketimi, çocuklar için sağlıklı beslenme tarzını destekleyen ev ve okul ortamı ve emzirmedir. Obezite riskini arttıran diyetle ilişkili faktörler ise; yüksek miktarda enerji, vitamin mineral açısından fakir beslenme, enerjisi yoğun gıdaların ve fast food satış noktalarının fazla olması, şekerle tatlandırılmış alkolsüz içecekler ve meyve sularının tüketimidir(22). Obezitenin önlenmesi için koruyucu beslenme programları oluşturulmalıdır. Özellikle sürdürülebilir beslenme değişiklikleri obezite önleme programlarının odak noktası olmalıdır(23).

2.2.3. Kardiyovasküler Hastalıklar ve Beslenme

Kardiyovasküler hastalıklar günümüzde birçok sakatlık ve ölümün nedeni olduğu için önemli bir halk sağlığı sorunu olmaktadır, ancak sağlıklı yaşam tarzıyla bu hastalık önemli derecede önlenebilmektedir. Genel olarak, kardiyovasküler hastalık risk faktörleri; demografik özellikler, ailede kardiyovasküler hastalık öyküsü, sigara içme, fiziksel hareketsizlik, anormal serum lipidleri ve lipoproteinleri, obezite, hipertansiyon ve diyabettir(24). DSÖ'ye göre dünya

genelinde kardiyovasküler hastalıklar için değiştirilebilir yaşam tarzı veya davranışsal risk faktörleri; sigara, fiziksel aktivite ve diyettir(25). Sağlıklı beslenme alışkanlıkları kardiyovasküler hastalıklardan korunma ve önlenmesinde anahtar rol üstlenmektedir. Amerikan Kalp Derneği kardiyovasküler hastalıkları önlemek ve koruma amaçlı bir yaşam tarzı değişikliği olarak Dietary Approaches for Stopping Hypertension(DASH) diyetini önermektedir. DASH diyetine göre koyu yeşil sebzeler, turuncu sebzeler, baklagiller, meyveler, tam tahıllar ve az yağlı süt ve süt ürünleri fazla tüketilmeliyken; rafine tahıllar, toplam yağlar (özellikle kolesterol, doymuş ve trans yağlar), ilave şeker ve kalorili yiyeceklerin alımı sınırlandırılmalıdır(26).

Amerikan Kalp Derneği'nin kardiyovasküler hastalıkların önlenmesinde önerdiği diyet planlarından biri de Akdeniz diyetidir. Zeytinyağı, Akdeniz diyetinin temel bir parçasıdır ve önemli bir tekli doymamış yağ kaynağıdır. Bu tarz diyette meyveler, sebzeler, ekmek ve patates, fasulye ve fındık tüketimi yoğunluktayken kırmızı et tüketimi sınırlıdır. Süt ürünleri, kümes hayvanları, balık ve şarap ise düşük-orta miktarda tüketilir(27). İspanya'da yapılan bir çalışma sonucunda Akdeniz tarzı beslenme uyumu yüksek olan katılımcıların düşük olanlara göre kardiyovasküler hastalık riski daha düşük bulunmuştur(28). Yüksek kardiyovasküler risk altındaki kişiler arasında Akdeniz diyeti(sızma zeytinyağı veya fındık ile desteklenen) önemli kardiyovasküler hastalıkların insidansını azaltmaktadır(29).

2.2.4. Kanser ve Beslenme

Kanser, küresel ölüm nedenlerinde ikinci sıradadır ve 2018'de tahmini 9,6 milyon ölümden sorumludur. Dünya genelinde yaklaşık 6 ölümden 1'i kansere bağlıdır(30). Amerikan Kanser Araştırma Enstitüsü ve Dünya Kanser Araştırma Fonu tarafından tüm kanserlerin yüzde 30-40'ının uygun diyetler, fiziksel aktivite ve uygun vücut ağırlığının korunması ile önlenebileceği tahmin edilmektedir(31). Yeterli ve dengeli beslenme kanserden korunma için önemli bir rol oynamaktadır.

Araştırmalar yetersiz ve dengesiz beslenme sonucu oluşan obezite, alkol kullanımı, bazı yağ asitleri ve yiyecek hazırlama yöntemleri gibi faktörlerin kanser riskini arttırdığına; sebzelerin, meyvelerin ve tam tahılların, diyet lifinin, belirli mikro besinlerin, bazı yağ asitlerinin ve fiziksel aktivitenin bazı kanserlere karşı koruduğuna dair güçlü kanıtlar sağlar(32). Donaldson kanser koruyucu diyeti şu

şekilde açıklamıştır; yeterli enerji alımı, rafine un ve şeker içermeyen, günde 4 veya daha fazla porsiyon meyve içeren, yüksek lif içerikli, kırmızı et içermeyen, toplam yağı düşük ancak esansiyel yağ asitlerini içeren, omega 3 ve omega 6 içeren, 200 µg / gün selenyum ile desteklenmiş, 1.000 µg / gün B12 takviyeli, folik asit açısından çok zengin (koyu yeşil sebzelerden), D vitamini almak için yeterli güneş ışığı veya 1.000 IU / gün takviyesi içeren, α-karoten, β-karoten, β-kriptoksantin, C vitamini (gıdalardan), E vitamini (gıdalardan) dahil olmak üzere meyve ve sebzelerden antioksidanlar ve fitokimyasallar açısından çok zengin, klorofil açısından çok zengin, faydalı probiyotiklerle desteklenmiş ve oral enzimlerle desteklenmiş diyet şeklindedir(33).

2.2.5. Üniversite Öğrencilerinde Beslenme Durumunu Etkileyen Faktörler

Beslenme alışkanlıkları bireylerin hayatında ömür boyu rol oynar. Yeterli ve dengeli beslenme bireyin fiziksel ve ruhsal sağlığını olumlu yönde etkiler, yaşam kalitesini arttırır ve beklenen yaşam süresini uzatır. Bireyin bu besin seçimleri ve yeme davranışı biyolojik temelli süreçlerdir ve öncelikle genler temelini oluşturur. Ancak bu davranışlar; mevcut yiyecekler ve ebeveyn besleme davranışları, kültürel normlar ve diğer karmaşık sosyal faktörler dahil olmak üzere sosyal ve fiziksel çevre tarafından yaşamın ilerleyen süreçlerinde gelişip şekillenmektedir(34).

Üniversite bireyler için yeni bir çevre, akademik kaygılar, aile beklentisi, ekonomik ve sosyal sorumlulukların oluşturduğu yeni bir dönemdir. Bu dönemin bireye birçok olumlu katkısı olmakla beraber, bireyin beslenme alışkanlıklarında da istenmeyen değişimlere neden olabilmektedir. Bu dönemde öğrenciler taze meyve-sebze, balık, zeytinyağı tüketimini azaltma; şeker, fast-food ve alkol tüketimini arttırma eğilimi göstermektedirler(35). Bu sağlıksız beslenme tutumu başta obezite olmak üzere birçok kronik hastalığın habercisi olmaktadır. Bu sebeple üniversite öğrencileri beslenme açısından risk grubundadırlar. Üniversite öğrencilerinde beslenme alışkanlıkları ve diyet faktörlerini Kabir ve ark. (2018) şu şekilde sınıflandırmışlardır;

1. Bireysel faktörler: Pişirme yetenekleri, yemeğin tadı, yemek tabusu, ruh hali, geçmiş yemek alışkanlıkları, beslenme bilgisi, algı, özsaygı, fiziksel aktivite seviyesi gibi faktörlerdir.

2. Toplumsal faktörler: Akran etkisi, sosyal destek, sosyal normlar ve inançlar bu gruba girer.

3. Üniversite ile ilgili faktörler: Kampüs kültürü ve yaşam tarzı, kalınan yer, akademik aktiviteler bu grupta ele alınır.

4. Çevresel faktörler: Gıda fiyatları, yemek pişirecek kaynaklara ve olanaklara ulaşım imkanı ve kullanılabilirlik durumları bu kategoriye girer(36).

Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları incelendiğinde; aile evinden ayrılan ve gıda alışverişi, yemek pişirme gibi sorumlulukları alan öğrencilerin daha sağlıksız beslenmeye eğilimli oldukları gösterilmiştir(35). Fiziki olarak iyi olanaklara sahip ve sağlıklı bir yaşam sürebilen üniversite öğrencilerine(37) rağmen, sağlıklı gıda fiyatlarının yüksek olması, kantinde sağlıklı yiyeceğin azlığı ve öğrencilerin derslerine çok çalışmasından dolayı yemek pişirecek yeterli zaman bulamaması da sağlıksız beslenmelerine sebep olmaktadır(38). Bu zorlayıcı koşullar bireylerin yetersiz enerji alımına, daha fazla karbonhidrat tüketmesine, önerilenden daha az vitamin ve mineral almasına sebep olmaktadır(39-41)

Öğrenciler, beslenme açısından kendileri için neyin iyi olduğu konusunda bilgi sahibi olsalar da akademik programın düzenine uymakta zorlanmaları sağlıklı beslenme düzenlerini etkilemektedir. Ayrıca yiyecek olanakları kısıtlı olduğu ve ekonomik durumları sınırlı olduğu için bu zorlu koşullar beslenme alışkanlıkları ve seçimlerini önemli oranda etkilemektedir(42). Bu sonuçlara göre öğrencilerin sağlıklı beslenme alışkanlıkları, yeterli besin alımı ve ideal vücut ağırlıkları hakkında daha fazla beslenme bilgisine ihtiyaçları olduğu, etkili müdahale programları geliştirilmesi gerektiği görülmektedir(43, 44).

2.2.6. Sağlıklı Beslenme İlişkin Tutum Ölçeği

Bu ölçek bireylerin sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumlarını belirlemek amacıyla 2019 yılında Demir ve Cicioğlu tarafından geliştirilmiştir(45). Ölçek 21 maddeden oluşmakta ve 5'li likert tipindedir. Alt ölçekleri Beslenme Hakkında Bilgi(1-5), Beslenmeye Yönelik Duygu(6-11), Olumlu Beslenme(12-16) ve Kötü Beslenme(17-21)'dir. SBİTÖ'nün geçerliliği ve güvenilirliği alınmış olup; alt ölçeklerin iç tutarlılık katsayıları sırasıyla beslenme hakkında bilgi faktörü için ,90 beslenmeye yönelik duygu faktörü için ,84, olumlu beslenme faktörü için ,75 ve kötü

beslenme faktörü için ,83'tür. Kaiser-Mayer-Olkin (KMO) sonucu 0,87; Bartlett Sphericity testi ki-kare değeri ise, 5076,914 (sd=476; p=,000) olarak belirtilmiştir.

Literatür taraması sonucu SBİTÖ ile ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında; Dinç (2021)'in Spor Bilimleri öğrencilerinin SBİTÖ otalama puanlarının yüksek olduğu, ölçek alt boyutlarının cinsiyete göre farklılaşmadığını tespit etmiştir(46). Özenoğlu ve ark. (2021) ise üniversite öğrencilerinin %67.3'ünün sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumlarının yüksek düzeyde olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca beslenme okuryazarlığının sağlıklı beslenme tutumuna olumlu etki ettiği görüşünü bildirmiştir(47).

2.3. SOSYAL MEDYA

Sosyal medyanın temellerini 1979 yılında Tom Truscott ve Jim Ellis, internet kullanıcılarının herkese açık mesajlar göndermesine izin veren uluslararası bir tartışma sistemi olan Usenet ile atmıştır. Ancak 'sosyal medya çağı' tam anlamıyla Bruce ve Susan Abelson'ın çevrimiçi günlük yazarlarını tek bir toplulukta bir araya getiren bir sosyal ağ sitesi olan "Open Diary" i kurmasıyla başladı. Aynı zamanda 'Weblog' teriminin kullanımından yaklaşık bir yıl sonra bir kullanıcının şaka yollu 'we blog' kullanımı sebebiyle terim 'blog' şeklinde kısaltıldı. Yüksek hızda internete ulaşım ve internetin dünya çapında yaygınlaşmasıyla beraber bu ağlar popülaritesini arttırarak 2203'te MySpace ve 2004'te Facebook gibi sosyal ağ sitelerinin oluşturulmasına yol açtı. Bu durum şimdiki sosyal medya teriminin oluşmasına ve şu anki önemine büyük katkıda bulunmuştur(48).

Sosyal ağ sitelerinin yıllara göre oluşumu sırasıyla;

- 1997- Six Degrees.com
- 1999- LiveJournal, BlackPlanet
- 2000- MiGente
- 2001- Cyworld-Ryze
- 2002- Fotolog, Friendster, Skyblog
- 2003- Couchsurfing, LinkedIn,Tribe.net, Open BC/Xing, MySpace, Last, FM, Hi5
- 2004- Orkut, Dogster, Flickr, Piczo, Mixi, Facebook(Sadece Harvard), Multiply, aSmallWorld, Dodgeball, Care2, Catster, Hyves

- 2005- Yahoo! 360, YouTube, Xanga, Cyworld, Bebo, Facebook, Ning, AsianAvenue, BlackPlanet(Tekrar başlatıldı)
- 2006- QQ(Tekrar tanıtıldı), Facebook(Kurumsal ağlar için), Windows Live Spaces, Cyworld, Twitter, MyChurch, Facebook(Tüm ağlar) şeklindedir(49). Daha sonra sırasıyla;
- 2007- Tumblr
- 2009- Foursquare
- 2010- Instagram, Pinterest
- 2011- Snapchat, Google+
- 2012- Vine
- 2013- Medium
- 2015- Periscope, Scorp gibi birçok sosyal medya ağları tanıtılmıştır.

Sosyal medyanın literatürde birden fazla tanımı mevcuttur. Sosyal medya, sözlük anlamına göre ‘sosyal ağ için kullanılan web siteleri ve yazılım programları’ şeklinde tanımlanır(50). Bir başka tanımı ise; "Kullanıcıların içerik oluşturup paylaşmasına veya sosyal ağlara katılmasına olanak tanıyan" web siteleri ve uygulamaları ifade etmekte olduğudur(51). Miranda ve ark.(52) ise sosyal medyanın temel olarak sosyal ağlardaki sıradan insanların, profesyonel gazetecilerin aksine ‘kullanıcı tarafından oluşturulan haberler’ yaratabildiği bir ortam olarak düşünüldüğünü açıklamaktadır. Son olarak, sosyal medya, birinin sosyal olmasına veya diğer insanlarla içerik, haber, fotoğraf vb. paylaşarak çevrimiçi sosyalleşmesini sağlayan medya olarak tanımlanmaktadır(53).

Boyd ve Ellison’a (2008) göre sosyal medya kullanıcılara; (1) sınırlı bir alan içinde genel veya yarı-kamu profili oluşturma, (2) bağlantı paylaştıkları kullanıcıların listesini belirtme, (3) kendi bağlantılarını ve sistemdeki diğer kullanıcıları görebilme olanağı sunar(49). Ayrıca sosyal medya bilgi edinmenin veya eğlenceli vakit geçirmenin dışında içerik üretip, resim, video veya yazı paylaşılabilen bir platformdur. Ayrıca paylaşılan gönderiler diğer kullanıcılar tarafından beğenilebilme ve yorum yapılabilme özelliğine de sahiptir. Bu nedenle sosyal medya kullanıcıları aktif ve pasif kullanıcılar olarak ikiye ayrılır:

Aktif kullanıcılar; bu tür kullanıcılar yaşam deneyimlerini, düşüncelerini ve görüşlerini sık sık paylaşarak sosyal medyayı aktif olarak kullanırlar. Bu gönderiler

yazı, görüntü veya video şeklinde olmaktadır. Aynı zamanda diğer kullanıcıların gönderilerine sık sık yorum yaparlar(54, 55).

Pasif kullanıcılar; aktif kullanıcıların tam aksine diğer kullanıcılarla daha az etkileşimde olup sadece paylaşımları okuma ve gözlemleme eğilimindedirler(54, 55).

Sosyal medya uygulamaları ve kullanım durumları incelendiğinde, sosyal medya uygulamaları kullanımı son on yılda hızla artış göstermiştir. Ocak 2019 itibarıyla en popüler sosyal medya uygulamalarına bakıldığında;

1. Facebook- 2,27 milyar
2. Youtube- 1,9 milyar
3. Facebook Messenger-1,3 milyar
4. We-Chat- 1,08 milyar
5. Instagram-1 milyar
6. QQ-803 milyon
7. QZone-531 milyon
8. Douyin/Tik Tok- 500 milyon
9. Sino Weibo- 446 milyondur(56).

Listeye göre en fazla kullanıcıya 2004 yılında oluşturulan Facebook uygulaması sahip olsa da, son zamanlarda gençler daha çok Instagram uygulamasını kullanmaya eğilimli olmaktadırlar(57).

2.3.1. Sosyal Medya Olanakları ve Riskleri

Gelişen teknoloji ve internetin hızla yaygınlaşması sonucu sosyal medya günlük hayatın vazgeçilmezi haline gelmiştir. Özellikle akıllı telefonların icadı ve internet hızının artması sosyal medya araçlarına her an her yerde ulaşabilme imkanı oluşturmaktadır. Bu çevrimiçi sosyal ağlar, kişilerin, bulundukları yerden bağımsız olarak başkalarıyla kolayca iletişim kurmasını ve bu şekilde ilişkilerini sürdürmesini sağlar(58).

Sosyal medya, internet tabanlı uygulamalar grubu olup, Web 2.0'ın ideolojik ve teknolojik temelleri üzerine inşa edilmiş ve kullanıcı tarafından oluşturulan içeriğin yaratılmasına ve değiş tokuşuna izin vermiştir(59). Bir diğer deyişle sosyal medya, kullanıcıların kolayca içerik oluşturmasına, düzenlemesine, erişmesine ve içeriğe ve / veya diğer kişilere bağlanmasına olanak tanıyan tarayıcı veya mobil

tabanlı uygulamalardır. Sosyal medya sayesinde bireyler iş bulma, işleriyle ilgili bilgi edinebilme-paylaşabilme, diğer insanlarla ilişki kurabilme ve düşüncelerini paylaşabilme gibi birçok imkana sahip olmuştur(60). Dahası, sosyal ağ siteleri, daha fazla kullanıcı ile etkileşime girdikçe işbirliğini ve etkileşimi artırır, böylece tüm ilgili taraflardan bilgi, fikir, deneyim, görüş ve bakış açılarını paylaşmak için daha fazla kişiye ulaşma fırsatı sunar(61). Bu duruma paralel olarak üniversite öğrencileri de genellikle sosyal medyayı akademik etkinliklerini ve öğrenme deneyimlerini meslektaşları ve uluslararası toplumla paylaşmak için kullanmaktadır(62).

Kietzmann ve ark.(2011) sosyal medyayı yedi işlevsel yapı taşını kullanarak tanımlamıştır:

- Kimlik: Kullanıcıların kendilerini sosyal medya platformunda ne ölçüde gösterdiğini temsil eder. Örneğin; bireyin yaşı, cinsiyeti, mesleği veya bulunduğu konumunu göstermesi bu işlevselliğe örnektir.
- Sohbetler: Bu yapıtaşı işlevselliği, kullanıcıların bir sosyal medya ortamında diğer kullanıcılarla ne ölçüde iletişim kurduğunu temsil eder. Sosyal medya ortamı bireyler ve gruplar arasındaki iletişimi kolaylaştırmak üzere oluşturulmuştur. Bu sohbetlerin kaynağı; gerçek aşkı bulmak, yeni insanlarla tanışmak, özgüven oluşturmak veya yeni fikirleri takip etmek olabilir.
- Paylaşım: Kullanıcıların içeriği ne ölçüde değiş tokuş ettiğini, dağıttığını ve aldığını temsil eder. Sosyal medya; bir metin, video, resim, ses, bağlantı, konum gibi paylaşılan bir nesne ile birbirine bağlanan insanlardan oluşur.
- Mevcudiyet: Kullanıcıların diğer kullanıcıların erişilebilir olup olmadığını bilme kapsamını temsil eder. Başkalarının nerede, sosyal medya ortamında ve / veya gerçek dünyada nerede olduğunu ve mevcut olup olmadıklarını bilmeyi içerir.
- İlişkiler: Bu yapıtaşı, kullanıcıların diğer kullanıcılarla ne ölçüde ilişkili olabileceğini temsil eder. İlişkili olabilmek anlamı; iki veya daha fazla kullanıcının onları sohbet etmeye, nesnelerini paylaşmaya, buluşmaya veya sadece birbirlerini arkadaş veya hayran olarak listelemeye yönlendiren bir ilişki biçimine sahip olmasıdır.

- İtibar: Kullanıcıların sosyal medya ortamında kendileri de dahil olmak üzere başkalarının konumunu belirleyebilme ölçüsüdür. Sosyal medyada itibar yalnızca insanlara değil, içeriklere de olabilir. Örneğin; Youtube'da videoların 'izlenme sayıları' bir itibarken Facebook'ta 'beğeniler' bir itibar unsuru sayılmaktadır.
- Gruplar: Kullanıcıların toplulukları ve alt toplulukları ne ölçüde oluşturabileceğini gösterir. Bir ağ ne kadar "sosyal" hale gelirse, arkadaş, takipçi ve kişi grubu o kadar büyük olur(63).

Sosyal medyanın, içeriğin yaratılma ve tüketilme yolları ve dolayısıyla bilgi ve iletişim teknolojileri sektörü açısından da ekonomik olarak olumlu bir etkisi olmuştur. Bunun yanı sıra sosyal medya birçok konuda devletler tarafından toplumu bilinçlendirmek adına da kullanılmaktadır. Sosyal medya, çok sayıda gence ulaşmak ve belirlenmiş hedef kitlenin özelliklerine göre mesajları göndermek için uygun maliyetli bir yol olma potansiyeline sahiptir.

Sosyal medya araçlarının günlük hayatta birçok işlevi olmasına karşı bazı potansiyel riskleri de bulunmaktadır. Sosyal medyanın kullanımı yaygınlaştıkça, sosyal medyada özellikle güvenlik ve gizlilik endişelerini de arttırmaktadır. Siber suçlular kullanıcıların sosyal medya hesapları, forumları veya akıllı telefonlarına yasadışı yollardan erişerek kişisel bilgilerini çalmakta ve kötüye kullanmaktadır. Bu gizlilik ve güvenlik sorunu sadece bireysel boyutta olmayıp, devletler ve devlet dışı kuruluşları da tehdit etmektedir. Buna en iyi örnek Estonya ve doğu Ukrayna'ya yönelik siber saldırıları verilebilir(64). Siber tehditlere karşı önlemler geliştirilmeye devam etse de bu durum hem kullanıcılar hem de devletler için sorun teşkil etmektedir.

2.3.2. Sosyal Medya Araçları

Sosyal medyanın çok sayıda özelliği olduğundan birçok farklı araçlara da sahiptir. Literatür incelendiğinde sosyal medya tiplerinin birden fazla kez kategorize edildiği görülmüştür. Aroro(2012), sosyal medya türlerini kültürel beş farklı boyutta kategorize etmiştir;

- Faydacı güdümlü,
- Estetik güdümlü,

- Bağlama dayalı
- Oyuna dayalı
- Değer odaklı şeklindedir(65).

Sosyal medya araçları özellikleriyle beraber ayrıntılı bir şekilde sınıflandırılırsa:

1. Sosyal Ağ Siteleri: Dünyada en çok kullanılan uygulamalardan Facebook ve LinkedIn örnek verilebilir. Bu ağlar bireylerin sınırlı bir sistem içinde kamuya açık veya yarı gizli bir profil oluşturmalarını sağlar. Bireylerin bağlantı paylaştıkları diğer kullanıcıların bir listesini eklemelerine de olanak tanır. Ayrıca bireylerin kendi bağlantı listelerini ve sistem içinde başkaları tarafından yapılanları görüntülemelerine ve gezinmelerine olanak tanır.

2. Yer İmi: Yer imleri hem doğrudan konum tavsiyesi hem de toplum davranışına dayalı dolaylı tavsiyelerin bir karışımını sağlar. Bu sosyal yer imi sistemleri, web ve intranetteki kaynaklar üzerinde 'sosyal filtreleme' sağlar. Yer imi koyma eylemi, başkalarına, belirli bir kaynakla ilgilendiğini gösterir. Aynı zamanda bu etiketler, kaynağın görüntülenme şekli hakkında da bilgi sağlar. Bu tip ağlara örnek olarak Delicious ve StambleUpon verilebilir.

3. Mikroblog: Twitter ve Thumbler bu ağ tipinde en fazla kullanıcıya sahip sosyal medya araçlarıdır. Güncellemeleri almak için abone olan herkese gönderilen kısa güncellemelere odaklanan hizmetlerdir.

4. Blog ve Forumlar: Çevrimiçi forumlar, üyelerin mesaj göndererek sohbet etmesine izin verir. Blog yorumları, bloglara eklenmeleri dışında forumlarla benzerdir ve genellikle blog gönderisinin konusu bellidir, tartışmalar da bu merkez etrafında toplanır. Örnek: LiveJournal, Wordpress.

5. Medya Paylaşımı: Youtube, Flicker, Pinterest bu sosyal medya tipine örnektir. Resimler ve videolar gibi çeşitli medyaları yüklenmesine ve paylaşılmasına olanak tanıyan hizmetlerdir. Çoğu hizmetin profil oluşturma, yorum yapma vb. gibi ek sosyal özellikleri vardır.

6. Sosyal Haberler: Digg ve Reddit örnek verilebilir. İnsanların çeşitli haber öğeleri veya dışarıdaki makalelere bağlantılar göndermesine ve ardından

kullanıcılarının öğeler üzerinde oy kullanmalarına olanak tanıyan hizmetlerdir. En çok oyu alan öğeler en belirgin şekilde gösterildiğinden, oylama temel olarak sosyal yönlüdür. Topluluk, hangi haberlerin daha fazla kişi tarafından görüldüğüne karar verir.

7. İşbirlikçi Yazma: Kullanıcıların içerik oluşturmasına ve erişimi olan herkesin içeriği değiştirmesine, düzenlemesine veya incelemesine izin veren web tabanlı hizmetlerdir. Wikipedia, Google, Docs örnek verilebilir.

8. Web Konferansı: Skype, GoToMeeting, Zoho Meeting gibi web konferansı, web seminerleri, web yayınları ve akran düzeyinde web toplantıları dahil olmak üzere çeşitli çevrimiçi iş birliği hizmetleri türleri içeren hizmetlerdir.

9. Coğrafi Konuma Dayalı Siteler: Foursquare, Tinder, Yik-Yak gibi örnekleri bulunan, kullanıcılarının konumlarına göre bağlanmasına ve mesaj alışverişinde bulunmasına olanak tanıyan uygulamalardır.

10. Planlama ve Toplantı: Grup tabanlı olay kararlarını etkinleştiren web tabanlı hizmetlerdir. Bu hizmetlere örnek olarak Doodle, Google Calender, Microsoft Outlook verilebilir(66).

2.3.3. Sosyal Medya ve Sağlığa İlişkin Bulgular

Sosyal medya kullanımı son on yılda 10 kat artış göstermekle birlikte, yetişkinlerin % 69'undan fazlasının artık düzenli olarak sosyal medyayı kullandığı tahmin edilmektedir(67). Bu yüksek kullanım durumunun bireylerin sağlığı üzerinde nasıl bir etkisi olduğu da merak uyandırmaktadır.

Sosyal medya ve sağlığa ilişkin gençlerde ve yetişkinlerde yapılan araştırmalara bakıldığında literatürde birçok çalışma yapıldığı gözlenmiştir. Sosyal medyayı kullanmak için harcanan zaman ile özsaygının artması, kişinin sosyal ilişkileriyle erişilen kaynaklarının artması, güvenli kimlik keşfi ve sosyal destek arasındaki pozitif ilişkileri ortaya koymaktadır ve bu platformların bireylerin kendini göstermek için daha fazla fırsat yarattığını göstermektedir(68, 69). Sosyal medyanın sağlık için olumlu etkileri bildirilse de; kullanıcıların zarar görmesi, sosyal izolasyona sebebiyet verme, depresif belirtiler gösterme ve zorbalığa maruz kalma gibi ciddi olumsuz etkileri de belirtilmiştir(69).

Sosyal medyanın olumsuz etkileri incelendiğinde, sosyal medya ağlarının kullanımı bireylerde yeme bozuklukları, beden algısı bozukluğu, anksiyete ve depresyona sebep olduğu görülmektedir(70-73). Aalbergs ve ark. 2019 yılında 125 üniversite öğrencisinde 14 gün boyunca yaptığı çalışma sonucunda, pasif sosyal medya kullanımının depresyon semptomlarıyla pozitif bir ilişki olduğunu belirtmiştir(74). Buna ek olarak İzlanda'da ergenlerde yürütülmüş bir çalışmada; pasif sosyal medya kullanımının anksiyete ve depresyonla pozitif bir ilişki gösterdiği, pasif sosyal medya kullanımının duygusal bozuklukla ilişkisi ise kadınlarda erkeklere göre daha güçlü olduğu bulunmuştur(75). Bir başka çalışmada, ergenlerin 1 haftalık pasif sosyal medya kullanımı sonucunda, katılımcıların % 44'ü daha iyi veya daha kötü hissetmezken, % 46'sı daha iyi ve % 10'u daha kötü hissetmiştir(76). Bu çalışmalara göre sosyal medyanın pasif kullanımının da kişilerde belirgin değişikliklere neden olduğunu göstermektedir.

Sosyal medyanın geç saatlere kadar kullanımı adölesanlarda uyku bozukluğuna neden olduğu belirtilmişken(77), üniversite öğrencilerinde sosyal medya uygulamalarının yatmadan önce kullanımının uyku sorunlarıyla doğrudan ilişkisi bulunmadığı gösterilmiştir(78). Ancak buna rağmen, sosyal medyanın uzun süreli ve geç saatlere kadar kullanılması hassas bireyler için negatif bir etki oluşturabildiği düşünülmektedir.

Sosyal medyada uzun süreler vakit geçirilmesi sonucu 'sosyal medya yorgunluğu' kavramı gelişmiştir. Lee ve ark.(2016) sosyal medya yorgunluğunu 'sosyal medya platformlarının kullanımından kaynaklanan, kendi kendini düzenleyen ve öznel bir yorgunluk hissi' olarak tanımlar(79). Sosyal medyada uzun saatler geçirmek bireyde enerji harcanmasına, fiziksel ve psikolojik zorlanmaya yol açabilmektedir. Bu stres faktörleri bireylerde yorgunluk ve bu yorgunluğa bağlı stres ve depresyon geliştirebilmektedir(80). Sosyal medya yorgunluğundan mustarip kullanıcılar, başkalarının güncellemelerine göz atarken yalnızlık, üzüntü ve yoksunluk hissi gibi olumsuz duygular yaşamaktadırlar(81).

Sosyal ağ sitelerinin insan sağlığı üzerinde etkisi tartışılırken bir başka tartışma konusu ise sağlığın teşviki ve iyileştirilmesi için bu sosyal medya araçlarının kullanılmasıdır. Sosyal medya ağlarının sağlığın teşviki için kullanım nedeni sağlık

profesyonellerinin eğitimler için kısıtlı zamanının olması, sağlık hizmeti için istenilen ek süre taleplerinin de durumu zorlaştırmasıdır. Sosyal medya uygulamaları sağlık hizmeti veren ve alanın aynı anda ve aynı zamanda katılabildiği bir platformdur(82). Bu yüzden dikkatli bir uygulama ile sosyal ağ sitelerinin sağlığın iyileştirilmesi hususunda kullanabileceği düşünülmektedir.

2.3.4. Sosyal Medya ve Beslenme Alışkanlıkları

İnternet ve sosyal ağ sitelerinde beslenme üzerine çok çeşitli kaynaklar bulunmaktadır. Bireylerin kendi gıda fotoğraflarını paylaşması, diğer kullanıcıların gıda fotoğraflarını beğenip paylaşması, bazı fast-food veya diğer hazır gıda firmalarını takip etmeleri, gönderilerini beğenip paylaşmaları, birçok gıda hizmeti sunan kuruluşlarının hesaplarından gıda ve yemek paylaşımları yapması gün geçtikçe daha popüler hale gelmektedir. Bunun dışında, beslenme ve diyet konusunda hiçbir uzmanlığı bulunmayan bireylerin sosyal medyada kilo alma, zayıflama, sağlıklı beslenme veya gıda güvenliği ile ilgili birçok paylaşım yapması bu mecrada beslenme hakkında bilgi kirliliği yarattığı ve bu konuda ciddi endişeler oluşturduğu belirtilmektedir. Bu tür bir bilgi kirliliğinin bireylerin beslenme alışkanlıklarını nasıl etkilediği ise merak uyandırmaktadır.

Sosyal medya kullanımı bireylerin beden algısı üzerinde olumsuz etkilere sebep olup yeme bozukluklarına sebebiyet verebilmektedir. Ülkemizde 18-65 yaş arası 246 kadın üzerinde yapılan bir çalışmada, kadınlar medyadaki besleme ile ilgili haber, yazı ve reklamlardan etkilenmektedir(83). Amerika'daki bir çalışmada ise 19-32 yaş bireylerin sosyal medya araçlarının kullanımı ile yeme bozuklukları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur(84). Ülkemizdeki bir diğer çalışmada ise adölesanların medyadan etkilenerek zayıflama ya da kilo verme girişiminde bulunması ile cinsiyetler arasında anlamlı bir fark bulunmuştur(85). Sosyal medya kullanımı bireylerin kendi görünümlerini başkalarıyla karşılaştırmasına olanak sağlar. Bu uygulamalara her an her yerde erişim imkanı bireylerin başkalarının gönderilerini görüntüleme ve kendi görünümleriyle kıyaslama durumunu sürekli hale getirir. Bireylerde bu karşılaştırma ve hissedilen duygu karmaşası sonucu sağlıklı yeme takıntısı riski de artabilmektedir(86, 87).

Araştırmacılar; özellikle gençlerin televizyon ya da magazinden gördükleri ünlüler veya modellerle sosyal karşılaştırma yapması, erkeklerin kas kütlesini arttırmak için steroid kullanması, kötü kilo kontrolü uygulaması ya da kadınların kilo vermek için yanlış diyet uygulamaları yapması gibi sonuçlara sebebiyet verdiğine dikkat çekmişlerdir(88). Sosyal medya nedeniyle bu tür magazin ünlüsü, model, şarkıcı, aktrist veya aktör gibi hedeflere ulaşım çok daha kolaylaşmıştır. Bu kolaylık genç bireylerin olumsuz etkilenmesine sebebiyet vermekte, bu durumdan doğabilecek riskleri arttırmaktadır.

Son yıllarda sosyal medyada yemek paylaşımları da popülerlik kazanmıştır. Bu yemek paylaşımlarını yapan sosyal medya kullanıcıları çoğunlukla orta derecede sağlıklı gıda içerikleri paylaşmaktadırlar(89). Instagram yoluyla paylaşılan gıda ile ilgili fotoğraflar incelendiğinde; görsellerin %67,7'si yüksek kalorili ve düşük besleyici niteliğe sahip olup, sadece %21,8'i meyve ve sebze içermektedir(90). Adölesanların Instagram uygulamasında yaptıkları gıda paylaşımları incelendiğinde; gıda resimlerinin Instagram paylaşımlarının merkezinde olduğu ve pozitif bir çerçeveyle sunulduğu bulunmuştur. Dahası, yiyecek resimlerinin çoğu, kalorisi yüksek ancak besin değeri düşük yiyecekler üzerineyken, resimlerin beşte birinden fazlası meyve ve sebzeler üzerinedir(91). Sosyal medyadaki takip edilen bu gıda ile ilgili hesapların şeker aşermesiyle ilişkisi olmadığı bildirilse de(92), sosyal medyanın besin tercihlerine etkisinin tam olarak tespiti için daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Sosyal medya kullanımının yaygınlaşmasıyla ve bireylerin popülerlik rekabetiyle beraber bilgi paylaşımları da giderek artmaktadır. Bu ortamda doğru veya yanlış birçok paylaşım yapılmakta bu da sosyal ağ sitelerinde bilgi karmaşasını doğurmaktadır. Bu durum toplumun bir kesimini etkileyebilir. Özellikle beslenme alanında uzman sağlık profesyonelleri veya uzman olmayan bireyler tarafından sıkça beslenme ve diyet konusunda paylaşımlar yapılmaktadır. Bu platformlarda yaygın olan beslenme ve diyet tavsiyeleri sosyal medya kullanıcılarında kafa karışıklığı, şüphecilik veya diyetten kaçınma gibi davranışlara itebilmektedir(93). Yanlış bilgilendirme sonucu bireylerin ve toplumun sağlığı tehlikeye girmektedir. Sosyal medya üzerinden bu yanlış bilgilenme sonucu küresel sağlık için zararlı sonuçlar doğurmakta ve halk sağlığı için önemli sorunlardan biri haline gelmektedir(94).

2.3.5. Sosyal Medya Üzerinden Beslenme Eğitimi

Sosyal medya araçları tüm dünyada yaygın olarak kullanılmakta, teknolojik gelişmeler nedeniyle her an her yerde sosyal ağ sitelerine erişimi mümkün kılmaktadır. Bu avantajlı durumun eğitim için kullanılması gerektiği düşünülmektedir. Bu çevrimiçi eğitimlerde hem eğitim alan hem eğitim veren ortak bir zamanda herhangi bir yerden kolayca bu eğitime katılım sağlayabilmektedir. Beslenme yönünden riskli olan gruplara siber platformlar aracılığıyla beslenme eğitimi vermek konusu da bununla birlikte son zamanlarda tartışma konusu olmuştur. Beslenme eğitimini sosyal medya araçlarıyla vermek belli avantajlar sağlasa bile, bazı dezavantajlarını da beraberinde getirdiği düşünülmektedir. Sosyal platformlar bireylere zaman kazandırma, daha az maliyetli olma veya internetin olduğu herhangi bir yerden ulaşım sağlanma gibi önemli olanaklar sağlasa da bireyler yanlış bilgilendirilebilir veya eğitim süresince dikkat dağınıklığı gibi sorunlar oluşabilir. Rutseart ve ark. sosyal medyanın güçlü yönlerini hız, erişilebilirlik, etkileşim olarak sıralarken, düşük güven ve aşırı bilgi yükünü de zayıf yönleri olarak sıralamıştır(95).

Literatüre bakıldığında; Malezya'da besin etiketleri hakkında 12 hafta boyunca Instagram üzerinden eğitim verilen 125 katılımcının %92,7'si bu eğitimi olumlu bulup, pozitif geribildirim sağlamıştır(96). Benzer şekilde Amerika'da ortaokul ve lise öğrencilerinde yapılan çalışma sonucunda hem ortaokul hem de lise öğrencileri beslenme hakkında daha fazla bilgi edinmek istediklerini belirtmişlerdir(97). Fakat bu taleplerin karşılansa dahi etkili bir beslenme eğitimi verilebileceği ve eğitim sonucunda bireylerde olumlu sonuçlar oluşturup oluşturmayacağı merak konusudur. Kartini ve ark.(2019) adölesanlar üzerinde yaptıkları çalışmada Instagram üzerinden beslenme eğitimi verilmesi sonucunda adölesanların beslenme durumunda herhangi bir değişiklik göstermediğini belirtmiştir(98). Ancak özellikle düşük gelirli bireylerde sosyal medya platformları üzerinden çevrimiçi beslenme eğitiminin etkili olduğu düşünülmektedir(99, 100).

Üniversite öğrencilerinin birçoğu üniversite döneminde yemek yapmayı öğrenmektedir. Bu durum göz önünde bulundurularak gıda kaynaklı hastalık riskinin de azaltılması için öğrencilerin eğitilmesi gerekmektedir. Sosyal medya uygulamaları da bu eğitim için potansiyel bir kaynak niteliği oluşturmaktadır. Üniversite öğrencilerinde güvenli gıda eğitimi ile ilgili yapılan bir çalışmada öğrencilere

Facebook uygulaması üzerinden hafta içi ve hafta sonu çevrimiçi gıda güvenliği eğitimi verilmiştir. Eğitim sonunda katılımcıların gıda güvenliği tutumlarında, uygulamalarında ve bilgisinde gelişmelere yol açtığı görülmüştür. Daha önce gıda güvenliği dersi alan öğrenciler çevrimiçi eğitimde daha fazla şey öğrendiklerini bildirmiş olsalar da(101) ders ve Facebook kombinasyonu, tek başına çevrimiçi eğitim alanlardan daha yüksek gıda bilgi puanları ile sonuçlanmıştır. Buna ek olarak, Facebook sayfasında daha fazla zaman geçiren katılımcılar, gıda güvenliği tutum ve uygulamalarında daha fazla gelişme kaydetmiştir(102). Bu çalışmalar sonucunda bu araştırmaların sonucu olumlu olsa da sosyal ağlardan kullanıcılara sağlıklı beslenme hizmeti sunulması konusu için daha fazla araştırma gerekmektedir.

Sosyal medya, online beslenme danışmanlığı, hasta eğitimi, akranlar arası destek ve halk sağlığı kampanyaları için etkili bir araç olmaktadır. Pek çok sağlık profesyoneli, sosyal medyanın genç yetişkinlere ulaşma ve onlarla ilişki kurma fırsatı sunduğunun farkındadır, aksi takdirde daha geleneksel ortamlarda sağlık profesyonellerini aramayacaklarını bilmektedirler(103). Bu nedenle beslenme konusunda sosyal mecralardan bilgi paylaşımı yapan diyetisyen sayısı azımsanmayacak çokluktadır. Diyetisyenlerin online diyetle ilgili paylaştıkları görüntülerin %53,5'i gıda hakkında olup, %56,2'sinin ise kilo kaybı takibi paylaşımları olduğu görülmüştür(104). Bu araçları kullanarak bilgilerini paylaşan sağlık profesyonellerinin etik kurallara uyması önem arz etmektedir, aksi takdirde yasal sonuçlar doğurmaktadır(105).

2.4. BAĞIMLILIK

Bağımlılık, zarar verici sonuçlarına bakılmaksızın, bir maddenin kronik, kompülsif kullanımı veya bir davranışa girme olarak tanımlanır(106). Bağımlılık kişiye fiziksel, psikolojik ve sosyal yönden ciddi zarar vermektedir. Buna rağmen bağımlı birey bu sorunlu davranışı bırakmada fiziksel ve psikolojik olarak yetersiz kalmaktadır.

Bağımlılık türleri madde bağımlılığı ve davranışsal bağımlılık olarak 2 kategoriye ayrılır:

1. Madde bağımlılığını Amerikan Psikiyatri Birliği şu şekilde sınıflandırmıştır;

- Alkol
- Esrar
- Halüsinojenler: Phencyclidine, d-lysergic acid diethylamide ve diğerleri
- Soluma maddeleri: Boya incelticiler ve tutkal gibi
- Narkotik ağrı kesiciler: Kodein ve oksikodon gibi
- Sakinleştiriciler: Hipnotikler ve anksiyolitikler
- Tütün şeklindedir(107).

2. Davranışsal bağımlılık kendi arasında 2 kategoriye ayrılabilir;
    - Adli sonucu olanlar; Kleptomani, piromani, kumar bağımlılığı, cinsel bağımlılık, satın alma bağımlılığı, internet oyunları ve internet bağımlılığıdır.
    - Bariz bir adli sonucu olmayanlar; aşırı egzersiz yapma, aşırı yeme, aşırı bronzlaşma, diğer fiziksel zorlamalar (saç çekmek ya da cilt çekme gibi) bu gruba girmektedir(108).

Madde bağımlılığı ve davranışsal bağımlılıklar birbirinden farklılık gösterse de ortak bazı klinik özellikler paylaşırlar. Bunlar;

- Olumsuz sonuçlarına rağmen aynı davranışa girme ve tekrarlama zorunluluğu,
- Problemli davranışın üzerinde kontrolün azalması,
- Sorunlu davranış öncesi iştah açıcı bir dürtü ve özlem duygusu,
- Sorunlu davranışın performansı sırasında hedonik bir kalitedir(109).

Giffth ise kumar, seks, egzersiz, video oyunu oynama ve internet kullanımı gibi tüm bağımlılıkların ortak bileşenlerini şöyle sıralamıştır;

1. Belirginlik: Bu, belirli aktivitenin kişinin hayatındaki en önemli aktivite haline geldiği ve düşüncelerine, duygularına ve davranışına hakim olduğu zamanı ifade eder. Örneğin, kişi aslında davranışla meşgul olmasa bile, bir dahaki sefere bu davranışta olacağı hakkında düşünecektir.
2. Ruh Hali Değişikliği: Kişinin herhangi bir bağımlılık yapıcı madde veya tercih ettiği faaliyetin, farklı zamanlarda farklı ruh hali değiştirici etkilere ulaşma kapasitesine sahip olmasıdır.

3. Tolerans: Önceki etkilere ulaşmak için bağımlı aktivitenin artan miktarlarının gerekli olduğu süreci ifade eder. Kumar bağımlılığında tolerans; oyuncunun başlangıçta çok daha küçük bir bahisle elde edilen ruh halini değiştirici bir etkiyi deneyimlemek için bahsin boyutunu kademeli olarak artırmak zorunda hissetmesi gösterilebilir. Aynı zamanda kumarda tolerans; bu ruh halini değiştirici etkiyi deneyimlemek için daha da uzun süreler kumar oynamayı da içerebilir.
4. Yoksunluk Belirtileri: Bu süreç, belirli bağımlı aktivite kesildiğinde veya aniden azaldığında ortaya çıkan hoş olmayan duygu durumlarına ve / veya fiziksel etkileri ifade eder. Bu tür yoksunluk etkileri aşırı huysuzluk veya sinirlilik gibi psikolojik ya da mide bulantısı, terleme, baş ağrısı, uykusuzluk gibi fizyolojik de olabilir. Kumar bağımlılarında yoksunluk döneminde mide rahatsızlığı, iştahsızlık, uykusuzluk, baş ağrısı, kas ağrıları, nefes alma güçlüğü ve terleme gibi birçok sorun görülmüştür.
5. Çatışma: Bu dönem bağımlı birey ile kendi ruhsal durumu ve etrafındaki kişiler arası çatışmaları ifade eder. Bağımlının bu çatışmadan dolayı kişisel ilişkilerinden, çalışma veya eğitim hayatından ve diğer sosyal eğlence ve faaliyetlerinden ödün vermesi anlamına gelmektedir.
6. Tekrarlamak: Bağımlı aktivitenin daha önceki bağımlılık hallerine geri dönüşlerin tekrarlamaya eğilimini; hatta bağımlılığın derecesine özgü en uç kalıpların bile yıllarca yoksunluk veya kontrolden sonra hızla geri kazanılması eğilimini ifade eder. Örneğin; sigarayı bir süreliğine bırakan bireyin hızla ve tamamen sigara içme durumuna geri dönmesi için yalnızca birkaç sigara içmesinin yeterli olmasıdır(110).

2.4.1. Bağımlılık Nedenleri ve Sonuçları

Shaffer ve ark. (2004) bağımlılığın nasıl geliştiğini ve sonuçlarının nasıl oluştuğunu varsayımsal bir olaylar zinciriyle özetlemiştir. Bu varsayımsal olaylar zinciri üç bölümde işlenir; bağımlılığın uzak öncülleri, hastalık öncesi bağımlılık sendromu ve bağımlılık sendromunun ifadeleri, belirtileri ve sekelleri şeklindedir. İlk olarak bağımlılığın uzak öncüllerini bireysel savunmasızlık seviyeleri, nesne maruziyeti ve nesne etkileşimi olarak belirlenmiştir. Bu öncüllere göre insanlar hayatları boyunca davranışlarını etkileyebilecek nörobiyolojik ve psikososyal

unsurların belirli kombinasyonlarıyla karşılaşır ve bunları biriktirirler. Bazı etkenler bağımlılık olasılığını arttırırken diğer etkenler koruyucu görev üstlenmektedirler. Bu etkenlere örnek olarak sosyal destek ağları veya dindarlığın boyutları verilebilir. Buna benzer şekilde, bireyler yaşamları boyunca birçok farklı bağımlılık nesnelerine maruz kalırlar ve bunlara erişebilirler. Bağımlılık yaratan bu nesnelerin teşhiri ve erişimi bireylerin bu nesneyle etkileşime girme olasılığını arttırır. Bu nesneyle etkileşim sonucunda, risk altındaki bireyleri hem tüm bağımlılık türlerinde ortak olan hem de belirli bağımlılık nesnelerine özgü nörobiyolojik sonuçlara maruz bırakabilir. Etkileşimden oluşan bu sonuçlar bireyde arzu edilen öznel kaçamaklar yarattığında bağımlılık durumunun evresi ortaya çıkar. Bu aşamada bireyler kendilerini sağlıklı davranışlara doğru kaydırabilecek hassas bir denge oluşturabilirler.

Bağımlılık sendromunun ifadeleri, belirtileri ve sekelleri, bireylerin etkileşime girdiği nesneye bağlı olduğu için farklı şekillerde kendini gösterebilir. Bu belirtiler ve sekeller ortak da olabilir. Örneğin tekrar tekrar kumar oynama ve madde kullanım bozukluğunun ortak belirti ve sekelleri depresyon, nöroadaptasyon ve aldatmadır(111).

Bağımlılık durumu sadece bireyi değil, bireyin çevresindekileri de önemli ölçüde etkiler. Ciddi bir alkol veya uyuşturucu sorunu olan yakın bir akrabayla yaşama veya böyle bir akrabaya sahip olma deneyimi, engellilik veya ölümcül hastalık gibi diğer zorluklarla birlikte yaşamaya benzetilmiştir(112). Bu benzetme bağımlı bireyin bu bağımlılığın sonuçlarının yalnızca kendisini etkilemediği, etrafındaki yakınlarına da ciddi zararlar verdiğini göstermektedir. Bağımlı aile üyesine sahip bireyler pek çok yönden ekonomik ve sosyal stres faktörlerine maruz kalmaktadırlar. Bu konuda bilgi ve sosyal destek eksiklikleri ve bu konuyla nasıl başa çıkacaklarına dair ikilemler yüksek sağlık risklerinin sonuçlarını oluşturmaktadır(113). Bu durum bağımlı birey ve yakınlarına ruhsal, ekonomik ve sosyal yönden olumsuz etkiler oluşturmaktadır.

Bağımlılık sadece bireyleri veya yakın çevresini etkilemekle kalmayıp birçok toplumsal soruna da neden olmaktadır. Bağımlılık yapıcı maddenin kullanımı ya da tedavisine harcanan masraflar ülkelerin ekonomisini olumsuz etkilemektedir. Amerika'da 740 narkotik ağrı kesiciyi kötüye kullanımı belirlenen kullanıcılar üzerinde yapılan analizlere göre; narkotik ağrı kesicileri kötüye kullananların

opioid(narkotik) olmayan zehirlenme, Hepatit(A,B veya C), psikiyatrik hastalıklar ve pankreatit dahil bir dizi spesifik komorbidite durumunun kullanmayanlara oranla daha fazla yaygın olduğu görülmüştür. Opioid istismarcılarının ayrıca daha yüksek tıbbi ve reçeteli ilaç kullanımına sahip olduğu belirtilmiştir. Ayrıca narkotik ağrı kesicileri kötüye kullananların bu tür ağrı kesicileri kötüye kullanmayanlara oranla çok daha fazla hastane ziyareti gerçekleştirdiği, ortalama yıllık doğrudan sağlık maliyetleri ise yine kullanmayanlara göre 8 kat daha fazla olduğu gösterilmiştir(114). Bağımlılığın bir diğer olumsuz etkisi ise bireyin bağımlılık nedeniyle işine konsantre olamaması, iş kaybı ve bununla birlikte ekonomik problemleri beraberinde getirmesidir. Bireyin bu nedenle suça yönelmesi toplumda güvenlik tehdidi oluşturmaktadır. Bağımlılık toplumun refah ve güvenliğini etkilediği için üzerinde durulması gereken toplumsal bir sorundur.

2.4.2. Sosyal Medya Bağımlılığı

Akıllı telefon ve tabletlerin tüm dünyada hızla yaygınlaşmasıyla beraber sosyal medyaya erişimin her an her yerde olması, sosyal medyadaki içeriklerin çok çeşitli olması ve birçok kesime hitap etmesi sosyal medyada kalınan süreyi arttırıp bağımlılığa dönüşmesine neden olduğunu düşündürmektedir. Özellikle sosyal medya araçlarının ücretsiz olması, bireylerin kolaylıkla hesap oluşturup içerik paylaşabilmesi ve diğer kullanıcıların içeriklerini görüntüleyebilmesi sosyal medyada geçirilen süreyi de arttırabildiği düşünülebilir.

Sosyal ağ sitelerine karşı oluşan bağımlılıktan önce bireylerin bu sosyal medya araçlarını neden tercih ettikleri ve bu araçların neden öğrencilerin hayatlarında önemli bir yeri olduğunu açıklamak gerekmektedir. Üniversite öğrencileri bu dönemde sosyal medyayı arkadaş edinme, resim veya video paylaşarak popülaritesini arttırma, gruplara üye olarak sosyalleşme, ders notu edinme veya paylaşma gibi birçok sebepten dolayı tercih etmektedir. Dahası öğrenciler sosyal medyayı kendi aralarında veya öğretim görevlileriyle akademik bilgi paylaşımı yapmakta kullanmaktadırlar. Bu yüzden sosyal medya araçlarının eğitim aracı olarak kullanılıp kullanılamayacağı tartışma konusu olmuştur(115). Bu sosyal ağ sitelerinin bu kadar yaygın kullanımı gençlerde bağımlılık gelişebileceği endişesi uyandırmaktadır.

Sosyal medya hayatın vazgeçilmez bir parçası olduğu ve kullanımını bırakmak bireyleri zorladığı için bu durum bağımlılığa dönüşebilmektedir. Üniversite öğrencilerinde sosyal platformlara olan bu bağımlılığın nedenlerine bakıldığında, Aksoy, üniversite öğrencilerinin sosyal medya kullanım nedenlerini arkadaş eksikliği, sosyal medyanın sosyal gerekliliği, doyum duygusu, kaçırma korkusu, sosyal medya ve günlük yaşamın iç içe geçmesi olduğunu göstermiştir. Ayrıca üniversite öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığın bir başlangıç ve süreklilik evresi olduğuna işaret etmiştir. Bağımlılığın başlangıç aşamasında olan öğrencilerin arkadaş bulamama, sosyalleşememe, hayatın tekdüzeliği gibi nedenlerle sosyal medyayı kullanmaya başladıkları görülmüştür. Bağımlılığın süreklilik aşamasında ise sosyal medyayı bir görevi yerine getirme, sahip oldukları sosyal ilişkileri koruma gibi nedenlerle kullandıklarını belirtmişlerdir(116).

Sosyal medya bağımlılığı; sosyal ağ siteleri hakkında çok endişelenme, sosyal ağ sitelerine girme veya bunları kullanma yönünde güçlü bir teşvikle yönlendirilme ve diğer sosyal faaliyetlere, çalışmalara / işlere, kişilerarası ilişkilere, bireyin akıl sağlığına müdahale eden ve sosyal ağ sitelerine muazzam zaman ve çaba harcama olarak tanımlanmıştır(117). Araştırmalar genellikle sosyal medya bağımlılığının sonuçlarına odaklanmış olup, nasıl oluştuğuyla ilgili kapsamlı bir çalışma yapılmamıştır. Sosyal medya bağımlılığının nasıl oluştuğunu açıklamak için, Turel ve Serenko (2012) üç kapsamlı teorik görüş belirtmişlerdir:

1. Bilişsel-davranışsal model: Bu model, “anormal” sosyal ağların uyumsuz bilişlerden kaynaklandığını ve çeşitli çevresel faktörlerle güçlendirildiğini ve sonunda zorlayıcı ve / veya bağımlılık yaratan sosyal ağlara yol açtığını savunmaktadır.
2. Sosyal beceri modeli: Bu tür modelde ise, "anormal" sosyal ağların, insanların kendini gösterme becerilerinden yoksun olması ve sanal iletişimi yüz yüze etkileşimlere tercih etmesi nedeniyle ortaya çıktığını ve bu durumun sonunda sosyal ağların zorunlu ve / veya bağımlılık yaratan kullanımına yol açtığını belirtmektedir.
3. Sosyo-bilişsel model: İnternet öz-yeterliği ve yetersiz internet öz-düzenlemesi ile birlikte olumlu sonuçlar beklentisi nedeniyle “anormal” sosyal ağların ortaya çıktığını vurgulamaktadır. Bu durumun sonucunda

zorlayıcı ve / veya bağımlılık yaratan sosyal ağ davranışına yol açar(118).

Literatüre bakıldığında internet bağımlılığının daha genel sosyal medya bağımlılığının ise daha spesifik bir bağımlılık olduğu bilinse de bu iki bağımlılık türünün oldukça benzer oldukları görülmüştür. Lübnan'da üniversite öğrencilerinde yapılan bir çalışmada hem internet hem de sosyal medya bağımlılığının ortak yordayıcıları olarak uyumluluk, dürüstlük, deneyimlere açıklık, duygusal istikrar, benlik saygısı, hesabı kontrol etme sıklığı olarak belirlenmiştir. Sadece sosyal medya bağımlılığına özgü yordayıcılar ise; cinsiyet, güncellemeler yayınlama, arkadaşlar ve bağımsız kişisel yorum olarak gösterilmiştir(119).

Sosyal ağ sitelerine olan bağımlılık davranışsal bir bağımlılık olduğu için tıpkı madde bağımlılığında olduğu gibi aynı semptomları gösterir. Her birine örnekler şu şekildedir;

- Belirginlik: Sosyal medyaya katılımın duygu durumlarında belirgin değişime neden olması,
- Ruh Hali Değişikliği: Sosyal medya kullanımıyla davranışsal, bilişsel ve duygusal meşguliyet,
- Tolerans: Zaman içinde sosyal medya uygulamalarının kullanımının giderek artması,
- Yoksunluk Belirtileri: Sosyal medya kullanımı kısıtlandığında veya durdurulduğunda hoş olmayan fiziksel ve duygusal semptomlar yaşamak,
- Çatışma: Sosyal medya kullanımı nedeniyle kişilerarası ve intrapsişik sorunların ortaya çıkması
- Tekrarlamak: Bağımlı bireyin bir yoksunluk döneminden sonra aşırı sosyal medya kullanımıyla bağımlılığa geri dönmesi(9).

Sosyal medya araçlarına olan bağımlılık davranışsal bağımlılık türü olup, öğrencilerin yaşamları üzerinde sosyal, fiziksel ve psikolojik etkileri olan ve gittikçe büyüyen bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu sorunların tespiti için araştırmacılar sosyal medya araçlarına olan bağımlılığı; Instagram bağımlılığı, Facebook bağımlılığı ya da Youtube bağımlılığı olarak ayrıca detaylandırmaktadırlar. Instagram bağımlılığı ile ilgili yapılan çalışmalara

bakıldığında; İtalya'da yapılan bir çalışmaya göre Instagram takipçi sayısının artmasıyla Instagram bağımlılığı arasında pozitif bir ilişki olduğu görülmüştür(120). İran'da yapılan başka bir çalışmaya göre ise Instagram bağımlılığı ile nevrotiklik, aleksitimi, kararsız ve kaçınmacı bağlanma biçimleri arasında ilişkisi olduğu belirtilmiştir(121). Twitter'a olan bağımlılığa bakıldığında ise ülkemizde üniversite öğrencilerinde yapılan bir çalışmada; cinsiyetin Twitter bağımlılığının pozitif yordayıcısı olduğunu gösterirken, uyumluluk, vicdanlı olmak ve dışa dönüklük Twitter bağımlılık seviyesinin negatif yordayıcısı olduğu belirtilmiştir(122). Youtube uygulamasının aşırı kullanımına bakıldığında; can sıkıntısı ve eğlence motivasyonunun Youtube'un zorunlu kullanımını artırırken, duygusal istikrar ve bilgi motivasyonunun kompulsif (zorlayıcı) Youtube kullanımını azalttığı gösterilmiştir(123). Facebook bağımlılığında ise uyumluluk, vicdanlılık ve nevrotiklik arasında olumsuz bir ilişki varken, kişilerarası ilişkiler ve çevrimiçi sosyal destek ile pozitif bir ilişkisi olduğu saptanmıştır. Buna ek olarak, çevrimiçi kişilerarası ilişki de Facebook bağımlılığının önde gelen yordayıcısı olarak bulunmuştur(124). Üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmaya göre ise, daha fazla sosyal aktivitenin Snapchat'e bağımlılığın olumlu bir göstergesi olduğunu ortaya koymuştur(125).

Sosyal medya bağımlılığı diğer bağımlılık türleri gibi bağımlı bireye ve çevresine olumsuz sonuçlar getirmektedir. Bu tür bir davranışsal bağımlılık bireydeki farkındalık durumunu ve olumlu duyguları azaltmaktadır. Sosyal ağ sitelerine olan bağımlılık, kişilerin sosyal medyaya girme dürtüsünden dolayı dikkatlerini dağıtmaktadır. Sosyal medyaya bağımlı olanlar, sosyal medya sitelerinde durumlarını sürekli kontrol edemediklerinde veya güncelleyemediklerinde endişelenmektedirler(126). Bu endişe ve dikkat dağınıklığı bireylerin sosyal ilişkilerini ve çalışma ortamlarını da etkilemektedir. Buna ek olarak, sosyal medyaya olan bağımlılık görev dağınıklığını arttırdığı için iş performansını dolaylı olarak azaltmaktadır(127).

2.4.3. Sosyal Medya Bağımlılığı-Öğrenci Formu

Şahin(128) tarafından 2018 yılında ortaokul, lise ve üniversite öğrencilerinin sosyal medya bağımlılık seviyelerini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek 5'li likert tipi olup 29 maddeden oluşmaktadır. Sanal tolerans(1-5), sanal iletişim(6-14),

sanal problem(15-23) ve sanal bilgilenme(24-29) olmak üzere 4 alt faktör içermektedir. Ölçek geçerli ve güvenilir olup; iç tutarlılık katsayısı (Cronbach Alpha katsayısı) .93, alt faktörlerin iç tutarlılık katsayıları ise .81 ile .86 arasında değerler aldığı tespit edilmiştir. Kaiser-Mayer-Olkin (KMO) katsayısı .96; Barlet anlamlılık değeri $\chi 2=12680.88$ ($p=.00$) düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Buna ek olarak, ölçeğin test-tekrar test katsayısı .94 olarak tespit edilmiştir.

Ölçek ile ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında; Dinç(2021) üniversite öğrencilerinin sosyal medya bağımlılık ortalama puanlarının yüksek olduğunu bildirmiştir. Buna ek olarak, cinsiyete göre sosyal medya ölçeği alt boyutları arasında anlamlı bir fark gözlenmezken, bölüme göre Sanal Tolerans, Sanal İletişim Ve Sanal Problem puanlarında istatistiksel anlamlı farklılıklar gözlemlemiştir(46). Özdemir (2019) çalışmaya göre sosyal medya bağımlılığı ile sosyal medyada geçirilen süre arasında pozitif yönlü ve düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunduğunu ortaya koymuştur(129).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. ETİK KURUL ONAYI

Çalışmanın yapılması için gerekli izin Gülhane Sağlık Bilimleri Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan 05 Kasım 2020 tarih 2020/18 nolu toplantısında ve 2020-437 nolu kararla alınmıştır.

3.2. ARAŞTIRMA GENEL PLANI

Çalışma kesitsel tipte analitik bir araştırmadır ve Haziran-Temmuz 2020'de planlanmıştır. Bu dönemde sosyal medya bağımlılığının beslenme alışkanlıklarına etkisini araştıran ulusal ve uluslararası güncel kaynaklar araştırılmıştır. Temmuz 2020'de çalışmanın anketi kapsamlı literatür taramasıyla, daha önceki çalışmalarda yöneltilen soru ve analizler değerlendirilip geliştirilmiştir. Üniversite öğrencilerine yönelik çalışma planlandığından, anket dağıtımı eğitim-öğretim döneminde, Aralık 2020-Ocak 2021 tarihinde planlanmıştır. Böylece çalışmaya katılacak bireylere daha rahat ulaşım sağlanabilmiştir. Mevcut pandemi nedeniyle anket online olarak bireylere dağıtılmıştır. Ocak-Şubat 2021 süresince, toplanan verilerin yönetimi ve analizleri oluşturulmuştur. Toplanan veriler doğrultusunda çalışmanın raporu Mart-Haziran 2021 döneminde yazılmıştır.

3.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ, YERİ VE ZAMANI

Çalışma evreni Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi 1, 2 ve 3. Sınıfında okuyan 1856 öğrenciden oluşmaktadır. Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesinden edinilen bilgiye göre bölümler ve bölümlerdeki toplam aktif öğrenciler sırasıyla; Beslenme ve Diyetetik(243), Çocuk Gelişimi(245), Ebelik(220), Ergoterapi(223), Fizyoterapi ve Rehabilitasyon(240), Odyoloji(222), Ortez-Protez(53), Sağlık Yönetimi(187) ve Sosyal Hizmet(223)'tir. Çalışmada tüm hedef kitleye ulaşmak amaçlandığından bütün öğrencilere online anket gönderilmiştir. Anket cevapları öğrencilerden Aralık 2020-Ocak 2021 tarihinde alınmıştır. Toplam 957 gönüllü öğrenci anket sorularını cevaplamıştır.

Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri;

- Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesinde okuyor olması

- Çalışmaya her bireyin gönüllü katılması

Araştırmanın Dışlama Kriteri;

- Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesinde okumuyor olması

3.4. VERİLERİN TOPLANMASI

Çalışma anketi 5 farklı veri türünden oluşmaktadır. Bunlar genel bilgiler, antropometrik bilgiler, internet ve sosyal medya kullanımı ve içerikleri, Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği-Öğrenci Formu(SMBÖ-ÖF) ve Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği(SBİTÖ)'dür(Bk. Ek3). Araştırma Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesinde aktif öğreniminde olan öğrenciler arasında yapılacağından fakülte dekanlığından gerekli izin alınmıştır. Anket çalışmasının mevcut pandeminin gerektirdiği kısıtlamalar nedeniyle yüz yüze yerine çevrimiçi yapılmasına karar verilmiştir. Oluşturulan online anket fakülte öğrencilerine kısa mesaj göndermek ve öğrenci gruplarından ilan edilmek üzere Gülhane Sağlık Bilimleri Fakülte Dekanlığına iletilmiştir.

3.4.1. Genel Bilgiler

Anketin bu kısmında öğrenciler cinsiyet, yaş, bölüm ve sınıf sorularını çevrimiçi doldurmuştur.

3.4.2. Antropometrik Bilgiler

Anketin bu kısmında çevrimiçi anket uygulandığı için ölçüm yerine öğrencilerden boy(metre) ve vücut ağırlıklarını (kilogram) yazmaları istenmiştir.

Bireylerin Beden Kütle İndeksi(BKİ) hesaplamasında; kişinin kilogram cinsinden beden ağırlığının metre kare cinsinden boy uzunluğunun bölünmesiyle hesaplanmıştır. Bu hesaplamalar sonucunda;

- 30 kg/m² ve üzeri BKİ'ye sahip bireyler obez,
- 25.0-29.9 kg/m² arası BKİ'ye sahip bireyler hafif şişman,
- 18.5-24.9 kg/m² arası BKİ'ye sahip bireyler normal ağırlıktaki bireyler
- 18,4 kg/m² ve altında BKİ'ye sahip bireyler zayıf bireyler olarak sınıflandırılmıştır(130).

3.4.3. İnternet ve Sosyal Medya Kullanımı ve İçerikleri

Anketin bu bölümünde katılımcılar günlük internet ve sosyal medya kullanım ve içerikleriyle ilgili soruları cevaplamıştır. Bunlar bir günde internette ortalama kaç saat geçirdiği, günde ne kadar süre sosyal medyaya bağlı kaldığı, sosyal medyada en çok kullandığı uygulama, beslenme ve gıda konularını sosyal medyadan takip etme durumu, sosyal medyada beslenme ve gıda ile ilgili en çok takip ettiği konular ve sosyal medyada beslenme ve gıda konusunda en çok takip ettiği kişiler olarak toplamda 6 sorudur.

3.4.4. Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği-Öğrenci Formu

Anketin bu bölümünde öğrencilerin sosyal medya bağımlılık durumlarını ölçmek amacıyla Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği-Öğrenci Formu(SMBÖ-ÖF) uygulanmıştır(Bk. Ek 1). Şahin(128) tarafından ortaokul, lise ve üniversite öğrencilerinin sosyal medya bağımlılığı düzeylerini ölçmek amacıyla geliştirilen SMBÖ-ÖF 5'li likert tipi ölçek olup 29 sorudan oluşmaktadır. 4 alt ana alt boyuttan (Sanal Tolerans, Sanal İletişim, Sanal Problem Ve Sanal Bilgilenme) oluşmaktadır. Sanal Tolerans alt boyutu 1-5 arası, Sanal İletişim 6-14 arası, Sanal Problem 15-23 arası ve Sanal Bilgilenme ise 24-29 arası maddelerden oluşmaktadır. 29 maddenin her biri; '1-Bana hiç uygun değil', '2-Bana uygun değil', '3-Kararsızım', '4-Bana uygun', '5-Bana çok uygun' şeklinde ölçeklendirilmiştir. Bu ölçme aracından toplam sosyal medya bağımlılığı puanından alınabilecek en düşük puan 29, en yüksek puan ise 145'tir. Ölçekten yüksek puan alımı katılımcının kendisini 'sosyal medya bağımlısı' olarak değerlendirdiği şeklinde belirtilir.

SMBÖ-ÖF'den alınabilecek minimum puan(29) ile maksimum puan(145) aralığının 5'e bölünmesiyle bağımlılık seviyeleri 'bağımlılık yok(29-51), 'düşük bağımlı(52-74), 'orta bağımlı(75-97), 'yüksek bağımlı(98-120)' ve 'çok yüksek bağımlı(121-145)' olarak derecelendirilmiştir. Sanal Tolerans değerlendirmesinde 'bağımlılık yok(5-8), 'düşük bağımlı(9-12), 'orta bağımlı(13-16), 'yüksek bağımlı(17-20)' ve 'çok yüksek bağımlı(21-25)' olarak derecelendirilmiştir. Sanal İletişim değerlendirmesinde 'bağımlılık yok(9-16), 'düşük bağımlı(17-24), 'orta bağımlı(25-32), 'yüksek bağımlı(33-40)' ve 'çok yüksek bağımlı(41-49)' olarak derecelendirilmiştir. Sanal Problem

değerlendirmesinde ‘bağımlılık yok(9-16), ‘düşük bağımlı(17-24), ‘orta bağımlı(25-32), ‘yüksek bağımlı(33-40)’ ve ‘çok yüksek bağımlı(41-49)’ olarak derecelendirilmiştir. Sanal Bilgilenme değerlendirmesinde ‘bağımlılık yok(6-10), ‘düşük bağımlı(11-15), ‘orta bağımlı(16-20), ‘yüksek bağımlı(21-25)’ ve ‘çok yüksek bağımlı(26-30)’ olarak derecelendirilmiştir.

3.4.5. Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği

Anketin bu bölümünde öğrencilerin beslenme alışkanlıklarını Demir ve ark.(45) tarafından geliştirilmiş, geçerlik ve güvenirliği yapılmış olan Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği (SBİTÖ) ile belirlenmiştir. SBİTÖ 21 sorudan ve 1., 2., 3., 4., 5. maddeler için ‘Beslenme Hakkında Bilgi (BHB)’, 6., 7., 8., 9., 10., 11.maddeler için ‘Beslenmeye Yönelik Duygu (BYD)’, 12., 13., 14., 15., 16. maddeler için ‘Olumlu Beslenme (OB)’ ve17., 18., 19., 20., 21. maddeler için ‘Kötü Beslenme (KB)’ olarak 4 faktörden oluşmaktadır. Ölçek 5’li likert tipi olup, ‘Kesinlikle Katılmıyorum’, ‘Katılmıyorum’, ‘Kararsızım’, ‘Katılıyorum’, ‘Kesinlikle Katılıyorum’ şeklindedir. 1-5 arası ve 12-16 arası maddeler olumlu iken olumsuzlar 6-11 arası ve 17-21 arası maddelerden oluşmaktadır. Olumlu tutum maddeleri; 1, 2, 3, 4 ve 5 olumsuz maddeler ise tam tersi biçiminde puanlanmıştır. SBİTÖ en düşük puanı 21 iken en yüksek puanı 105’dur. Ölçeğin değerlendirilmesinde; çok düşük(21 puan), düşük (23-42 puan), orta(43-63 puan), yüksek(64-84 puan) ve ideal düzeyde yüksek(85-110 puan) sağlıklı beslenmeye ilişkin tutuma sahip olduğu şeklinde değerlendirilir.

3.5. İSTATİSTİKSEL ANALİZ YÖNTEMİ

Araştırmada alınan veriler IBM SPSS Statistics 25.0 programına aktarılmıştır. Sürekli değişkenlerin normal dağılıp dağılmadığı çarpıklık ve basıklık değerlerine bakılarak, varyansların homojenliği ise Levene testi ile değerlendirilmiştir. Veriler; ortalama±standart sapma veya medyan (minimum-maksimum) değerleri ile özetlenmiştir. Parametrik varsayımlar sağlanmadığında; sayısal bir değişken bakımından bağımsız iki grubun karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi, iki değişken arasındaki ilişkide Spearman Korelasyon, üç ve daha fazla bağımsız grup karşılaştırması için Kruskal Wallis testi uygulanmıştır. Parametrik varsayımlar sağlandığında ise; iki bağımsız grup karşılaştırması için bağımsız örneklem t testi, iki değişken arasındaki ilişki için Pearson Korelasyon, üç ve daha fazla bağımsız grup

karşılaştırması için Tek Yönlü Varyans Analizi(ANOVA) uygulanmıştır. Kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında Ki-kare testi kullanılmıştır. Bütün analizlerde $p<0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Araştırmanın gücü hesaplanmış olup, etki büyüklüğü 0,1 alındığında oran %93 bulunmuştur.

4. BULGULAR

Tablo 1'e göre SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan 957 öğrencinin %91,7'sini kadın öğrenciler oluştururken, %8,3'ünü erkek öğrenciler oluşturmaktadır.

Tablo 1: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin cinsiyete göre dağılımları

Cinsiyet	Sayı	Yüzde
Erkek	79	8,3
Kadın	878	91,7
Toplam	957	100,0

Tablo 2'de SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesinde okuyan ve çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin sınıf düzeylerine bakıldığında; yeni açılan bölümler olduğundan 1. Sınıfların yüzdesi 44,3'tür. 2. ve 3. Sınıfların yüzdeleri ise sırasıyla 31,8 ve 23,9'dur.

Tablo 2: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin sınıf düzeylerinin cinsiyete göre dağılımları

	Cinsiyet					
	Erkek		Kadın		Toplam	
Sınıf	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**
1. Sınıf	38	48,1	386	44	424	44,3
2. Sınıf	17	21,5	287	32,7	304	31,8
3. Sınıf	24	30,4	205	23,3	229	23,9
Toplam	79	100	878	100	957	100

SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi bölümleri çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin cinsiyete göre dağılımı Tablo 3'te verilmiştir Buna göre; erkek öğrencilerin bölüm yüzdeleri sırasıyla Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon(%15,2), Odyoloji(%20,3), Sağlık Yönetimi(%15,2) ve Sosyal Hizmet(%20,3) iken; kadın öğrencilerin oranı bölümlere göre sırasıyla Ebelik(%15,9), Odyoloji(%12,4) ve Sosyal Hizmet(%15,4)'tir. Bölümlerdeki kadın oranı erkeklerden fazladır.

Bölümlerin kadın oranı sırasıyla; Beslenme ve Diyetetik(%95,5), Çocuk Gelişimi(%97,1), Ebelik(%100) , Ergoterapi(%94,9), Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon(%88,3), Odyoloji(%87,2),Ortez-Protez(%67,9), SağlıkYönetimi (%84,8) ve Sosyal Hizmet(%89,4) şeklindedir.

Tablo 3: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi bölümlerinin cinsiyete göre çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin dağılımı

	Cinsiyet					
	Erkek		**Kadın**		**Toplam**	
Bölüm	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**
Beslenme ve Diyetetik	5	6,3	106	12,1	111	11,6
Çocuk Gelişimi	3	3,8	100	11,4	103	10,8
Ebelik	0	0	140	15,9	140	14,6
Ergoterapi	6	7,6	111	12,6	117	12,2
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	12	15,2	91	10,4	103	10,8
Odyoloji	16	20,3	109	12,4	125	13,1
Ortez-Protez	9	11,4	19	2,2	28	2,9
Sağlık Yönetimi	12	15,2	67	7,6	79	8,3
Sosyal Hizmet	16	20,3	135	15,4	151	15,8
Toplam	79	100	878	100	957	100

SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin cinsiyete göre antropometrik verilerinin ortalama ve standart sapmaları Tablo 4'te verilmiştir. Erkeklerin boy ortalamaları 1,78 ± 0,07 m iken, kadınların ortalama boyu 1,64±0,06 m'dir. Kilo değerlerinde ise erkeklerde ortalama 72,81±12,04 iken, kadınlarda bu değer 57,64 ±9,13 kg'dır. Erkek ve kadın öğrencilerin BKİ değerleri ortalamaları sırasıyla 22,91±3,43 ve 21,32±3,10'dur.

Tablo 4: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin cinsiyete göre Boy, Kilo ve BKİ değerleri

	Cinsiyet			
	Erkek(Sayı:79)		**Kadın(Sayı:878)**	
Antropometrik değerler	**Ort.**	**SS**	**Ort.**	**SS**
Boy(m)	1,78	0,07	1,64	0,06
Kilo(kg)	72,81	12,04	57,64	9,13
BKI (kg/m²)	22,91	3,43	21,32	3,10

SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin cinsiyete göre BKİ sınıflandırması Tablo 5'te verilmiştir. Erkeklerin %10,1'i zayıf, %58,2'si ise normal ve %31,6'sı hafif şişman aralığındadır. Kadınların ise %17,2'si zayıf, %71,3'ü normal ağırlıkta, %9,8'i hafif şişman ve %1,7'si ise obezdir. Tüm öğrencilerin BKİ sınıflandırmasına bakıldığında; %16,6'sı zayıf, %70,2'si normal, %11,6'sı hafif şişman ve %1,6'sı obezdir. Öğrencilerin cinsiyete göre BKİ sınıflandırmaları arasındaki fark istatistiksel anlamlı bulunmuştur($p<0,001$). Çalışma grubunda normal ve hafif şişman olanlarda cinsiyetler arası fark belirgindir(Pearson Ki-kare).

Tablo 5: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin cinsiyete göre BKI seviyelerinin sınıflandırması

	Cinsiyet						
	Erkek		**Kadın**		**Toplam**		**p**
BKİ Sınıflandırma	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**<0.001**
Zayıf (≤18.4)	8	10,1	151	17,2	159	16,6	
Normal (18.5-24.9)	46	58,2	626	71,3	672	70,2	
Hafif şişman (25.0-29.9)	25	31,6	86	9,8	111	11,6	
Obez (≥30.0)	0	0	15	1,7	15	1,6	
Toplam	79	100	878	100	957	100	

p değerinin hesaplanmasında Ki-kare testi kullanılmıştır.

Tablo 6'da SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin bir günde internette geçirdiği sürelerin cinsiyete göre dağılımı verilmiştir. Tabloya göre erkeklerin çoğunluğu(%63,3) bir günde internette 3 saatten

fazla vakit harcarken, %35,4'ü ise internette gün içerisinde 1-3 saat vakit geçirmektedir. Kadınların da büyük çoğunluğu(%68,8) internette bir gün içerisinde 3 saatten daha fazla vakit geçirirken, %28,7'si ise 1-3 saat arası internetle meşgul olmaktadır. Toplamda öğrencilerin çoğunluğu(%68,3) internette günlük 3 saatten fazla vakit geçirmektedir.

Tablo 6: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin bir günde internette geçirdikleri sürelerin cinsiyete göre dağılımı

	Cinsiyet					
	Erkek		**Kadın**		**Toplam**	
Bir günde internette geçirdiği süre	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**
1 saatten az	1	1,3	22	2,5	23	2,4
1-3 saat	28	35,4	252	28,7	280	29,3
3 saatten fazla	50	63,3	604	68,8	654	68,3
Toplam	79	100	878	100	957	100

Tablo 7'de SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin günlük sosyal medyada geçirdikleri sürenin cinsiyete göre dağılımı verilmiştir. Buna göre; erkek ve kadın öğrencilerin yarısından fazlası(sırasıyla %59,5 ve %57,9) sosyal medyada 1-3 saat vakit harcamaktadırlar. Toplamda öğrencilerin %58'i 1-3 saat arası sosyal medya uygulamalarıyla meşgul olurken, %24,8'i ise 3 saatten fazla bu uygulamalarda vakit geçirmektedirler.

Tablo 7: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin bir günde sosyal medyada kalma sürelerinin cinsiyete göre dağılımı

	Cinsiyet					
	Erkek		Kadın		Toplam	
Bir günde sosyal medyada geçirdiği süre	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
1 saatten az	19	24,1	146	16,6	165	17,2
1-3 saat	47	59,5	508	57,9	555	58
3 saatten fazla	13	16,5	224	25,5	237	24,8
Toplam	79	100	878	100	957	100

SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesinde okuyan ve çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin en çok kullandıkları sosyal medya uygulamalarının cinsiyete göre karşılaştırılması Tablo 8'de verilmiştir. Instagram uygulaması erkek ve kadın öğrenciler tarafından en çok kullanılan uygulama olup sırasıyla yüzdeleri 54,4 ve 63,8'dir. En çok Youtube uygulamasında vakit geçirenler erkeklerin %31,6'sını kadınların ise %27,2'sini oluşturmaktadır. En çok Twitter uygulaması kullanan erkeklerin yüzdesi 12,7 iken kadınlarda bu oran %8,5'tir. Toplamda en çok kullanılan uygulamalar sırasıyla Instagram (%63) ve Youtube(%27,6) uygulamasıdır.

Tablo 8: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin en çok kullandıkları sosyal medya uygulamasının cinsiyete göre dağılımı

	Cinsiyet					
	Erkek		Kadın		Toplam	
En çok kullanılan uygulama	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Instagram	43	54,4	560	63,8	603	63
Facebook	1	1,3	1	0,1	2	0,2
Twitter	10	12,7	75	8,5	85	8,9
Snapchat	0	0	1	0,1	1	0,1
Tik Tok	0	0	2	0,2	2	0,2
Youtube	25	31,6	239	27,2	264	27,6
Toplam	79	100	878	100	957	100

SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin sosyal medya platformlarından beslenme ve gıda ile ilgili konuları takip etme durumlarının cinsiyete göre dağılımı Tablo 9'da verilmiştir. Erkek öğrencilerin

%33'ü beslenme ve gıda konularını sosyal medyada takip etmezken, %30,4'ü ise gerek duyarsa okuyup izlemektedir. Kadın öğrencilerin %33'ü sosyal medya uygulamalarında beslenme ve gıda ile ilgili konuları takip etmekteyken, %45,1'i bu konulara rastlarsa okuyup izlemektedir. Toplamda öğrencilerin sosyal medyada beslenme ve gıdaya ilişkin gönderileri takip edenlerin yüzdesi 31,8 iken takip etmeyenlerin yüzdesi ise 7,8'dir. Çalışma grubunda sosyal medyada beslenme ve gıda durumlarını takip etme-etmeme, gerek duyarsa okuyup-izleme ve rastlarsa okuyup-izleme durumlarında cinsiyete göre istatistiksel anlamlı farklılaşma vardır($p<0,001$; Pearson Ki-kare).

Tablo 9: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin sosyal medyada beslenme ve gıda konularını takip etme durumlarının cinsiyete göre dağılımı

	Cinsiyet						
	Erkek		**Kadın**		**Toplam**		**p**
Sosyal medyada beslenme ve gıda konularını takip etme	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**p<0,001**
Evet	14	17,7	290	33	304	31,8	
Hayır	22	33	53	6	75	7,8	
Gerek duyarsam okurum/izlerim	24	30,4	139	15,8	163	17	
Rastlarsam okurum/izlerim	19	24,1	396	45,1	415	43,4	
Toplam	79	100	878	100	957	100	

p değerinin hesaplanmasında Ki-kare testi kullanılmıştır.

Tablo 10'da SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesinde okumakta olan ve çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin sosyal medyada beslenme ve gıda ile ilgili en çok takip ettiği konuların cinsiyete göre dağılımı verilmiştir. Erkek bireylerin %46,8'i sosyal medyada bu konuları takip etmezken, kadın bireylerde bu oran %10,4'tür. Erkeklerin %21,5'i sosyal medya platformunda sağlıklı beslenme ile ilgili konuları takip ederken, kadınların %32,3'ü takip etmektedir. Toplamda öğrencilerin %15,5'i sosyal medya üzerinden zayıflama ile ilgili gönderileri takip ederken %39,7'si ise yemek tariflerini takip etmektedir. Bireylerin sosyal medya üzerinden beslenme ve gıda ile ilgili konuları takip etme durumlarıyla cinsiyet arasında istatistiksel anlamlı farklılık gözlenmiştir($p<0,001$). Sosyal medyada beslenme ve

gıdaya ilişkin konuları takip etmeyenler, sağlıklı beslenme ile ilgili konuları ve yemek tarifleri izleyenlerde cinsiyete göre farklılık belirgindir(Pearson Ki-kare).

Tablo 10: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi sosyal medyada beslenme ve gıda ile ilgili en çok takip ettikleri konuların cinsiyete göre dağılımı

	Cinsiyet						
	Erkek		**Kadın**		**Toplam**		**p**
Sosyal medyada beslenme ve gıda ile ilgili en çok takip ettiği konu	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**<0,001**
İlgilenmiyorum	37	46,8	91	10,4	128	13,4	
Sağlıklı beslenme	17	21,5	284	32,3	301	31,5	
Yemek tarifleri	18	22,8	362	41,2	380	39,7	
Zayıflama	7	8,9	141	16,1	148	15,5	
Toplam	79	100	878	100	957	100	

p değerinin hesaplanmasında Ki-kare testi kullanılmıştır.

Tablo 11'de SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin sosyal medyada beslenme ve gıda konusunda en çok takip ettiği kişiler cinsiyete göre verilmiştir. Erkek öğrencilerin %67,1'i sosyal medyada beslenme ve gıdaya dair paylaşım yapan bireyleri takip etmezken, bu oran kadınlarda %43,7'dir. Erkeklerin %17,7'si sosyal medyada diyetisyenleri takip ederken, kadınların %40'ı diyetisyenleri takip etmektedir. Toplamda öğrencilerin %7,1'i sosyal medya üzerinden beslenme ve gıda konusunda paylaşım yapan doktorları takip ederken, %9,1'i beslenme ve gıda konusunda gönderi paylaşan sosyal medya ve magazin ünlülerini takip etmektedir. Öğrencilerin sosyal medya uygulamalarında beslenme ve gıdaya dair en çok takip ettikleri kişilerle cinsiyetler arası istatistiksel olarak farklılaşma vardır($p<0,001$). Çalışmaya katılan bireylerde sosyal medyada beslenme ve gıdaya ilişkin kişileri takip etmeme ve diyetisyenleri takip etme durumunda cinsiyetler arasındaki fark belirgindir(Pearson Ki-kare).

Tablo 11: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin cinsiyete göre sosyal medyada beslenme ve gıda konusunda en çok takip ettiği kişilerin dağılımı

	Cinsiyet						
	Erkek		Kadın		Toplam		P
Beslenme ve gıda konusunda en çok takip edilen kişiler	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	<0,001
Takip etmiyorum	53	67,1	384	43,7	437	45,7	
Diyetisyenler	14	17,7	351	40	365	38,1	
Doktorlar	7	8,9	61	6,9	68	7,1	
Sosyal medya ve magazin ünlüleri	5	6,3	82	9,3	87	9,1	
Toplam	79	100	878	100	957	100	

p değerinin hesaplanmasında Ki-kare testi kullanılmıştır.

Tablo 12'de SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin SMBÖ-ÖF puanlarının sınıflandırmasının sınıf düzeylerine göre dağılımı verilmiştir. 1,2 ve 3. Sınıflarda düşük bağımlılık yüzdeleri sırasıyla 49,5;47,7 ve 53,3 iken; orta bağımlılık yüzdeleri ise sırasıyla 25,9;30,3 ve 21'dir.Toplamda bağımlılık oluşturmayan öğrenci yüzdesi 20,3 iken, düşük bağımlı ve orta bağımlı yüzdeleri ise sırasıyla 49,8 ve 26,1'dir.

Tablo 12: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin SMBÖ-ÖF sınıflandırılmasının sınıf düzeylerine göre dağılımı

	1. Sınıf		2. Sınıf		3. Sınıf		Toplam	
SMBÖ-ÖF Bağımlılık sınıflandırması	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Bağımlılık yok	84	19,8	60	19,7	50	21,8	194	20,3
Düşük bağımlı	210	49,5	145	47,7	122	53,3	477	49,8
Orta bağımlı	110	25,9	92	30,3	48	21,0	250	26,1
Yüksek ve çok yüksek bağımlı	20	4,7	7	2,3	9	3,9	36	3,8
Toplam	424	100	304	100	229	100	957	100

Tablo 13'te SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin SMBÖ-ÖF puanlarının sınıflandırılması bölümlere göre karşılaştırılmıştır. Öğrencilerin SMBÖ-Öf sınıflamasının bölümlere göre istatistiksel olarak farklılaştığı gözlenmiştir(p=0,021). Bağımlılık oluşturmayan grupta; Ebelik

Bölümü ve Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon okuyan öğrencilerde fark belirgindir. Ayrıca, Ergoterapi ve Ortez-Protez bölümlerinde de anlamlı farklılaşma vardır. Düşük bağımlı grubunda, Sosyal Hizmet Bölümü hem Beslenme ve Diyetetik hem de Sağlık Yönetimi arasında anlamlı fark vardır. Orta bağımlı olan bireylerde; Beslenme ve Diyetetik ile Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Bölümü, ayrıca Beslenme ve Diyetetik ve Ergoterapi Bölümü arasında anlamlı farklılık vardır. Çocuk Gelişimi Bölümüyle hem Ortez-Protez hem de Sağlık Yönetimi arasında anlamlı farklılık vardır. Ergoterapi Bölümünün; Odyoloji, Ortez-Protez ve Sağlık Yönetimi Bölümleriyle istatistiksel farklılığı belirgindir. Ortez-Protez Bölümü ise hem Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon hem de Sağlık Yönetimi Bölümüyle anlamlı farklılaşması bulunmaktadır(Pearson Ki-kare).

Tablo 13: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin SMBÖ-ÖF sınıflandırmasının bölümlere göre dağılımı

		Bölüm										
		Beslenme ve Diyetetik	**Çocuk Gelişim**	**Ebelik**	**Ergoterapi**	**Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon**	**Odyoloji**	**Ortez-Protez**	**Sağlık Yönetimi**	**Sosyal Hizmet**	**Toplam**	**p**
Bağımlılık yok	Sayı	22	17	34	18	13	28	9	17	36	194	**0,021**
	Yüzde	19,8	16,5	24,3	15,4	12,6	22,4	32,1	21,5	23,8	20,3	
Düşük bağımlı	Sayı	61	50	70	52	52	66	17	46	63	477	
	Yüzde	55,0	48,5	50,0	44,4	50,5	52,8	60,7	58,2	41,7	49,8	
Orta bağımlı	Sayı	25	33	31	42	36	26	2	11	44	250	
	Yüzde	22,5	32,0	22,1	35,9	35,0	20,8	7,1	13,9	29,1	26,1	
Yüksek ve çok yüksek bağımlı	Sayı	3	3	5	5	2	5	0	5	8	36	
	Yüzde	2,7	2,9	3,6	4,3	1,9	4,0	0,0	6,3	5,3	3,8	
Toplam	Sayı	111	103	140	117	103	125	28	79	151	957	
	Yüzde	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	

p değerinin hesaplanmasında Ki-kare testi kullanılmıştır.

Tablo 14'te SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin SBİTÖ sınıflandırılmasının bölümlere göre karşılaştırması verilmiştir. Buna göre, öğrencilerin SBİTÖ ölçeğinden aldıkları puanlar bölümlere göre istatistiksel anlamlı farklılaşmaktadır($p<0,001$). Yüksek beslenme tutumuna sahip öğrencilerde, Beslenme ve Diyetetik Bölümü okuyanların SBİTÖ puanlarının; Çocuk Gelişimi, Ebelik, Ergoterapi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, Odyoloji, Sağlık Yönetimi ve Sosyal Hizmet Bölümünde okuyanların SBİTÖ puanlarından istatistiksel anlamlı olarak farklı olduğu bulunmuştur. Ayrıca, İdeal düzeyde beslenme tutumuna sahip olan öğrencilerde; Beslenme ve Diyetetik öğrencilerinin SBİTÖ puanlarının diğer bölümlerle istatistiksel anlamlı farklılaştığı gözlenmiştir(Pearson Ki-kare).

Tablo 14: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin SBİTÖ sınıflandırmasının bölümlere göre dağılımı

		Bölüm										
SBİTÖ Sınıflandırması		**Beslenme ve Diyetetik**	**Çocuk Gelişimi**	**Ebelik**	**Ergoterapi**	**Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon**	**Odyoloji**	**Ortez-Protez**	**Sağlık Yönetimi**	**Sosyal Hizmet**	**Toplam**	**p**
Çok düşük,düşük ve orta	Sayı	6	11	14	13	2	12	3	11	15	87	**<0,001**
	Yüzde	5,4	10,7	10,0	11,1	1,9	9,6	10,7	13,9	9,9	9,1	
Yüksek	Sayı	54	70	92	77	69	94	19	56	106	637	
	Yüzde	48,6	68,0	65,7	65,8	67,0	75,2	67,9	70,9	70,2	66,6	
İdeal	Sayı	51	22	34	27	32	19	6	12	30	233	
	Yüzde	45,9	21,4	24,3	23,1	31,1	15,2	21,4	15,2	19,9	24,3	
Toplam	Sayı	111	103	140	117	103	125	28	79	151	957	
	Yüzde	100	100	100	100	100	100	100,0	100	100	100	

p değerinin hesaplanmasında Ki-kare testi kullanılmıştır.

Tablo 15'te SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin SBİTÖ ölçeğinden aldıkları puanların sınıflandırmasının sınıf düzeylerine göre karşılaştırması verilmiştir. 1,2 ve 3. Sınıfların yüksek düzeyde beslenme tutumuna sahip olma yüzdeleri sırasıyla 69,6;66,8 ve 60,7'dir. İdeal düzeyde beslenme tutumuna sahip olanlar 1. Sınıfların %20,8'ini, 2. Sınıfların %23,7'sini ve 3. Sınıfların %31,9'unu oluşturmaktadır. Öğrencilerin SBİTÖ sınıflandırmalarıyla sınıf düzeyleri arasında istatistiksel anlamlı ilişki bulunmaktadır(p=0,035). Yüksek düzeyde sağlıklı beslenme tutumunda 1. ve 3. Sınıflar arasında anlamlı farklılık gözlenmiştir. İdeal düzeyde beslenme tutumuna sahip olanlarda 1. Sınıf ve 3. Sınıf; 2. Sınıf ve 3.Sınıf arasında anlamlı farklılık gözlenmiştir(Pearson Ki-kare).

Tablo 15: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin SBİTÖ sınıflandırmasının sınıf düzeylerine göre dağılımı

	Sınıf								
	1. Sınıf		**2. Sınıf**		**3. Sınıf**		**Toplam**		**P**
SBİTÖ Sınıflandırması	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**0,035**
Çok düşük,düşük ve orta	41	9,7	29	9,5	17	7,4	87	9,1	
Yüksek	295	69,6	203	66,8	139	60,7	637	66,6	
İdeal	88	20,8	72	23,7	73	31,9	233	24,3	
Toplam	424	100	304	100	229	100	957	100	

p değerinin hesaplanmasında Ki-kare testi kullanılmıştır.

SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin BKİ sınıflandırmasının SMBÖ-ÖF sınıflandırmasına göre karşılaştırılması Tablo 16'da verilmiştir. Zayıf bireylerin %20,1'inde sosyal medya bağımlılığı görülmezken, zayıf bireylerin %50,3'ü düşük bağımlı ve %27'si orta derecede sosyal medya bağımlısıdır. Normal ağırlıktaki bireylerin %21'inde bağımlılık yokken; %25'i orta ve %3,9'ı yüksek ve çok yüksek derecede sosyal medya uygulamalarına bağımlıdır. Hafif şişman öğrencilerde bağımlılık gözlenmeyen öğrenci oranı %16,2 iken; düşük ve orta bağımlı olanların yüzdeleri sırasıyla 52,3 ve 28,8'dir. Obez bireylerde bağımlılık oluşturmayan öğrenci yüzdesi 20 iken; düşük bağımlılık oluşturan öğrencilerin yüzdesi 13,3 ve orta derece bağımlılığı bulunanların yüzdesi ise 46,7'dir.

Tablo 16: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin BKİ seviyelerinin SMBÖ-ÖF Bağımlılık sınıflandırmasına göre değerlendirilmesi

	BKİ Sınıflandırma									
	Zayıf (≤18.4)		**Normal (18.5-24.9)**		**Hafif şişman (25.0-29.9)**		**Obez (≥30.0)**		**Toplam**	
SMBÖ-ÖF Bağımlılık sınıflandırması	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**
Bağımlılık yok	32	20,1	141	21	18	16,2	3	20	194	20,3
Düşük bağımlı	80	50,3	337	50,1	58	52,3	2	13,3	477	49,8
Orta bağımlı	43	27	168	25	32	28,8	7	46,7	250	26,1
Yüksek ve çok yüksek bağımlı	4	2,5	26	3,9	3	2,5	3	20	36	3,8
Toplam	159	100	672	100	111	100	15	100	957	100

Tablo 17'de SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin SBİTÖ sınıflandırmasının BKİ sınıflandırmasına göre dağılımı verilmiştir. Zayıf bireylerin %69,2'si yüksek derece sağlıklı beslenme tutumuna sahipken; normal, hafif şişman ve obez bireylerde bu oranlar sırasıyla %65,9, %64,9 ve %80'dir. İdeal beslenme tutumuna sahip zayıfların yüzdesi 23,3 iken; normal, hafif şişman ve obez bireylerde bu oran sırasıyla %24,6, %25,2 ve %20'dir. Toplamda öğrencilerin %9,1'i çok düşük, düşük ve orta, %66,6'sı yüksek, %24,3'ü ideal düzeyde beslenme tutumu sergilemektedir. Bireylerin SBİTÖ seviyeleri BKİ seviyelerine göre istatistiksel anlamlı farklılaşmamaktadır($p<0,005$).

Tablo 17: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin BKİ seviyelerinin SBİTÖ sınıflandırmasına göre değerlendirilmesi

	BKİ Sınıflandırması									
	Zayıf (≤18.4)		**Normal (18.5-24.9)**		**Hafif şişman (25.0-29.9)**		**Obez (≥30.0)**		**Toplam**	
SBİTÖ Sınıflandırma	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**
Çok düşük, düşük ve orta	12	7,5	64	9,6	11	9,3	0	0	87	9,1
Yüksek	110	69,2	443	65,9	72	64,9	12	80	637	66,6
İdeal	37	23,3	165	24,6	28	25,2	3	20	233	24,3
Toplam	15	100	672	100	111	100	15	100	957	100

Tablo 18'de SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin günlük internette geçirdikleri sürenin BKİ sınıflandırmasına

göre değerlendirmesi verilmiştir. Zayıf bireylerin %30,8'i internette günlük 1-3 saat vakit harcarken; normal, hafif şişman ve obez bireylerin yüzdeleri sırasıyla 30,4;22 ve 20'dir. İnternette günde 3 saatten fazla vakit geçiren zayıf bireylerin yüzdesi 64,8 iken normal, hafif şişman ve obez bireylerin yüzdeleri sırasıyla 67,4;77,1;80'dir.

Tablo 18: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin BKİ seviyelerinin günlük internette geçirdikleri süreye göre değerlendirilmesi

	BKI Sınıflandırma										
	Zayıf(≤18.4)		**Normal(18.5-24.9)**		**Hafif şişman(25.0-29.9)**		**Obez (≥30.0)**		**Toplam**		**p**
Bir günde internette geçirdiği süre	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	0,211
1 saatten az	7	4,4	15	2,3	1	0,8	0	0	23	2,4	
1-3 saat	49	30,8	202	30,4	26	22	3	20	280	29,3	
3 saatten fazla	103	64,8	448	67,4	91	77,1	12	80	654	68,3	
Toplam	159	100	665	100	118	100	15	100	957	100	

p değerinin hesaplanmasında Ki-kare testi kullanılmıştır.

Tablo 19'da SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin günlük sosyal medyada geçirdikleri sürenin BKİ seviyelerine göre değerlendirmesi verilmiştir. Günde 1-3 saat sosyal medyada vakit geçirenler zayıf öğrencilerin %56,6'sını, normal ağırlıktaki öğrencilerin %58,8'ini, hafif şişman öğrencilerin %55'ini ve obez bireylerin %60'ını oluşturmaktadır. Günlük sosyal medyayla meşgul olan bireyler zayıfların %22,6'sını, normal bireylerin %24,1'ini, hafif şişman bireylerin %30,6'sını ve obez bireylerin %33,3'ünü oluşturmaktadır. Öğrencilerin sosyal medyada günlük geçirdikleri süre ile BKİ seviyeleri arasında istatistiksel anlamlı farklılaşma bulunmamıştır($p>0,05$).

Tablo 19: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin BKİ seviyelerinin günlük sosyal medyada geçirdikleri süreye göre değerlendirilmesi

	BKİ Sınıflandırma										
	Zayıf(≤18.4)		**Normal(18.5-24.9)**		**Hafif şişman(25.0-29.9)**		**Obez (≥30.0)**		**Toplam**		**p**
Bir günde sosyal medyada geçirdiği süre	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	0,501
1 saatten az	33	20,8	115	17,1	16	14,4	1	6,7	165	17	
1-3 saat	90	56,6	395	58,8	61	55	9	60	555	58	
3 saatten fazla	36	22,6	162	24,1	34	30,6	5	33,3	237	25	
Toplam	159	100	672	100	111	100	15	100	957	100	

p değerinin hesaplanmasında Ki-kare testi kullanılmıştır.

Tablo 20'de SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin sosyal medya platformunda beslenme ve gıda ile ilgili en çok takip ettiği konularla SBİTÖ sınıflandırmasına göre karşılaştırılması verilmiştir. Çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin SBİTÖ seviyeleriyle sosyal medyada beslenme ve gıda ile ilgili en çok takip ettiği konular arasında istatistiksel anlamlı farklılaşma vardır($p<0,001$). Çok düşük, düşük ve orta sağlıklı beslenme tutumuna sahip öğrenci grubunda; ilgilenmeyenler ile sağlıklı beslenme konularını takip edenler; ilgilenmeyenler ile yemek tariflerini takip edenler arasında farklılık belirgindir. Sağlıklı beslenmeyi takip edenlerle zayıflama konularını takip edenler arası fark belirgindir. Yüksek düzeyde sağlıklı beslenme tutumuna sahip bireylerde; ilgilenmeyenler ile sağlıklı beslenme konularını takip edenler; sağlıklı beslenme konularını takip edenler ile yemek tarifi gönderilerini takip edenler arası fark belirgindir. İdeal düzeyde sağlıklı beslenme tutumu olanlarda ise; ilgilenmeyenlerle sağlıklı beslenme hakkında gönderi takip edenler arasında ve ilgilenmeyenlerle zayıflama konusunda gönderileri takip edenler arasındaki fark belirgindir. Sağlıklı beslenme konularını takip edenlerle yemek tarifleri takip edenler arasında ve sağlıklı beslenme ile ilgili gönderi takip edenlerle zayıflama konularını takip edenler arasında fark belirgindir(Pearson Ki-kare).

Tablo 20: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin sosyal medyada beslenme ve gıda ile ilgili en çok takip ettiği konularla SBİTÖ sınıflandırmasına göre karşılaştırılması

	Sosyal medyada beslenme ve gıda ile ilgili en çok takip ettiği konu										
	İlgilenmiyorum		**Sağlıklı beslenme**		**Yemek tarifleri**		**Zayıflama**		**Toplam**		**p**
SBİTÖ Sınıflandırma	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**<0,001**
Çok düşük, düşük ve orta	22	17,2	17	5,6	30	7,9	18	12,2	87	9,1	
Yüksek	88	68,8	171	56,8	284	74,7	94	63,5	637	66,6	
İdeal	18	14,1	113	37,5	66	17,4	36	24,3	233	24,3	
Toplam	128	100	301	100	380	100	148	100	957	100	

p değerinin hesaplanmasında Ki-kare testi kullanılmıştır.

Tablo 21'de SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin sosyal medya üzerinden beslenme ve gıda ile ilgili en çok takip ettiği kişilerle SBİTÖ sınıflandırmasının karşılaştırılması verilmiştir. Çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin SBİTÖ seviyeleriyle sosyal medyada beslenme ve gıda ile ilgili en çok takip ettiği kişiler arasında istatistiksel anlamlı farklılaşma vardır($p<0,001$). Çok düşük, düşük ve orta düzeyde sağlıklı beslenme tutumu olanlarda; sosyal medya ve magazin ünlülerini takip edenler ile diğer gruplar arası fark belirgindir. Yüksek düzeyde sağlıklı beslenme tutumu sergileyenlerde; takip etmeyenler ile diğer gruplar arasında fark belirgindir. İdeal düzeyde sağlıklı beslenme tutumuna sahip olanlarda ise; diyetisyenleri takip edenlerle beslenme ve gıda konusunda herhangi birini takip etmeyenler; diyetisyenleri takip edenlerle sosyal medya ve magazin ünlülerini takip edenler arasında anlamlı fark vardır. Sosyal medyada doktorları takip edenlerle beslenme ve gıdaya ilişkin paylaşım yapan herhangi birini takip etmeyenler arasında ve doktorları takip edenlerle sosyal medya ve magazin ünlülerini takip edenler arasında fark belirgindir(Pearson Ki-kare).

Tablo 21: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin sosyal medyada beslenme ve gıda ile ilgili en çok takip ettiği kişilerle SBİTÖ sınıflandırmasının karşılaştırılması

	Beslenme ve gıda konusunda en çok takip edilen kişiler										
	Takip etmiyorum		**Diyetisyenler**		**Doktorlar**		**Sosyal medya ve magazin ünlüleri**		**Toplam**		**p**
SBİTÖ Sınıflandırması	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**<0,001**
Çok düşük, düşük ve orta	42	9,6	24	6,6	5	7,4	16	18,4	87	9,1	
Yüksek	328	75,1	213	58,4	40	58,8	56	64,4	637	66,6	
İdeal	67	15,3	128	35,1	23	33,8	15	17,2	233	24,3	
Toplam	437	100	365	100	68	100	87	100	957	100	

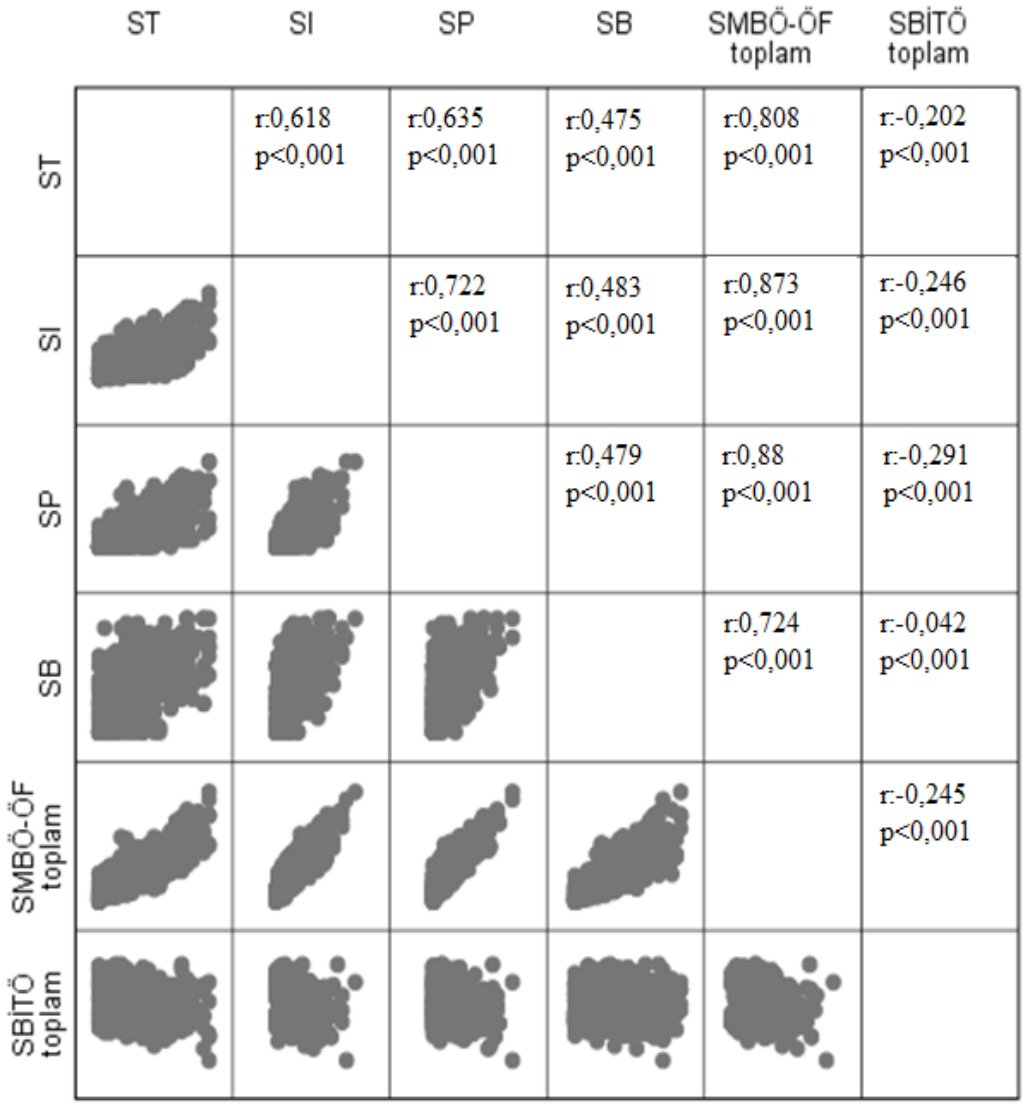
p değerinin hesaplanmasında Ki-kare testi kullanılmıştır.

Tablo 22'de SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin SMBÖ-ÖF toplam puanı ve alt boyutlarının SBİTÖ puanı karşılaştırması verilmiştir. Öğrencilerin SMBÖ-ÖF puanı ve alt boyutları puanları ve SBİTÖ puanı arasında istatistiksel anlamlı ilişki vardır($p<0,001$).

Tablo 22: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin SMBÖ-ÖF toplam puanı ve alt boyutları olan Sanal Tolerans, Sanal İletişim, Sanal Problem ve Sanal Bilgilendirme puanlarının ve SBİTÖ toplam puanlarının korelasyonu

		Sanal Tolerans puanı	**Sanal İletişim puanı**	**Sanal Problem puanı**	**Sanal Bilgilenme puanı**	**SMBÖ-ÖF toplam puanı**	**SBİTÖ puanı**
Sanal Tolerans puanı	Korelasyon katsayısı		0,618	0,635	0,475	0,808	-0,202
	p değeri		**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**
Sanal İletişim puanı	Korelasyon katsayısı	0,618		0,722	0,483	0,873	-0,246
	p değeri	**<0,001**		**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**
Sanal Problem puanı	Korelasyon katsayısı	0,635	0,722		0,479	0,88	-0,291
	p değeri	**<0,001**	**<0,001**		**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**
Sanal Bilgilenme puanı	Korelasyon katsayısı	0,475	0,483	0,479		0,724	-0,042
	p değeri	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**		**<0,001**	0,193
SMBÖ-ÖF toplam puanı	Korelasyon katsayısı	0,808	0,873	0,88	0,724		-0,245
	p değeri	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**		**<0,001**
SBİTÖ puanı	Korelasyon katsayısı	-0,202	-0,246	-0,291	-0,042	-0,245	
	p değeri	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	0,193	**<0,001**	

p değerinin hesaplanmasında Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır.



ST: Sanal Tolerans, SI: Sanal İletişim, SP: Sanal Problem, SB: Sanal Bilgilenme

Şekil 1: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin SMBÖ-ÖF toplam puanı ve alt boyutları olan Sanal Tolerans, Sanal İletişim, Sanal Problem ve Sanal Bilgilendirme puanları ve SBİTÖ toplam puanlarının korelasyonu matriks saçılım grafiği

Şekil 1'de SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin SMBÖ-ÖF toplam puanı, Sanal İletişim(SI), Sanal Tolerans(ST), Sanal Problem(SP) ve Sanal Bilgilenme(SB) ile SBİTÖ puanının matris saçılım grafiği verilmiştir. SBİTÖ puanı ile SMBÖ-ÖF toplam ve alt boyutları arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki vardır. Grafiğe göre SBİTÖ puanı ile SMBÖ-ÖF toplam ve alt

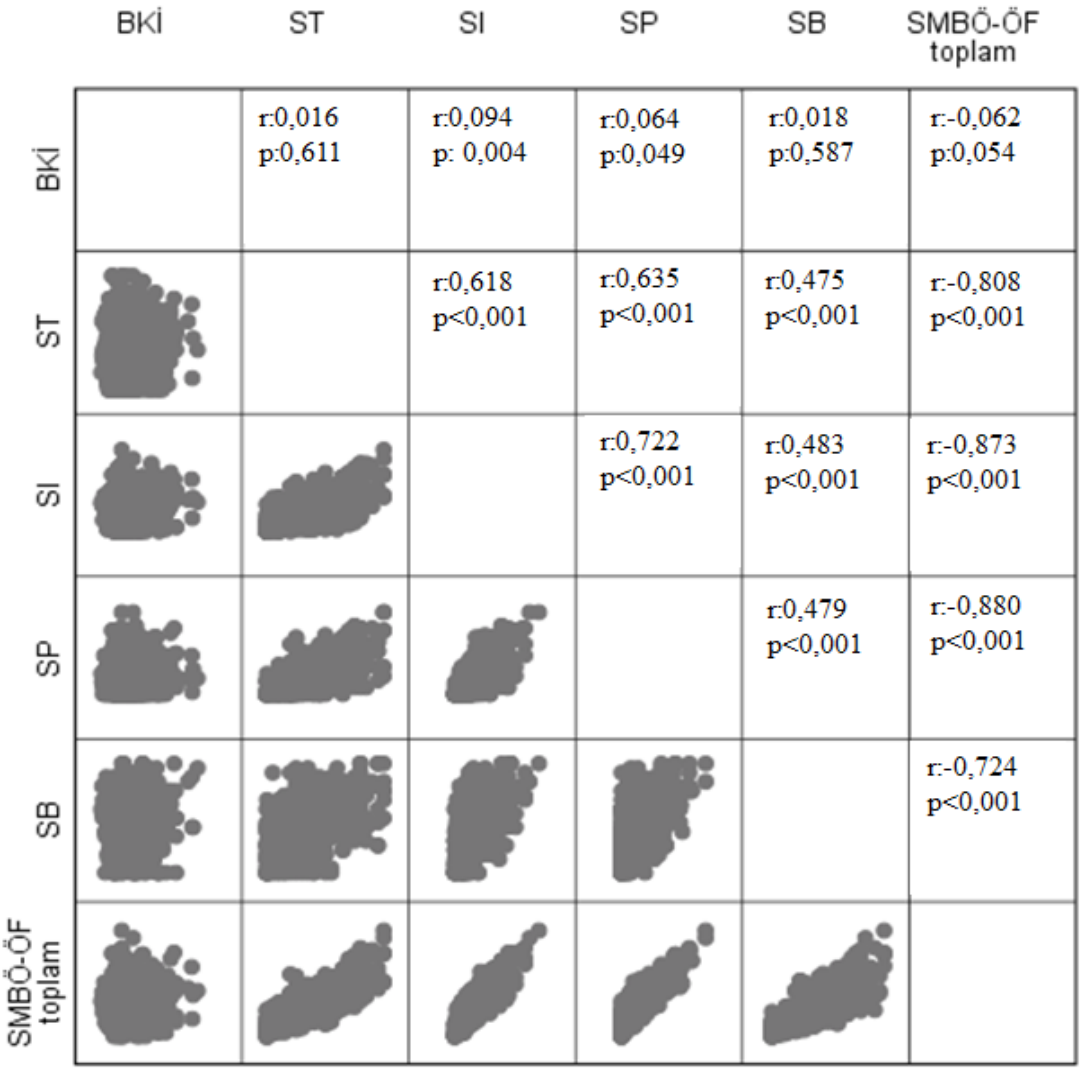
boyutları puanları arasında çok zayıf negatif bir ilişki vardır. SMBÖ-ÖF toplam puanı ile alt boyutları arasında güçlü anlamlı pozitif bir ilişki vardır.

SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin BKI değerleri ve SMBÖ-ÖF toplam puanı ve alt boyutlarıyla ilişkisi Tablo 23'te göstermektedir. Tabloya göre öğrencilerin BKİ değerleriyle Sanal İletişim ve Sanal Problem alt boyutları arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki vardır(Sırasıyla p=0,004; p=0,049).

Tablo 23: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin BKI değerleri ve SMBÖ toplam puanı, Sanal Tolerans, Sanal İletişim, Sanal Problem ve Sanal Bilgilendirme puanları ilişkisi

		BKİ	**Sanal Tolerans puanı**	**Sanal İletişim puanı**	**Sanal Problem puanı**	**Sanal Bilgilenme puanı**	**SMBÖ-ÖF toplam puanı**
BKİ	Korelasyon katsayısı	1	0,016	,094	,064	0,018	0,062
	p değeri		0,611	**0,004**	**0,049**	0,587	0,054
Sanal Tolerans puanı	Korelasyon katsayısı	0,016	1	,618	,635	,475	,808
	p değeri	0,611		**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**
Sanal İletişim puanı	Korelasyon katsayısı	,094	,618	1	,722	,483	,873
	p değeri	**0,004**	**<0,001**		**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**
Sanal Problem puanı	Korelasyon katsayısı	,064	,635	,722	1	,479	,880
	p değeri	**0,049**	**<0,001**	**<0,001**		**<0,001**	**<0,001**
Sanal Bilgilenme puanı	Korelasyon katsayısı	0,018	,475	,483	,479	1	,724
	p değeri	0,587	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**		**<0,001**
SMBÖ-ÖF toplam puanı	Korelasyon katsayısı	0,062	,808	,873	,880	,724	1
	p değeri	0,054	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	

p değerinin hesaplanmasında Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır.



ST: Sanal Tolerans, SI: Sanal İletişim, SP: Sanal Problem, SB: Sanal Bilgilenme

Şekil 2: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin BKI değerleri ve SMBÖ toplam puanı, Sanal Tolerans, Sanal İletişim, Sanal Problem ve Sanal Bilgilendirme puanları ilişkisi matriks saçılım grafiği

Şekil 2'de SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin BKI değerleri ve SMBÖ-ÖF toplam puanı ve Sanal İletişim(SI), Sanal Tolerans(ST), Sanal Problem(SP) ve Sanal Bilgilenme(SB) alt boyutlarıyla ilişkisi matris saçılım gösterilmiştir. Öğrencilerin BKİ değerleriyle Sanal İletişim ve Sanal Problem alt boyutları arasında pozitif ve çok zayıf bir ilişki vardır.

Tablo 24'te SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin SMBÖ-ÖF toplam puanının alt ölçekleri puanlarının cinsiyetlere göre karşılaştırması verilmiştir. Sanal Tolerans ve Sanal Bilgilenme alt

boyutları puan ortalaması cinsiyete göre kadınlar lehine istatistiksel anlamlı farklılaşmaktadır(Sırasıyla p=0,002 ve p=0,009).

Tablo 24: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin SMBÖ-ÖF toplam puanının ve Sanal Tolerans, Sanal İletişim, Sanal Problem ve Sanal Bilgilendirme puanlarının cinsiyetlere göre t testi sonuçları

Cinsiyet		Sayı	Ort.	SS	t	p
Sanal Tolerans	Erkek	79	10,96	4,168	-3,138	**0,002**
	Kadın	878	12,54	4,300		
	Toplam	957	12,41	4,309		
Sanal İletişim	Erkek	79	18,90	5,732	0,424	0,672
	Kadın	878	18,61	5,772		
	Toplam	957	18,64	5,766		
Sanal Problem	Erkek	79	16,87	6,649	-0,412	0,681
	Kadın	878	17,17	5,972		
	Toplam	957	17,14	6,028		
Sanal Bilgilenme	Erkek	79	15,94	4,985	-2,636	**0,009**
	Kadın	878	17,42	4,786		
	Toplam	957	17,30	4,818		
SMBÖ-ÖF Toplam	Erkek	79	62,67	18,629	-1,512	0,131
	Kadın	878	65,74	17,175		
	Toplam	957	65,49	17,310		

p değerinin hesaplanmasında bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır.

Tablo 25'te SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin günlük sosyal medyada geçirdikleri süre ile SMBÖ-ÖF ve alt boyutları puanları ortalamaları karşılaştırılmıştır. Öğrencilerin günlük sosyal medyada meşgul olma süreleri ile SMBÖ-ÖF toplam ve alt boyut ortalamaları arasında istatistiksel anlamlı farklılık gözlenmiştir($p<0,001$). Tüm alt boyutlarda ve SMBÖ-ÖF toplam puan ortalamalarında 1 saatten az sosyal medyada vakit geçirenlerle 1-3 saat arası; 1-3 saat arası vakit geçirenlerle 3 saatten fazla vakit geçirenler arasında; 1 saatten az vakit geçirenlerle 3 saatten fazla vakit geçirenler arasında istatistiksel anlamlı farklılaşma vardır(Games-Howell).

Tablo 25: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin bir günde sosyal medyada geçirdiği süre ile SMBÖ-ÖF toplam puanlarının ve alt boyutlarının puanları karşılaştırması

	Bir günde sosyal medyada geçirdiği süre	**Sayı**	**Ort.**	**SS**	**F**	**p**
Sanal Tolerans	1 saatten az	165	9,44	3,813	103,552	**<0,001**
	1-3 saat arası	555	12,16	3,720		
	3 saatten fazla	237	15,07	4,384		
	Toplam	957	12,41	4,309		
Sanal İletişim	1 saatten az	165	15,69	5,490	42,621	**<0,001**
	1-3 saat arası	555	18,56	5,208		
	3 saatten fazla	237	20,86	6,248		
	Toplam	957	18,64	5,766		
Sanal Problem	1 saatten az	165	14,36	5,569	54,895	**<0,001**
	1-3 saat arası	555	16,67	5,213		
	3 saatten fazla	237	20,18	6,831		
	Toplam	957	17,14	6,028		
Sanal Bilgilenme	1 saatten az	165	14,94	4,610	38,512	**<0,001**
	1-3 saat arası	555	17,25	4,573		
	3 saatten fazla	237	19,06	4,810		
	Toplam	957	17,30	4,818		
SMBÖ-ÖF toplam	1 saatten az	165	54,42	16,553	83,793	**<0,001**
	1-3 saat arası	555	64,65	14,726		
	3 saatten fazla	237	75,17	18,246		
	Toplam	957	65,49	17,310		

p değerinin hesaplanmasında Tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır.

Tablo 26'da SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin günlük sosyal medya uygulamalarında harcadıkları vakit ile SBİTÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları karşılaştırması verilmiştir. Bireylerin Beslenme Hakkında Bilgi, Beslenmeye Yönelik Duygu, Olumlu Beslenme, Kötü Beslenme ve SBİTÖ toplam ile günlük sosyal medyada geçirdikleri süre arasında istatistiksel farklılaşma gözlenmiştir(Sırasıyla p=0,002; p<0,001; p=0,046; p<0,001 ve p<0,001). Beslenme Hakkında Bilgi alt boyutunda 1-3 saat arası vakit geçirenlerle 3 saatten fazla vakit geçirenler arasında anlamlı farklılaşma vardır. Beslenmeye Yönelik Duygu ve Kötü Beslenme alt boyutlarında 1 saatten az sosyal medyada vakit

geçirenlerle 1-3 saat arası, 1 saatten az vakit geçirenlerle 3 saatten fazla vakit geçirenler arasında anlamlı farklılaşma vardır. Olumlu Beslenme alt boyutunda 1 saatten az vakit geçirenle 3 saatten fazla vakit geçirenler istatistiksel anlamlı farklılaşmaktadır. SBİTÖ toplam puanında ise 1 saatten az vakit geçirenlerle 1-3 saat arası; 1 saatten az vakit geçirenlerle 3 saatten fazla geçiren;1-3 saat vakit geçirenlerle 3 saatten fazla vakit geçirenler arasında istatistiksel farklılaşma vardır (Tukey HSD).

Tablo 26: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin bir günde sosyal medyada geçirdiği süre ile SBİTÖ ve alt boyutlarının puanlarının karşılaştırılması

	Bir günde sosyal medyada geçirdiği süre	**Sayı**	**Ort.**	**SS**	**F**	**p**
Beslenme Hakkında Bilgi	1 saatten az	165	20,46	4,397	6,201	**0,002**
	1-3 saat arası	555	20,78	3,278		
	3 saatten fazla	237	19,78	3,938		
	Toplam	957	20,47	3,681		
Beslenmeye Yönelik Duygu	1 saatten az	165	18,86	4,945	13,673	**<0,001**
	1-3 saat arası	555	16,98	4,184		
	3 saatten fazla	237	16,66	4,823		
	Toplam	957	17,23	4,545		
Olumlu Beslenme	1 saatten az	165	19,28	4,761	3,083	**0,046**
	1-3 saat arası	555	18,79	3,911		
	3 saatten fazla	237	18,25	4,269		
	Toplam	957	18,74	4,167		
Kötü Beslenme	1 saatten az	165	21,68	3,624	8,984	**<0,001**
	1-3 saat arası	555	20,73	3,550		
	3 saatten fazla	237	20,08	4,236		
	Toplam	957	20,73	3,775		
SBİTÖ toplam	1 saatten az	165	80,28	11,495	14,834	**<0,001**
	1-3 saat arası	555	77,28	9,353		
	3 saatten fazla	237	74,76	10,462		
	Toplam	957	77,17	10,174		

p değerinin hesaplanmasında Tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır.

Tablo 27'de SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin SBİTÖ alt ölçekleri ve toplam puanının cinsiyete göre

karşılaştırması verilmiştir. Erkek bireylerin toplam SBİTÖ puan ortalaması 75,41±11,397 iken, kadınların ortalama puanı 77,33 ±10,048'dir. Toplamda öğrencilerin SBİTÖ ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması 77,17±10,174'tür. Öğrencilerin SBİTÖ ölçeği ve alt boyutlarının puan ortalamalarının cinsiyete göre istatistiksel farklılaşmadığı görülmüştür(p>0,05).

Tablo 27: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin SBİTÖ alt ölçekleri ve toplam puanının cinsiyete göre sonuçları

	Cinsiyet	Sayı	Ort.	SS	t	p
Beslenme Hakkında Bilgi	Erkek	79	20,00	4,747	-1,196	0,232
	Kadın	878	20,52	3,569		
	Toplam	957	20,47	3,681		
Beslenmeye Yönelik Duygu	Erkek	79	17,04	5,160	-0,383	0,702
	Kadın	878	17,24	4,489		
	Toplam	957	17,23	4,545		
Olumlu Beslenme	Erkek	79	18,25	5,006	-1,088	0,277
	Kadın	878	18,79	4,083		
	Toplam	957	18,74	4,167	-1,516	0,13
Kötü Beslenme	Erkek	79	20,11	4,114		
	Kadın	878	20,79	3,740		
	Toplam	957	20,73	3,775		
SBİTÖ Toplam	Erkek	79	75,41	11,397	-1,613	0,107
	Kadın	878	77,33	10,048		
	Toplam	957	77,17	10,174		

p değerinin hesaplanmasında bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır.

SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin SMBÖ-ÖF puanlarının ve alt ölçek puanlarının sınıf düzeylerine göre dağılımı Tablo 28'de verilmiştir. 1. 2. ve 3. Sınıfların SMBÖ-ÖF puan ortalamaları sırasıyla 65,56±17,549; 65,76±16,900 ve 64,99±17,467'dir. Bireylerin sınıf düzeyine göre SMBÖ-ÖF puanı ve alt ölçek puan ortalamaları istatistiksel anlamlı olarak farklılaşmamaktadır(p>0,05).

Tablo 28: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin sosyal medya bağımlılık alt boyutları ve toplam puanlarının sınıf düzeylerine göre karşılaştırılması

Sınıf		Sayı	Ort.	SS	F	p
Sanal Tolerans	1. Sınıf	424	12,26	4,310	0,531	0,588
	2. Sınıf	304	12,60	4,249		
	3. Sınıf	229	12,45	4,394		
	Toplam	957	12,41	4,309		
Sanal İletişim	1. Sınıf	424	18,64	5,898	0,024	0,977
	2. Sınıf	304	18,58	5,655		
	3. Sınıf	229	18,69	5,690		
	Toplam	957	18,64	5,766		
Sanal Problem	1. Sınıf	424	17,38	5,994	1,257	0,285
	2. Sınıf	304	17,21	6,218		
	3. Sınıf	229	16,61	5,824		
	Toplam	957	17,14	6,028		
Sanal Bilgilenme	1. Sınıf	424	17,27	4,908	0,059	0,942
	2. Sınıf	304	17,38	4,495		
	3. Sınıf	229	17,25	5,076		
	Toplam	957	17,30	4,818		
SMBÖ-ÖF toplam	1. Sınıf	424	65,56	17,549	0,136	0,872
	2. Sınıf	304	65,76	16,900		
	3. Sınıf	229	64,99	17,467		
	Toplam	957	65,49	17,310		

p değerinin hesaplanmasında Tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır.

Tablo 29'da SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin sosyal medya bağımlılık alt boyutları ve toplam puanlarının en çok kullandıkları sosyal medya uygulamasına göre karşılaştırması verilmiştir. Buna göre bireylerin SMBÖ-ÖF puanı ve alt ölçek puan ortalamaları ile en çok kullandıkları sosyal medya uygulaması arasında istatistiksel anlamlı farklılaşma görülmüştür($p<0,001$). Sanal Tolerans, Sanal Problem, Sanal Bilgilenme alt boyutları ve SMBÖ-ÖF toplamında Instagramı en çok kullananların ortalama puanlarıyla Youtube uygulamasını kullananların ortalama puanları arasında anlamlı farklılıklar vardır(Tukey HSD).

Tablo 29: SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin sosyal medya bağımlılık alt boyutları ve toplam puanlarının en çok kullanılan sosyal medya uygulamasına göre karşılaştırılması

	Sosyal medya uygulamaları	**Sayı**	**Ort.**	**SS**	**F**	**P**
Sanal Tolerans	Instagram	603	12,78	4,137	13,034	**<0,001**
	Youtube	264	11,30	4,418		
	Diğer uygulamalar	90	13,24	4,553		
	Toplam	957	12,41	4,309		
Sanal İletişim	Instagram	603	19,03	5,654	13,785	**<0,001**
	Youtube	264	17,17	5,634		
	Diğer uygulamalar	90	20,24	6,092		
	Toplam	957	18,64	5,766		
Sanal Problem	Instagram	603	17,40	5,952	2,216	0,11
	Youtube	264	16,48	6,173		
	Diğer uygulamalar	90	17,38	6,022		
	Toplam	957	17,14	6,028		
Sanal Bilgilenme	Instagram	603	17,67	4,726	11,758	**<0,001**
	Youtube	264	16,12	4,874		
	Diğer uygulamalar	90	18,26	4,697		
	Toplam	957	17,30	4,818		
SMBÖ-ÖF toplam	Instagram	603	66,88	16,772	12,862	**<0,001**
	Youtube	264	61,07	17,776		
	Diğer uygulamalar	90	69,12	17,251		
	Toplam	957	65,49	17,310		

p değerinin hesaplanmasında Tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır.

5. TARTIŞMA

SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin çalışma grubuna katılanların %91,7'si kadın ve %8,3'ü erkektir. Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığından alınan verilere göre fakülte kadın ve erkek oranları sırasıyla %86,5 ve %13,5'tir. Bu oranlar çalışma grubuyla benzerlik gösteriyor denilebilir. Çalışma grubunun sınıf düzeyleri oranına bakıldığında; fakülte 3 yıl önce açıldığından 1, 2 ve 3. Sınıf öğrencileri bulunmaktadır. Yeni açılan bölümler olduğundan en fazla öğrenci %44,3 ile 1. Sınıfta mevcuttur.

Sağlık alanı kadın çalışanların en çok tercih ettiği ve yoğun olduğu alanlardan biridir(131). Çalışma grubunda da buna uygun olarak tüm bölümlerde kadın oranı yüksektir. Çiftçi'nin 'Sağlık Bilimleri Fakültesini Tercih Eden Öğrencilerin, Üniversite ve Meslek Tercihlerinde Etkili Olan Faktörler' adlı araştırma sonucunda da öğrencilerin toplumda 'kadınlık mesleği' olarak algılanan sağlık bölümlerini tercih ettiğini belirtmiştir(132).

Çalışma grubunun cinsiyete göre BKİ değerleri ortalamaları erkeklerde 22,91±3,43 ve kadınlarda ise 21,32±3,10'dur. Bireylerin %70,2'si BKİ sınıflandırmasına göre vücut ağırlıkları normal seviyededir. Özgür ve Uçar(2020)'ın çalışmasına göre üniversite öğrencilerinin BKİ değerleri ortalamaları normal düzeydedir(133). Özdoğan ve ark. üniversite öğrencilerinde yaptığı bir çalışmada ise öğrencilerin %73,7'sinin BKİ düzeyinin normal olduğu belirtilmiştir(134). Çalışma sonuçları Özgür ve Uçar(2020)'ın ile Özdoğan ve ark.(2012) çalışmalarıyla paralellik gösteriyor denebilir. Çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin cinsiyete göre BKİ seviyelerine bakıldığında erkeklerde hafif şişman oranı kadınlara göre yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bunun aksine, yapılan çalışmalarda erkeklerde obezite görülme sıklığı kadınlara göre daha düşük bulunmuştur(135, 136).

Günümüzde gelişen teknoloji sayesinde günlük işleri halletme, eğlenceli vakit geçirme, sosyal çevre edinme, bilgi edinme ve/veya paylaşma gibi birçok sebepten ötürü internet ve sosyal medya kullanılmaktadır. İnternet ve sosyal medyanın kullanımının kolay olması, cep telefonu ile kullanımının yaygınlaşması ve hareket halinde dahi kullanabilir özellikte olması internet ve sosyal medyada geçirilen süreyi

de arttırabilmektedir. Çalışma grubunu oluşturan bireylerin %29,3'ü günde internette 1-3 saat vakit geçirirken, %68,3'ü 3 saatten fazla internet kullanmaktadır. Bireylerin günlük sosyal medya geçirdikleri süre incelendiğinde ise tüm öğrencilerin %58'i 1-3 saat arası sosyal medyada vakit geçirirken; %24,8'i 3 saatten fazla sosyal medya uygulamalarıyla meşgul olmaktadır. Amerika'da yapılan bir çalışmaya göre üniversite öğrencilerinin %45'i sosyal medya sitelerinde günde 6-8 saat geçirmekteyken yalnızca %12'si 2 saatten az vakit geçirmektedir(137). Güler ve ark.(2019) üniversite öğrencilerinde yaptığı çalışmada ise öğrencilerin %45,3'ü 1-3 saat arası, %45,6'sı 3 saatten fazla sosyal medyada vakit geçirmiştir(138). Bu çalışmaların aksine, öğrencilerin çoğunluğu günün 3 saatten fazlasını internette geçirirken, bunun 1-3 saatini ise sosyal medyada geçirmektedir.

SBÜ Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi çalışma grubu öğrencilerinin günlük internette geçirdikleri süre ile BKİ seviyeleri arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Benzer şekilde öğrencilerin bir günde sosyal medyada geçirdikleri süre ile BKİ seviyeleri arasında anlamlı farklılık gözlenmemiştir. Bayındır-Gümüş ve Keser(2020)'in üniversite öğrencilerinde sosyal medya kullanımı ve BKİ seviyeleri çalışmasında öğrencilerin sosyal medyada kalma süreleri ile BKİ seviyeleri arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki olmadığı belirtilmiştir(139). Bayındır-Gümüş ve Keser'in çalışması bu araştırma sonuçları ile örtüşmektedir. Buna ek olarak, çalışma grubunun BKİ seviyeleriyle Sanal İletişim ve Sanal Problem alt boyutları arasında pozitif yönlü ve çok zayıf bir ilişki vardır. Sosyal medyada gün içerisinde çok fazla vakit geçirilmesi sonucu daha az fiziksel aktif olma, bedensel sorunlar yaşama veya aileyle ilgili problemleri olsa dahi sosyal medyada kalmaya devam etme ve sosyal medyadayken aç veya susuzluk durumunun farkında olmaması gibi birçok faktör bireylerin beslenme, fiziksel aktivite ve uyku durumunu etkileyerek BKİ seviyelerini dolaylı yönden olumsuz etkilediği söylenebilir.

Çalışma grubunu oluşturan bireylerin ortalama SMBÖ-ÖF puanına bakıldığında düşük bağımlı oldukları görülmektedir(%49,8). Lise ve üniversite öğrencilerinde yapılan bir çalışmada öğrencilerin bağımlılık düzeylerinin orta derece olduğu belirtilmiştir(140). Özgür ve Uçar(2020)'ın **'**Üniversitede eğitim gören kız öğrencilerde sosyal medya bağımlılığı ve beden algısı ile beslenme bilgi düzeylerinin

karşılaştırılması' isimli araştırma sonuçlarına göre öğrencilerin orta düzeyde bağımlı oldukları belirtilmiştir(133).

Sosyal medya bağımlılığının cinsiyete göre farklılaşma durumu tartışma konusu olmuştur. Demir ve Kumcağız(2019) ile Dinç(2021)'in çalışmaları sonucunda sosyal medya bağımlılığının cinsiyete göre farklılaşmadığı belirtilmiştir(46, 141). Özdemir(2019) ve Azizi(2019) ise yaptıkları çalışmalarda erkeklerin sosyal medya bağımlılık düzeyinin kadınlardan yüksek olduğunu belirtirken(129, 142), bunun aksine Şimşek ve ark.(2019) ile Güney ve ark.(2020) ise yaptığı çalışmalarda kız öğrencilerin erkek öğrencilerden daha fazla sosyal bağımlılık düzeyine sahip olduğunu belirtmiştir(140, 143). Sanal Tolerans ve Sanal Bilgilenme alt boyutlarında kadınların puan ortalamaları erkeklerin puan ortalamalarından yüksek bulunmuştur. Buna göre, kadınların erkeklere göre sosyal medyaya girmek için daha sabırsız olması, erkeklere oranla sürekli sosyal medyada daha fazla kalmak istemesi ve çevresinden, gruplardan ve anlık gelişmelerden haberdar olma isteğinin erkeklerden daha fazla olması söylenebilir. Araştırma sonuçları Şimşek ve ark.(2019) ile Güney ve ark.(2020)'nın yaptığı çalışmalarla örtüşmektedir.

Baz (2018) üniversite öğrencilerinde yaptığı bir çalışmada sosyal medya bağımlılık düzeylerinin bölümlere göre farklılaşmadığını gözlemlemiştir(144). Ancak Dinç(2021) sanal tolerans, sanal iletişim ve sanal problem puanlarında bölümlere göre farklılaşma olduğunu belirtmiştir(46). Çalışma grubunun %49,8'inin sosyal medya bağımlılık seviyesi düşüktür. Sosyal medya bağımlılık seviyelerinden yüksek ve çok yüksek bağımlılık haricinde diğer seviyelerinde bölümlere göre farklılaşma tespit edilmiştir. Ortez-Protez öğrencileri Ergoterapi öğrencilerine göre bağımlılık oluşturmama olasılıkları daha yüksektir. Benzer şekilde Ebelik öğrencileri Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon okuyan öğrencilere göre daha az bağımlılık riski oluşturmaktadır. Sosyal Hizmet Bölümü öğrencilerinin Beslenme ve Diyetetik ile Sağlık Yönetimi öğrencilerine göre düşük bağımlı olma durumu daha azdır. Buna ek olarak, Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencilerinin orta derecede bağımlılık oluşturma ihtimali Ergoterapi ve Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Bölümü öğrencilerine göre daha düşüktür. Benzer şekilde Ergoterapi Bölümünde eğitim gören bireylerin Odyoloji, Ortez-Protez ve Sağlık Yönetimi öğrencilerine göre orta düzeyde bağımlı olma ihtimalleri daha yüksektir. Ortez-Protez Bölümü öğrencilerinin ise orta derece

bağımlılık oluşturma olasılıkları Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon ile Sağlık Yönetimi öğrencilere oranla daha düşüktür. Çalışma sonuçlarına göre bağımlılık oluşturmama, düşük bağımlılık ve orta bağımlılık seviyelerinde bölümlere göre farklılık gözlenmekte ve bu sonuçlar Dinç(2021)'in çalışmasıyla örtüşmektedir.

Çalışma bulgularına göre SMBÖ-ÖF toplam ve tüm alt boyutlarında sosyal medya bağımlılık puan ortalamaları sosyal medyada kalma süreleri arttıkça anlamlı olarak artmaktadır. Bu sonuçlar bireylerin sosyal medyada kalma sürelerinin bağımlılık risklerini arttırdığını vurgulamaktadır. Yunanistan, İspanya, Polonya, Hollanda, Romanya ve İzlanda olmak üzere toplam 6 Avrupa ülkesinde adölesanlarda yapılan bir çalışmaya göre, günde 2 saat veya daha fazla sosyal ağlarda vakit geçirenlerin içselleştirme problemlerini daha fazla yaşadığı ve akademik performanslarının daha düşük bulunduğu belirtilmiştir(145). Sosyal medyada geçirilen süre arttıkça sosyal ağ sitelerine bağımlılık da artmaktadır. Malezya'da 441 üniversite öğrencisinde yapılan bir çalışmaya göre bireylerin Facebook uygulamasında geçirdiği süre uzadıkça Facebook bağımlılığı oluşma riskinin de artmakta olduğu gösterilmiştir(146). Türkiye'de yapılan çalışmalar da günlük sosyal medyada geçirilen sürenin artması sosyal medya bağımlılık seviyesini de arttırdığı gösterilmiştir(129, 138, 140, 147).

Bireylerin sosyal medya bağımlılık düzeylerinin öğrenim gördükleri sınıf düzeylerine göre farklılıklara bakıldığında, Özdemir(2019)(129) ve Tutkun Ünal(2015)(148) yaptığı çalışmalara göre anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Çalışma grubunu oluşturan bireylerin sosyal medya bağımlılık seviyeleri sınıf düzeylerine göre farklılık göstermemektedir. Çalışma bulguları Özdemir(2019) ve Tutkun Ünal(2015) yaptığı çalışmalarla paralellik gösteriyor denilebilir. Çalışma grubundaki üniversite öğrencilerinin sınıf düzeylerinin sosyal medya bağımlılığına etkisinin olmadığı söylenebilir.

Gençler arasında Facebook daha az tercih edilmekte, Instagram ve Youtube uygulamaları daha popüler hale gelmektedir(149). Özdemir(2019)'in üniversite öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığı üzerine yaptığı çalışmada en fazla kullanılan sosyal medya aracı Instagram(%63) ve daha sonrasında ise Youtube(%27,6) olduğunu belirtmiştir(129). Bu duruma paralel olarak araştırma bulgularına göre öğrencilerin en

çok kullandıkları sosyal medya uygulamaları sırasıyla Instagram ve Youtube'dur. Özdemir(2019)'in çalışma sonucuna göre öğrencilerin sosyal medya bağımlılığı toplam puanında Instagram ile Twitter ve Youtube kullananlar arasında anlamlı farklılıklar saptanmıştır (129). Çalışma grubundaki bireylerin Sanal Tolerans, Sanal Problem, Sanal Bilgilenme alt boyutları ve SMBÖ-ÖF toplamında Instagram kullananların ortalama puanları Youtube kullananlara göre anlamlı olarak daha yüksektir. Öte yandan Sanal Problem alt boyutuna anlamlı farklılık saptanmamıştır. Bu durumda en çok Instagram uygulaması kullananlar, en çok Youtube uygulamasında vakit geçirenlere oranla sosyal medya bağımlılığı oluşturma riski daha yüksek olduğu söylenebilir.

Çalışma grubundaki öğrencilerin sosyal medyada beslenme ve gıda konularını takip etme durumları cinsiyete göre farklılaşmaktadır. Kadınlar sosyal medyada beslenme ve gıda ile ilgili konuları daha çok takip ederken, erkekler gerek duyarsa bu konular hakkında gönderi okuyup izlemektedir. Benzer şekilde, kadınlar sosyal medya uygulamalarından erkeklere göre daha fazla sağlıklı beslenme ve yemek tarifleri ile ilgili paylaşımları takip etmektedirler. Buna paralel olarak kadınlar diyetisyenleri daha fazla takip ederken, erkekler genelde beslenme ve gıda ile ilgili paylaşım yapan kişileri sosyal medya üzerinden takip etmemektedirler.

Sosyal medyada beslenme ve gıdaya ilişkin konuları takip etmeyenlerin sağlıklı beslenme ve yemek tarifleri gönderilerini takip edenlere göre sağlıklı beslenme tutumu çok düşük, düşük ve orta derecede görülme oranı daha yüksektir. Buna ek olarak, sosyal medyada zayıflama konularını takip edenlerin sağlıklı beslenme konularını takip edenlere göre çok düşük, düşük ve orta düzeyde sağlıklı beslenme tutumuna sahip olma olasılığı daha yüksektir. Sosyal medya ve magazin ünlülerini takip eden bireylerin çok düşük, düşük ve orta derecede sağlıklı beslenme tutumuna sahip olma olasılığı diğer gruplara oranla fazladır. Sosyal medyada zayıflama ile ilgili alanında uzman olmayan bireylerin paylaşımları sonucu bu konuda yanlış bir bilinç oluşması bireylerin sağlıklı beslenme tutumlarını olumsuz etkilediği söylenebilir. Literatüre bakıldığında, sosyal medyada ünlülerin veya akranların resimlerine maruz kalmanın kadınlarda beden imajına zarar verdiği gösterilmiştir(150). Sosyal medya platformunda bu gönderilere uzun süre maruz kalmak olumsuz beden algısına ve psikolojik sorunlara sebep olduğundan(151)

bireylerde yeme davranışı değişikliklerine; zihinsel, fiziksel ve psikolojik sağlıklarını olumsuz etkilemesine sebebiyet verebildiği düşünülebilir.

Sosyal medyada diyetisyen ve doktorların sağlıklı beslenme paylaşımlarını takip edenlerin ideal düzeyde sağlıklı beslenme tutumuna sahip olma oranları daha yüksektir. Sosyal medya aracılığıyla bireylerin sağlıklı beslenme konusunda farkındalıkları arttırılabildiği söylenebilir. Sosyal medyadan beslenmeye dair bilgi edinilmesi hem ücretsiz olması hem kolay erişilebilir olması gibi bazı avantajlar sunarken, genel olarak bilginin güvenilirliği konusunda bireylerde endişe uyandırmaktadır(152). Sporcularda yapılan bir çalışmada öğrenciler 6 hafta boyunca sosyal medya üzerinden paylaşımlarla sağlıklı beslenme ve BKI ile ilgili eğitim almışlardır. Eğitim sonunda bireylerin beslenme bilgi düzeylerinin arttığı, yağ alımının azaldığı BKI seviyelerinin anlamlı düzeyde azaldığı gözlenmiştir(153). Bu sonuçlara göre bireylerde sağlıklı beslenme alışkanlıkları kazandırmak için bu konuların alanında uzman kişilere bırakılması gerekmektedir.

Dinç(2021)'e göre üniversite öğrencilerinde sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumların bölümlere göre farklılaşmadığını belirtmiştir(46). Bunun aksine, çalışma bulgularına göre bireylerin SBİTÖ seviyeleri bölümlere göre farklılık göstermektedir. Beslenme ve Diyetetik okuyan öğrencilerin diğer bölümlerde okuyan öğrencilere oranla yüksek beslenme tutumuna sahip olma oranı daha düşükken, ideal düzeyde beslenme tutumuna sahip olma olasılığı daha yüksektir. Bunun sebebi Beslenme ve Diyetetik öğrencilerinin sağlıklı beslenmeye ilişkin aldıkları eğitim sonucu sağlıklı beslenme konusunda diğer bölümlere göre daha fazla bilgi sahibi olmaları ve daha sağlıklı beslendikleri gösterilebilir.

Tütüncü ve Karaismailoğlu(2013)'una göre üniversite öğrencilerinin beslenme bilgi puanları sınıf düzeylerine göre farklılık göstermemektedir(154). Muğla Üniversitesinde okuyan öğrencilerin de sınıf düzeylerinin beslenme konusunda bilgilerini etkilemediği bildirilmiştir(155). Bu çalışmaların aksine, çalışma bulgularına göre bireylerin sağlıklı beslenme tutumları sınıflara göre farklılaşmaktadır. 3. Sınıfta okuyan öğrencilerin 1. ve 2. Sınıfta okuyanlara göre ideal düzeyde sağlıklı beslenme tutumuna sahip olma olasılığı daha yüksektir. Bunun nedeni olarak öğrencilerin

okudukları sağlıkla ilgili bölümlerin sağlıklı beslenmeye dair bilincin gelişmesine katkı sağladığı düşünülebilir.

Çalışma grubunu oluşturan grupta SBİTÖ puanlarının SMBÖ-ÖF puanları arasında negatif yönlü düşük düzeyde bir ilişki bulunmaktadır. Ancak sosyal medyada geçirilen süre ile SBİTÖ toplam puanı ve alt boyutlarında istatistiksel anlamlı farklılaşma mevcuttur. Günde sosyal medyada 1-3 saat vakit geçirenlerin Beslenme Hakkında Bilgi puan ortalamaları sosyal medya günlük 3 saatten fazla vakit geçirenlerin Beslenme Hakkında Bilgi puan ortalamalarından daha yüksek bulunmuştur. Bu duruma paralel olarak bireylerin olumlu beslenme puan ortalamaları 1 saatten az sosyal medyada kalanların 3 saatten fazla sosyal medya uygulamaları kullananlara göre anlamlı olarak yüksek olduğu gözlenmiştir. Buna ek olarak, Beslenmeye Yönelik Duygu ve Kötü Beslenme puan ortalamaları sosyal medyada günlük geçirilen süre arttıkça azalsa da bireylerin SBİTÖ toplam puan ortalamalarında sosyal medyada günlük meşguliyet arttıkça anlamlı bir azalma gözlenmektedir. Bu durum bireylerin sosyal medyada uzun vakit geçirmelerine ve öğün atlamaya veya öğünü sağlıksız atıştırmalıklarla geçiştirmelerine; gıda alışverişi, yemek pişirmeye vakit kalmaması ve bu yüzden hazır gıdalara yönelmelerine sebebiyet vermektedir. Ayrıca sosyal medyada kalma süresi arttıkça öğrencilerin yüksek kalorili ve düşük besleyici olan gıda gönderilerine maruz kalma süreleri artmaktadır ve bu ortamın bireylerin besin tercihlerini etkiliyor olduğu düşünülmektedir(156).

Çalışma grubundaki öğrencilerin SBİTÖ toplam puan ortalamasına göre yüksek düzeyde sağlıklı beslenme tutumuna sahip olduğu söylenebilir(%66,6). Lübnanlı üniversite öğrencilerinde yapılan bir araştırmaya göre kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre daha sağlıklı beslendiğini göstermiştir(157). Kore'de kadın üniversite öğrencilerinin beslenme bilgi puanları erkeklere oranla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir(158). Ülkemizde yapılan bir çalışmaya göre de üniversitede okuyan kadınların genel beslenme bilgi puanı erkeklere göre daha yüksek bulunmuştur(159). Bulgulara göre ise SBİTÖ toplam puanı ve alt boyut puan ortalamaları cinsiyete göre farklılık göstermemektedir. Bu çalışmayı destekleyen Dinç(2021)'in çalışma sonucuna göre de SBİTÖ alt boyutlarının cinsiyete göre farklılaşmadığı belirtilmiştir(46).

Bu araştırma online anket yöntemiyle Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinde gönüllü olan bireyler ile yapılmıştır. Çalışma sonuçları tüm fakülte öğrencilerini ve Türkiye'de okuyan tüm üniversite öğrencilerini yansıtmayabilir. Ülkemizde ve dünyada mevcut pandemi sebebiyle anket yüz yüze yapılamamış, online olarak dağıtılmıştır. Bu yüzden bireylerin boy ve kilo bilgileri beyana göre alınmıştır. Bireylerin antropometrik ölçümleri uygun yöntemlerle yapılsaydı çalışma sonuçları açısından daha güvenilir olabilirdi. Üniversite öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığı ve beslenme durumuna etkisi için daha fazla ve kapsamlı çalışmalar yapılabilir.

6. SONUÇLAR

Üniversite öğrencileri sosyal medyayı rahatlama ve eğlenme, arkadaşlarla ve çevresiyle ilişkide kalma ve bazı alanlarda bilgi sahibi olma isteği gibi sebeplerle kullanmaktadır(160). Sosyal medya araçlarına telefon, tablet veya bilgisayar gibi araçlarla her an her yerde ulaşabilme, hatta hareket halinde iken dahi kullanılabilme özelliği olmasından dolayı bu araçlarda geçirilen süreyi arttırmaktadır. Çalışma grubunu oluşturan öğrenciler günde 3 saatten fazla internette vakit geçirmektedir ve yarısından fazlası 1-3 saatini, 4'te 1'i ise 3 saatten fazla vaktini sosyal medya uygulamalarına harcamaktadır. Öğrencilerin çoğunluğu düşük bağımlıdır ve sosyal medyada geçirilen sürenin artması bağımlılık riskini arttırmaktadır.

Çalışma grubundaki öğrencilerin sosyal medya bağımlılık durumları sınıf düzeylerine göre değişmezken bölümlere göre anlamlı farklılaşmaktadır. Cinsiyete göre ise Sanal Tolerans ve Sanal Bilgilenme alt boyutlarında anlamlı farklılar tespit edilmiştir. Instagram ve Youtube en çok kullandıkları uygulama olup, en fazla Instagram uygulaması kullananlar en çok Youtube kullananlara göre sosyal medya bağımlılık riski daha yüksek olmaktadır. Instagram uygulamasında resim, durum veya video paylaşımlarının olması bu uygulamanın gençler arasında daha popüler hale geldiği ve bireylerde bağımlılık riski artışına sebep olduğu düşünülmektedir.

Çalışma grubundaki bireylerin çoğunluğunun BKİ seviyesi normaldir. Öğrencilerin BKİ değerleriyle Sanal İletişim ve Sanal Problem alt boyutları arasında pozitif yönde çok zayıf bir ilişki vardır.

Sosyal medyanın faydalarının bireylerin tatmin duygusuna etkisinin maruz kaldıkları riskten daha fazla olduğu gösterilse de(161), sosyal medyanın neden olabileceği zararlar göz ardı edilmemelidir. Üniversite öğrencilerinde genel sosyal medya ağlarının kullanımıyla akademik performans ile negatif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu gösterilmiştir(142). Ayrıca kullanıcıların sosyal medyada uzun süre kalması ve kendilerini başkalarıyla kıyaslaması durumu olumsuz bir ortam yaratmakta, bu durum gençlerde davranış bozukluklarına, olumsuz beden algısına ve psikolojik sorunlara neden olmaktadır(71, 151). Yakın gelecekte üniversite öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığı ciddi problemlere yol açabileceğinden; Sağlık Bakanlığı, Milli

Eğitim Bakanlığı ve üniversiteler tarafından öğrencilerin sosyal medya uygulamalarının yerinde ve uygun kullanımı konusunda bilinçlendirilmesi ve sosyal medya bağımlılığı konusunda farkındalık oluşturulması için gerekli müdahale programlarının oluşturulması gerekmektedir.

Çalışma grubundaki öğrencilerin çoğunluğu yüksek derecede sağlıklı beslenme tutumuna sahiptir. Bireylerin sağlıklı beslenme tutumları cinsiyete göre farklılık göstermemekte, ancak sınıf ve bölümlere göre anlamlı farklılık göstermektedir. Sosyal medya üzerinden diyetisyen ve doktorların sağlıklı beslenme gönderilerini takip edenlerin sağlıklı beslenme tutumuna olumlu etki sağlarken, zayıflama gönderilerini veya sosyal medya ve magazin ünlülerini takip etme bireylerin beslenme durumunu olumsuz etkilemektedir. Genel olarak sosyal medyada geçirilen sürenin artması bireylerin sağlıklı beslenme tutumlarına olumsuz etki etmektedir. Sosyal medya bağımlılığının ise sağlıklı beslenme tutumuyla negatif yönde ve zayıf bir ilişkisi vardır.

Öğrenciler üniversite dönemine başladıkları dönemde beslenme alışkanlıkları kalınan yer, sosyal çevre, ekonomik şartlar veya üniversite yaşam tarzı gibi birçok faktöre bağlı olarak değişmektedir. Bu dönemde öğrencilerin sağlıklı beslenme gereksinimlerine dair bilgileri olsa da, yiyecek ve içecek seçimleri sağlıklı olmayabilmektedir(162). Aynı zamanda sağlık ve beslenme gibi konularda bilgi edinmek için sosyal medyayı aktif kullanmaktadırlar. Bu bilgilerin güvenilirliği ve gençlerin beslenme alışkanlıklarını olumsuz yönde etkileyen içeriklere erişimlerinin kontrolü için gerekli adımların atılması gerekmektedir. Öte yandan üniversite öğrencilerinin sağlıklı beslenme bilgileri yeterli düzeyde değildir ve bunun için koruyucu sağlık programları oluşturulmalıdır(163, 164). Birçok çalışma sosyal medya araçlarıyla beslenme eğitimlerinin bireylerin beslenme durumlarını pozitif yönde etkilediğini göstermiştir(96, 99-101). Bu koruyucu programların uygulanması için sosyal medya platformu en ekonomik, en hızlı ve en kapsamlı araç olabilir.

KAYNAKLAR

1. Patwardhan B, Mutalik G, Tillu G. Integrative approaches for health: Biomedical research, Ayurveda and Yoga: Academic Press; 2015.
2. Pekcan G. Türkiye'de beslenme sorunları ve boyutları: Besin ve beslenme politikaları ve önemi. DSÖ Türkiye İrtibat Ofisi-WHO Turkey Liaison Office. Erişim: 18 Ekim 2007.
3. Neumark-Sztainer D, French S, Hannan P, Story M, Fulkerson J. School lunch and snacking patterns among high school students: associations with school food environment and policies. International Journal of Behavioral Nutrition Physical Activity. 2005;2(1):1-7.
4. Darı AB. Sosyal medya ve sağlık. 21 Yüzyılda Eğitim Ve Toplum Eğitim Bilimleri Ve Sosyal Araştırmalar Dergisi. 2017;6(18):731 - 58.
5. Echeburúa E. Addiction to new technologies and to online social networking in young people: A new challenge. Adicciones. 2010;22(2):91-6.
6. Binark M, Bayraktutan-Sütcü, G, ve Buçakcı F. İnternet kafelerde gençlerin oyun oynama pratikleri: ankara mikro ölçeğinde etnografik alan çalışmasının bulgularının değerlendirilmesi ve yeni medya okuryazarlığı önerisi, dijital oyun rehberi: Oyun tasarımı, türler ve oyuncu. İstanbul. 2009;Kalkedon.
7. Balakrishnan V, Shamim A. Malaysian Facebookers: Motives and addictive behaviours unraveled. Computers in Human Behavior. 2013;29(4):1342-9.
8. Błachnio A, Przepiorka A, Senol-Durak E, Durak M, Sherstyuk L. The role of personality traits in Facebook and Internet addictions: A study on Polish, Turkish, and Ukrainian samples. Computers in Human Behavior. 2017;68:269-75.
9. Kuss DJ, Griffiths MD. Online social networking and addiction—a review of the psychological literature. Int J Environ Res Public Health. 2011;8(9):3528-52.
10. Yılmazsoy B, Kahraman M. Üniversite öğrencilerinin sosyal medya bağımlılığı ile sosyal medyayı eğitsel amaçlı kullanımları arasındaki ilişkinin incelenmesi: Facebook örneği. Journal of Instructional Technologies Teacher Education. 2017;6(1):9-20.
11. Kır İ, Sulak Ş. Eğitim fakültesi öğrencilerinin internet bağımlılık düzeylerinin incelenmesi. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi. 2014;13(51):150-67.
12. Aktan E. Üniversite öğrencilerinin sosyal medya bağımlılık düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. Erciyes İletişim Dergisi. 2018;5(4):405-21.
13. Gonzales A, Hancock J. Mirror, mirror on my Facebook wall: Effects of exposure to Facebook on self-esteem. Cyberpsychology, Behavior, Social Networking. 2011;14(1-2):79-83.
14. Rosenberg J, Egbert N. Online impression management: Personality traits and concerns for secondary goals as predictors of self-presentation tactics on Facebook. Journal of Computer-Mediated Communication. 2011;17(1):1-18.
15. World Health Organization. The determinants of health. https://www.who.int/news-room/q-a-detail/determinants-of-health [07.04.2021].
16. Onurlubaş E, Doğan HG, Demirkıran S. Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları. Gaziosmanpaşa Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi. 2015;32(3):61-9.
17. Beslenme BA. Yenilenmiş 9. baskı. Hatiboğlu Yayınevi, Ankara. 2002.
18. Ayhan DE, Günaydın E, Gönlüaçık E, Arslan U, Çetinkaya F, H A. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve bunları etkileyen faktörler. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2012;38(2):97-104.
19. Joranby L, Pineda KF, Gold MS. Addiction to food and brain reward systems. Sexual Addiction & Compulsivity. 2005;12(2-3):201-17.
20. Mokdad AH, Ford ES, Bowman BA, Dietz WH, Vinicor F, Bales VS, et al. Prevalence of obesity, diabetes, and obesity-related health risk factors, 2001. Jama. 2003;289(1):76-9.
21. Ural D, Kılıçkap M, Göksülük H, Karaaslan SDD, Kayıkçıoğlu M, Özer N, et al. Türkiye'de obezite sıklığı ve bel çevresi verileri: Kardiyovasküler risk faktörlerine yönelik epidemiyolojik çalışmaların sistematik derleme, meta-analiz ve meta-regresyonu. Turk Kardiyol Dern Ars. 2018;46(7):577-90.
22. Swinburn B, Caterson I, Seidell J, James W. Diet, nutrition and the prevention of excess weight gain and obesity. Public Health Nutrition. 2004;7(1a):123-46.
23. Leme A, Philipp S, Fisberg R. Changes in diet quality 6 and 12 months post-intervention: the Healthy Habits, Healthy Girls: a Brazilian study. Revista de Nutrição. 2020;33.

24. Kramer K, Newton K, FES S. Cardiovascular risk factors. Cardiac Nursing 6th ed Philadelphia, PA: Lippincott, Williams Wilkins. 2008:753-82.
25. World Health Organtzatlon, 2009. Cardiovascular Diseases. http: // www.who.Int/mediacentre/ factsheets/fs317/en/index.html; [20.02.2021].
26. Folsom A, Parker E, Harnack L. Degree of concordance with DASH diet guidelines and incidence of hypertension and fatal cardiovascular disease. American Journal of Hypertension. 2007;20(3):225-32.
27. American Heart Association. Mediterranean Diet. 2008. Available at http://www.americanheart.org/presenter.jhtml?identifier=4644. [20.02.2021].
28. Martínez-González MA, García-López M, Bes-Rastrollo M, Toledo E, Martínez-Lapiscina EH, Delgado-Rodriguez M, et al. Mediterranean diet and the incidence of cardiovascular disease: A Spanish cohort. Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases. 2011;21(4):237-44.
29. Estruch R, Ros E, Salas-Salvadó J, Covas M, Corella D, Arós F, et al. Primary prevention of cardiovascular disease with a Mediterranean diet. New England Journal of Medicine. 2013;368(14):1279-90.
30. World Health Organization https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer [21.02.2021].
31. A global perspective Food, Nutrition World Cancer Research Fund American Institute for Cancer Research. 1997.
32. Greenwald P, Clifford CK, Milner JA. Diet and cancer prevention. European Journal of Cancer. 2001;37(8):948-65.
33. Donaldson M. Nutrition and cancer: a review of the evidence for an anti-cancer diet. Nutrition Journal. 2004;3(1):1-21.
34. French S, Epstein L, Jeffery R, Blundell J, Wardle J. Eating behavior dimensions. Associations with energy intake and body weight. A review. Appetite. 2012;59(2):541-9.
35. Papadaki A, Hondros G, J AS, Kapsokefalou M. Eating habits of university students living at, or away from home in Greece. Appetite. 2007;49(1):169-76.
36. Kabir A, Miah S, Islam A. Factors influencing eating behavior and dietary intake among resident students in a public university in Bangladesh: A qualitative study. Plos One. 2018;13(6):e0198801.
37. Stock C, Larsen NM. The lifestyles of university students and their interest in campus health promotion. A cross-sectional study. Ugeskr Laeger. 2008;170(5):334-9.
38. Hilger J, Loerbroks A, Diehl K. Eating behaviour of university students in Germany: Dietary intake, barriers to healthy eating and changes in eating behaviour since the time of matriculation. Appetite. 2017;109:100-7.
39. Nnanyelugo DO, Okeke EC. Food habits and nutrient intakes of Nigerian University students in traditional halls of residence. J Am Coll Nutr. 1987;6(5):369-74.
40. Barker ME, Blain RJ, Russell JM. The influence of academic examinations on energy and nutrient intake in male university students. Nutr J. 2015;14:98.
41. Głodek E, Gil M. Evaluation of the nutrition model in students of university in Rzeszow. Rocz Panstw Zakl Hig. 2012;63(3):313-7.
42. Duarte-Cuervo CY, Ramos-Caballero DM, Latorre-Guapo Á C, González-Robayo PN. Factors related to students' eating practices in three universities in Bogotá, Colombia. Rev Salud Publica (Bogota). 2015;17(6):925-37.
43. Rakıcıoğlu N, Akal E. Energy and nutrient intake and food patterns among Turkish university students. Nutr Res Pract. 2011;5(2):117-23.
44. Deliens T, Clarys P, De Bourdeaudhuij I, Deforche B. Determinants of eating behaviour in university students: a qualitative study using focus group discussions. BMC Public Health. 2014;14:53.
45. Demir-Tekkurşun G, Cicioğlu Hİ. Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği (SBİTÖ): Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi. 2019;4(2):256-74.
46. Dinç A. Spor Bilimleri Öğrencilerinin Sosyal Medya Bağımlılığı ve Sağlıklı Beslenme Tutumlarının İncelenmesi (Iğdır İli Örneği). Igdir University Journal of Social Sciences. 2021(1).
47. Özenoğlu A, Gün B, Karadeniz B, Koç F, Bilgin V, Bembeyaz Z, et al. Yetişkinlerde beslenme okuryazarlığın sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumlar ve beden kütle indeksi ile ilişkisi. Life Sciences. 2021;16(1):1-18.

48. Kaplan A, Haenlein M. The fairyland of second Life: Virtual social worlds and how to use them. Business Horizons. 2009;52(6):563-72.
49. Boyd D, Ellison N. Social network sites: Definition, history, and scholarship. Journal of Computer- Mediated Communication. 2007;13(1):210-30.
50. Oxford Dictionaries. Definition of social media.[https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/] [Available from: 13.01.2021].
51. Beninger K, Fry A, Jago N, Lepps H, Nass L, Silvester H. Research using social media; users' views. NatCen Social Research. 2014:1-40.
52. Miranda SM, Young A, Yetgin E. Are social media emancipatory or hegemonic? societal effects of mass media digitization in the case of the SOPA discourse. MIS quarterly. 2016;40(2):303–29.
53. Taprial V, Kanwar P. Understanding social media: Bookboon; 2012.
54. Montague E, Xu J. Understanding active and passive users: The effects of an active user using normal, hard and unreliable technologies on user assessment of trust in technology and co-user. Applied Ergonomics. 2012;43(4):702-12.
55. Gainous J, Abbott J, Wagner K. Active vs. passive social media engagement with critical information: Protest behavior in two Asian countries. The International Journal of Press/Politics. 2020;0(0):1940161220963606.
56. Social media definition. https://www.investopedia.com/terms/s/social-media.asp [Internet]. Available from: [13.01.2021].
57. Brown RC, Fischer T, Goldwich AD, Keller F, Young R, Plener PL. #cutting: Non-suicidal self-injury (NSSI) on Instagram. Psychological Medicine. 2018;48(2):337-46.
58. Jurgens D, editor That's what friends are for: Inferring location in online social media platforms based on social relationships. Proceedings of the International AAAI Conference on Web and Social Media; 2013.
59. Kaplan A, Haenlein M. Users of the world, unite! The challenges and opportunities of Social Media. Business Horizons. 2010;53(1):59-68.
60. Manning J. Definition and classes of social media. 2014. p. 1158-62.
61. Malita L. Social media time management tools and tips. Procedia Computer Science. 2011;3:747-53.
62. Hussain I. A study to evaluate the social media trends among university students. Procedia-Social Behavioral Sciences. 2012;64:639-45.
63. Kietzmann J, Hermkens K, McCarthy I, Silvestre B. Social media? Get serious! Understanding the functional building blocks of social media. Business Horizons. 2011;54(3):241-51.
64. Lange-Ionatamishvili E, Svetoka S, Geers K. Strategic communications and social media in the Russia Ukraine conflict. Cyber War in Perspective: Russian Aggression against Ukraine. 2015:103-11.
65. Arora P. Typology of Web 2.0 spheres: Understanding the cultural dimensions of social media spaces. Current Sociology. 2012;60(5):599-618.
66. Sloan L, Quan-Haase A. The SAGE handbook of social media research methods: Sage; 2017.
67. Tutelman P, Dol J, Tougas M, Chambers C. Navigating your social media presence: Opportunities and challenges. Clinical Practice in Pediatric Psychology. 2018;6(3):289.
68. Ellison N, Steinfield C, Lampe C. Connection strategies: Social capital implications of Facebook-enabled communication practices. New Media Society. 2011;13(6):873-92.
69. Best P, Manktelow R, Taylor B. Online communication, social media and adolescent wellbeing: A systematic narrative review. Children Youth Services Review. 2014;41:27-36.
70. Fitzsimmons-Craft E, Krauss M, Costello S, Floyd G, Wilfley D, Cavazos-Rehg P. Adolescents and young adults engaged with pro-eating disorder social media: eating disorder and comorbid psychopathology, health care utilization, treatment barriers, and opinions on harnessing technology for treatment. Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity. 2020;25(6):1681-92.
71. Scott G, Andreas B. Increase in time spent on social media is associated with increase in depression, conduct problems, and episodic heavy drinking. Journal of Adolescence. 2019;74:201-9.
72. Hogue J, Mills J. The effects of active social media engagement with peers on body image in young women. Body Image. 2019;28:1-5.
73. Vannucci A, Flannery K, Ohannessian C. Social media use and anxiety in emerging adults. Journal of Affective Disorders. 2017;207:163-6.

74. Aalbers G, McNally RJ, Heeren A, De Wit S, Fried EI. Social media and depression symptoms: A network perspective. Journal of Experimental Psychology: General. 2019;148(8):1454-62.
75. Thorisdottir IE, Sigurvinsdottir R, Asgeirsdottir BB, Allegrante JP, Sigfusdottir ID. Active and passive social media use and symptoms of anxiety and depressed mood among Icelandic adolescents. Cyberpsychology, Behavior, Social Networking. 2019;22(8):535-42.
76. Beyens I, Pouwels JL, van Driel II, Keijsers L, Valkenburg PM. The effect of social media on well-being differs from adolescent to adolescent. Scientific Reports. 2020;10(1):10763.
77. Scott H, Biello S, Woods H. Social media use and adolescent sleep patterns: cross-sectional findings from the UK millennium cohort study. BMJ open. 2019;9(9):e031161.
78. Das- Friebel A, Lenneis A, Realo A, Sanborn A, Tang N, Wolke D, et al. Bedtime social media use, sleep, and affective wellbeing in young adults: an experience sampling study. Journal of Child Psychology Psychiatry. 2020;61(10):1138-49.
79. Lee A, Son S, Kim K. Information and communication technology overload and social networking service fatigue: A stress perspective. Computers in Human Behavior. 2016;55:51-61.
80. Dhir A, Yossatorn Y, Kaur P, Chen S. Online social media fatigue and psychological wellbeing—A study of compulsive use, fear of missing out, fatigue, anxiety and depression. International Journal of Information Management. 2018;40:141-52.
81. Park K, Ryu I, Lee Y. A study on the negative emotion of using social networking services and its discontinuance intention. Knowledge Management Research. 2014;15(2):89-106.
82. Korda H, Itani Z. Harnessing social media for health promotion and behavior change. Health Promotion Practice. 2013;14(1):15-23.
83. Oran N, Toz H, Küçük T, Uçar V. Medyanın kadınların beslenme alışkanlıkları, besin seçimi ve tüketimi üzerindeki etkileri. Life Sciences. 2017;12(1):1-13.
84. Sidani JE, Shensa A, Hoffman B, Hanmer J, Primack BA. The Association between social media use and eating concerns among US young adults. J Acad Nutr Diet. 2016;116(9):1465-72.
85. Yıldırım G, Yılmaz Öngün H. Adolesanlarda yazılı ve görsel medyanın beslenme ve fiziksel aktivite durumuna etkisi. Uluslararası Hakemli Beslenme Araştırmaları Dergisi. 2018;5(14):27-46.
86. Turner P, Lefevre C. Instagram use is linked to increased symptoms of orthorexia nervosa. Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity. 2017;22(2):277-84.
87. Norton E. An investigation of individual differences and Instagram use as predictors of orthorexia [Honours thesis]: University of Tasmania; 2018.
88. Morrison T, Kalin R, Morrison M. Body-image evaluation and body-image among adolescents: a test of socıocultural and social comparison theories. Adolescence. 2004;39(155).
89. Sharma S, De Choudhury M, editors. Measuring and characterizing nutritional information of food and ingestion content in instagram. Proceedings of the 24th International Conference on World Wide Web; 2015.
90. Holmberg C, Chaplin J, Hillman T, Berg C. Adolescents' presentation of food in social media: An explorative study. Appetite. 2016;99:121-9.
91. Holmberg C, E. Chaplin J, Hillman T, Berg C. Adolescents' presentation of food in social media: An explorative study. Appetite. 2016;99:121-9.
92. Mahmood W, Lazawardi S. The association between social media (Instagram) use and sugar craving among IIUM Kuantan students. International Journal of Allied Health Sciences. 2020;4(3):1421-9.
93. Ramachandran D, Kite J, Vassallo A, Chau J, Partridge S, Freeman B, et al. Food trends and popular nutrition advice online - Implications for public health. Online Journal of Public Health Informatics. 2018;10(2):e213-e.
94. McKee M, van Schalkwyk M, Stuckler D. The second information revolution: digitalization brings opportunities and concerns for public health. European Journal of Public Health. 2019;29(Supplement_3):3-6.
95. Rutsaert P, Pieniak Z, Regan Á, McConnon Á, Kuttschreuter M, Lores M, et al. Social media as a useful tool in food risk and benefit communication? A strategic orientation approach. Food Policy. 2014;46:84-93.
96. Jefrydin N, Sedik F, Kamaruzaman N, Nor N, Shapi'i A, Talib R. Use of Instagram® to educate adolescents on nutrition labelling: A feasibility study in selangor, Malaysia. Jurnal Gizi dan Pangan. 2020;15(3):149-58.

97. Partida S, Marshall A, Henry R, Townsend J, Toy A. Attitudes toward nutrition and dietary habits and effectiveness of nutrition education in active adolescents in a private school setting: A pilot study. J Nutrients. 2018;10(9):1260.
98. Kartini T, Ipa A, Wirdani A. Nutritional education effects through Instagram on energy influence and youth nutrition status. Urban Health. 2020;2(1).
99. Lohse B. Facebook is an effective strategy to recruit low-income women to online nutrition education. Journal of Nutrition Education and Behavior. 2013;45(1):69-76.
100. Leak T, Benavente L, Goodell L, Lassiter A, Jones L, Bowen S. EFNEP graduates' perspectives on social media to supplement nutrition education: Focus group findings from active users. Journal of Nutrition Education and Behavior. 2014;46(3):203-8.
101. Partida S, Marshall A, Henry R, Townsend J, Toy A. Attitudes toward nutrition and dietary habits and effectiveness of nutrition education in active adolescents in a private school setting: A pilot study. Nutrients. 2018;10(9):1260.
102. Mayer A, Harrison J. Safe eats: an evaluation of the use of social media for food safety education. Journal of Food Protection. 2012;75(8):1453-63.
103. Balatsoukas P, Kennedy C, Buchan I, Powell J, Ainsworth J. The role of social network technologies in online health promotion: a narrative review of theoretical and empirical factors influencing intervention effectiveness. Journal of Medical Internet research. 2015;17(6):e141.
104. Inan-Eroglu E, Buyuktuncer Z. What images and content do professional dietitians share via Instagram? Nutrition Food Science. 2018.
105. Helm J, Jones R. Practice paper of the academy of nutrition and dietetics: Social media and the dietetics practitioner: Opportunities, challenges, and best practices. Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics. 2016;116(11):1825-35.
106. Becker J, McClellan M, Reed B. Sex differences, gender and addiction. Journal of Neuroscience Research. 2017;95(1-2):136-47.
107. Amerikan Psychiatric Association https://www.psychiatry.org/patients-families/addiction/what-is-addiction [Internet]. [cited [07.02.2021]]. Available from: [07.02.2021].
108. Ascher M, Levounis P. The behavioral addictions: American Psychiatric Pub; 2015.
109. Grant J, Potenza M. Pathological gambling and other behavioral addictions. Clinical Textbook of Addictive Disorders. 2005;3:303-20.
110. Griffiths M. A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework. Journal of Substance Use. 2005;10(4):191-7.
111. Shaffer HJ, LaPlante DA, LaBrie RA, Kidman RC, Donato AN, Stanton MV. Toward a syndrome model of addiction: multiple expressions, common etiology. Harv Rev Psychiatry. 2004;12(6):367-74.
112. Orford J, Velleman R, Copello A, Templeton L, Ibanga A. The experiences of affected family members: A summary of two decades of qualitative research. Drugs: Education, Prevention Policy. 2010;17(sup1):44-62.
113. Orford J, Velleman R, Natera G, Templeton L, Copello A. Addiction in the family is a major but neglected contributor to the global burden of adult ill-health. Social Science & Medicine. 2013;78:70-7.
114. White A, Birnbaum H, Mareva M, Daher M, Vallow S, Schein J, et al. Direct costs of opioid abuse in an insured population in the United States. Journal of Managed Care Pharmacy. 2005;11(6):469-79.
115. Chawinga WD. Taking social media to a university classroom: teaching and learning using Twitter and blogs. International Journal of Educational Technology in Higher Education. 2017;14(1):3.
116. Aksoy M. A qualitative study on the reasons for social media addiction. European Journal of Educational Research. 2018;7(4):861-5.
117. Schou Andreassen C, Pallesen S. Social network site addiction-an overview. Current Pharmaceutical Design. 2014;20(25):4053-61.
118. Turel O, Serenko A. The benefits and dangers of enjoyment with social networking websites. European Journal of Information Systems. 2012;21(5):512-28.
119. Hawi N, Samaha M. Identifying commonalities and differences in personality characteristics of Internet and social media addiction profiles: traits, self-esteem, and self-construal. Behaviour Information Technology. 2019;38(2):110-9.

120. Longobardi C, Settanni M, Fabris MA, Marengo D. Follow or be followed: Exploring the links between Instagram popularity, social media addiction, cyber victimization, and subjective happiness in Italian adolescents. Children and Youth Services Review. 2020;113:104955.
121. Ershad Z, Aghajani T. Prediction of Instagram social network addiction based on the personality, alexithymia and attachment styles Journal of Sociological Studies of Youth. 2017;8(26):21-34.
122. Kircaburun K. Effects of gender and personality differences on Twitter addiction among Turkish undergraduates. Journal of Education Practice. 2016;7(24):33-42.
123. Klobas J, McGill T, Moghavvemi S, Paramanathan T. Compulsive YouTube usage: A comparison of use motivation and personality effects. Computers in Human Behavior. 2018;87:129-39.
124. Tang J, Chen M, Yang C, Chung T, Lee Y. Personality traits, interpersonal relationships, online social support, and Facebook addiction. Telematics and Informatics. 2016;33(1):102-8.
125. Sheldon P, Antony M, Sykes B. Predictors of problematic social media use: Personality and life-position indicators. Psychological Reports. 2020;0(0):0033294120934706.
126. Andreassen C, Torsheim T, Brunborg G, Pallesen S. Development of a Facebook addiction scale. Psychological Reports. 2012;110(2):501-17.
127. Moqbel M, Kock N. Unveiling the dark side of social networking sites: Personal and work-related consequences of social networking site addiction. Information & Management. 2018;55(1):109-19.
128. Sahin C. Social Media Addiction Scale-Student Form: The reliability and validity study. Turkish Online Journal of Educational Technology-TOJET. 2018;17(1):169-82.
129. Özdemir Z. Üniversite öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığı. Beykoz Akademi Dergisi. 2019;7(2):91-105.
130. Baysal A, Aksoy M, Besler T, Bozkurt N, Keçecioğlu S, Merdol T, et al. Diyet el kitabı. Beden ağırlığının denetimi (Baysal A). Yenilenmiş 5. Baskı. Ankara, Hatiboğlu Yayınevi. 2008.
131. Alan-Dikmen H, Marakoğlu K, Mertcan K. Kadın sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet rolleri ile kadınların çalışmasına yönelik tutumlarının değerlendirilmesi. Eurasian Journal of Family Medicine. 2019;8(1):36-44.
132. Çiftçi GE, Bülbül SF, Muluk NB, Duyan GÇ, Yılmaz A. Sağlık bilimleri fakültesini tercih eden öğrencilerin, üniversite ve meslek tercihlerinde etkili olan faktörler (Kırıkkale Üniversitesi örneği). Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi. 2011;22(3):151-60.
133. Özgür M, Uçar A. Üniversitede eğitim gören kız öğrencilerde sosyal medya bağımlılığı ve beden algısı ile beslenme bilgi düzeylerinin karşılaştırılması. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi. 2020;9(2):46-54.
134. Özdoğan Y, Yardımcı H, Özçelik AÖ. Yurtta kalan üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları. Karadeniz Uluslararası Bilimsel Dergi. 2012(15):139-49.
135. İşeri A, Arslan N. Obesity in adults in Turkey: age and regional effects. The European Journal of Public Health. 2009;19(1):91-4.
136. Zileli R, Cumhur Ö, Özkamçı H, Diker G. Üniversite öğrencilerinde beslenme alışkanlıkları ile obezite görülme sıklığı. Bilinçli Sağlıklı Yaşam Dergisi. 2016;12:549-62.
137. Wang Q, Chen W, Liang Y. The effects of social media on college students. MBA Student Scholarship. 2011;5:1-12.
138. Güler E, Veysikarani D, Keskin D. Üniversite öğrencilerinin sosyal medya bağımlılığı üzerine bir araştırma. Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2019;16(1):1-13.
139. Bayindir-Gümüş A, Keser A. A study on the nutrition-related attitudes and body mass indexes of university students using social media Journal of Hygienic Engineering and Design 30:75-82.
140. Simsek A, Elciyar K, Kizilhan T. A comparative study on social media addiction of high school and university students. Contemporary Educational Technology, 10 (2), 106-119. 2019.
141. Demir Y, Kumcağız H. Investigating the effects of several variables on university students' social media addiction. Turkish Psychological Counseling Guidance Journal. 2019;9(52).
142. Azizi S, Soroush A, Khatony A. The relationship between social networking addiction and academic performance in Iranian students of medical sciences: a cross-sectional study. BMC Psychology. 2019;7(1):28.
143. Güney M, Taştepe T. Ergenlerde sosyal medya kullanımı ve sosyal medya bağımlılığı. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi 2020;9(2):183-90.
144. Baz F. Sosyal medya bağımlılığı: Üniversite öğrencileri üzerine çalışma. OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi. 2018;9(16):276-95.

145. Tsitsika A, Tzavela E, Janikian M, Ólafsson K, Iordache A, Schoenmakers T, et al. Online social networking in adolescence: Patterns of use in six European countries and links with psychosocial functioning. Journal of Adolescent Health. 2014;55(1):141-7.
146. Jafarkarimi H, Sim A, Saadatdoost R, Hee J. Facebook addiction among Malaysian students. International Journal of Information and Education Technology. 2016;6(6):465.
147. Çiftçi H. Üniversite öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığı. MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi. 2018;7(4).
148. Tutgun-Ünal A. Sosyal medya bağımlılığı: Üniversite öğrencileri üzerine bir araştırma. Doktora Tezi. Marmara Üniversitesi. 2015.
149. Anderson M, Jiang J. Teens, social media & technology 2018. Pew Research Center. 2018;31(2018):1673-89.
150. Brown Z, Tiggemann M. Attractive celebrity and peer images on Instagram: Effect on women's mood and body image. Body Image. 2016;19:37-43.
151. Sherlock M, Wagstaff D. Exploring the relationship between frequency of Instagram use, exposure to idealized images, and psychological well-being in women. Psychology of Popular Media Culture. 2019;8(4):482.
152. B BEP, B DF, B AJ. Social Media as a Nutrition Resource for Athletes: A Cross-Sectional Survey. International Journal of Sport Nutrition and Exercise Metabolism. 2019;29(4):364.
153. Coccia C, Fernandes S, Altiti J. Tweeting for nutrition: Feasibility and efficacy outcomes of a 6-week social media-based nutrition education intervention for student-athletes. Journal of Strength and Conditioning Research. 2020;34(7):2084-92.
154. Tütüncü İ, Karaismailoğlu E. Üniversite öğrencilerinin beslenme bilgi düzeylerinin belirlenmesi. Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık Ve Tıp Bilimleri Dergisi. 2013;3(6):29-42.
155. Çalıştır B, Dereli F, Eksen M. Muğla Üniversitesi öğrencilerinin beslenme konusunda bilgi düzeylerinin belirlenmesi. Journal of Human Sciences. 2005;2(2).
156. Hawkins LK, Farrow C, Thomas JM. Do perceived norms of social media users' eating habits and preferences predict our own food consumption and BMI? Appetite. 2020;149:104611.
157. Yahia N, Achkar A, Abdallah A, Rizk S. Eating habits and obesity among Lebanese university students. Nutrition Journal. 2008;7(1):32.
158. Park MS, Kim SA. Effect of nutrition education on improving diet behavior of university students. Korean Journal of Community Nutrition. 2005;10(2):189-95.
159. Astarlı Ö. Marmara üniversitesi tıp fakültesi 1. ve 5. sınıf öğrencilerinde beslenme bilgi düzeylerinin ve beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi. 2008.
160. İnce M, Koçak M. Üniversite öğrencilerinin sosyal medya kullanım alışkanlıkları: Necmettin Erbakan Üniversitesi örneği. Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2017;7(2):736-49.
161. Khan G, Swar B, Lee S. Social media risks and benefits: A public sector perspective. Social Science Computer Review. 2014;32(5):606-27.
162. Abraham S, Noriega BR, Shin J. College students eating habits and knowledge of nutritional requirements. J Nutr Hum Health. 2018;2(1):13-7.
163. Yahia N, Wang D, Rapley M, Dey R. Assessment of weight status, dietary habits and beliefs, physical activity, and nutritional knowledge among university students. Perspectives in public health. 2016;136(4):231-44.
164. Ozdoğan Y, Ozcelik AO. Evaluation of the nutrition knowledge of sports department students of universities. Journal of the International Society of Sports Nutrition. 2011;8(1):11.

EKLER

EK 1. SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ-ÖĞRENCİ FORMU (SMBÖ-ÖF)

AÇIKLAMA: Aşağıda internette sosyal medya kullanımıyla ilgili çeşitli durumlar verilmiştir. Sizden, her ifadeyi dikkatlice okumanız ve kendiniz için en doğru olan ifadenin üzerine (X) işaretini koymanız istenmektedir. Lütfen boş madde bırakmayınız ve her durum için bir işaretleme yapınız.		**① Bana hiç uygun değil ② Bana uygun değil ③ Kararsızım ④ Bana uygun ⑤ Bana çok uygun**				
1	Sosyal medyaya girmek için sabırsızlanırım.	①	②	③	④	⑤
2	Sosyal medyaya girebilmek için her yerde internet bağlantısı ararım.	①	②	③	④	⑤
3	Sabah uyandığımda ilk işim sosyal medyaya girmek olur.	①	②	③	④	⑤
4	Sosyal medyayı gerçek dünyadan bir kaçış olarak görüyorum.	①	②	③	④	⑤
5	Sosyal medyasız bir yaşam bana anlamsız gelir.	①	②	③	④	⑤
6	Çevremde birileri varken bile, sosyal medyada olmayı tercih ederim.	①	②	③	④	⑤
7	Sosyal medyadaki arkadaşlıkları gerçek yaşamdaki arkadaşlıklara tercih ederim.	①	②	③	④	⑤
8	Sosyal medyada bağlantı kurduğum insanlara kendimi daha iyi anlatıyorum.	①	②	③	④	⑤
9	Sosyal medyada görünmek istediğim gibi oluyorum.	①	②	③	④	⑤
10	İnsanlarla iletişimi genellikle sosyal medya aracılığı ile kurmayı tercih ederim.	①	②	③	④	⑤
11	Ailem karşı çıksa dahi sosyal medyayı kullanmaktan bir türlü vazgeçemiyorum.	①	②	③	④	⑤
12	Yalnız kaldığımda sosyal medyada zaman geçirmek isterim.	①	②	③	④	⑤
13	Sosyal medyada sanal iletişim kurmayı dışarı çıkmaya tercih ederim.	①	②	③	④	⑤
14	Sosyal medya etkinlikleri, günlük yaşamımı ele geçiriyor.	①	②	③	④	⑤
15	Sosyal medyada çok zaman geçirdiğimden ödevlerimi aksatırım.	①	②	③	④	⑤
16	Sosyal medyada geçirdiğim zamanı azaltmak zorunda kalırsam üzülürüm.	①	②	③	④	⑤
17	Sosyal medyada olmadığım zaman mutsuz olurum.	①	②	③	④	⑤
18	Sosyal medyada olmak beni heyecanlandırır.	①	②	③	④	⑤
19	Sosyal medyayı sık sık kullanmamdan dolayı ailem ile sorunlar yaşıyorum.	①	②	③	④	⑤
20	Sosyal medyanın gizemli dünyası, beni her zaman tutsak eder.	①	②	③	④	⑤
21	Sosyal medyada iken aç ve susuz kaldığımın farkına bile varmam.	①	②	③	④	⑤
22	Sosyal medya yüzünden verimliliğimin azaldığını fark ediyorum.	①	②	③	④	⑤
23	Sosyal medya kullanımım yüzünden bedensel sorunlar yaşıyorum.	①	②	③	④	⑤
24	Sosyal medyayı anlık gelişmelerden haberdar olmak için yolda yürürken bile kullanırım.	①	②	③	④	⑤
25	Sosyal medyayı kullanmayı olup bitenlerden haberdar olmak için seviyorum.	①	②	③	④	⑤
26	Sosyal medya gruplarının paylaşımlarından haberdar olmak için sosyal medyada gezinirim.	①	②	③	④	⑤
27	Özel bazı duyuruları (doğum günü vb.) görebilmek için sosyal medyada daha çok zaman geçiriyorum.	①	②	③	④	⑤
28	Derslerimle ilgili çalışmalardan (ödev, etkinlikler vb.) haberdar olmak beni her zaman sosyal medyada kalmaya zorluyor.	①	②	③	④	⑤
29	Yakın çevremin paylaşımlarından hemen haberdar olmak için sosyal medyada sürekli aktif olurum.	①	②	③	④	⑤

EK 2. SAĞLIKLI BESLENMEYE İLİŞKİN TUTUM ÖLÇEĞİ (SBİTÖ)

		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Sağlıklı beslenmenin yararlarını bilirim.	1	2	3	4	5
2	Hangi besinlerin protein içerdiğini bilirim.	1	2	3	4	5
3	Hangi besinlerin karbonhidrat içerdiğini bilirim.	1	2	3	4	5
4	Hangi besinlerin vitamin/mineral içerdiğini bilirim.	1	2	3	4	5
5	Sağlıklı besinlerin neler olduğunu bilirim.	1	2	3	4	5
6	Şekerli besinler (çikolata, kek, bisküvi, vb.) tükettiğimde mutlu olurum.	1	2	3	4	5
7	Fastfood ürünler (hamburger, pizza vb.) yemekten keyif alırım.	1	2	3	4	5
8	Şarküteri ürünleri (salam, sosis, sucuk, vb.) yemekten zevk alırım.	1	2	3	4	5
9	Yağda kızarmış besinlerin yemeyi severim.	1	2	3	4	5
10	Meyve tüketmekten hoşlanmam.	1	2	3	4	5
11	Şerbetli tatlıları (baklava, künefe vb.)tükettiğimde mutlu olurum.	1	2	3	4	5
12	Ana öğünleri (kahvaltı-öğle ve akşam yemeği) düzenli yerim.	1	2	3	4	5
13	Günde en az 1,5 lt su içerim.	1	2	3	4	5
14	Haftada en az 3 öğün sebze tüketirim.	1	2	3	4	5
15	Düzenli meyve tüketirim.	1	2	3	4	5
16	Her gün protein içeren besinler (et, süt, yumurta, vb.) yerim.	1	2	3	4	5
17	Ana öğünleri atlarım.	1	2	3	4	5
18	Her gün abur cubur (cips, çikolata, bisküvi, vb.) yerim.	1	2	3	4	5
19	Her gün asitli/gazlı içeceklerden en az 1 bardak içerim.	1	2	3	4	5
20	Ayaküstü beslenirim.	1	2	3	4	5
21	Ana öğünümü genellikle kek, bisküvi gibi gıdalarla geçiştiririm.	1	2	3	4	5

EK 3. ANKET FORMU

1. GENEL BİLGİLER

1. Okuduğunuz Bölüm
   1. Beslenme ve Diyetetik
   2. Çocuk Gelişimi
   3. Ebelik
   4. Ergoterapi
   5. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon
   6. Odyoloji
   7. Ortez-Protez
   8. Sağlık Yönetimi
   9. Sosyal Hizmet
2. Kaçıncı Sınıftasınız?
   1. 1. Sınıf
   2. 2. Sınıf
   3. 3. Sınıf
3. Yaş:……
4. Cinsiyet: 1. Erkek 2.Kadın

2. ANTROPOMETRİK BİLGİLER

1. Boy:……..(m)(Örnek:1.67)
2. Kilo:…….(kg)

3. İNTERNET VE SOSYAL MEDYA KULLANIMI VE İÇERİKLERİ

1. Bir günde internette ortalama kaç saat vakit geçirirsiniz?

a) 1 saatten az

b) 1-3 saat

c) 3 saatten fazla- 5 saat

d) 5 saatten fazla

2. Günde ne kadar süre sosyal medyaya bağlı kalırsınız?

a) 1 saatten az

b) 1- 3 saat arası

c) 4-6 saat arası

d) 7 saat ve üstü

3. Sosyal medyada en çok kullandığınız araç hangisidir?

a) Instagram

b) Facebook

c) Twitter

d) Snapchat

e) Tik Tok

f) Youtube

4. Beslenme ve gıda konularını sosyal medyadan takip eder misiniz?

a) Evet

b) Hayır

c) Rastlarsam okurum/izlerim

d) Gerek duyarsam okurum/izlerim

5. Sosyal medyada beslenme ve gıda ile ilgili en çok takip ettiğiniz konular nelerdir?

a) İlgilenmiyorum

b) Sağlıklı beslenme

c) Yemek tarifleri

d) Zayıflama

6. Sosyal medyada beslenme ve gıda konusunda en çok takip ettiğiniz kişiler kimlerdir?

a) Takip etmiyorum

b) Diyetisyenler

c) Doktorlar

d) Sosyal medya ve magazin ünlüleri

EK 4. ETİK KURUL KARARI

T.C.
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
Gülhane Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 46418926 05.11.2020

Konu : Gülhane Bilimsel Araştırmalar Etik Kurul Kararları

ARAŞTIRMA PROJESİ DEĞERLENDİRME RAPORU

TOPLANTI TARİHİ : 05 KASIM 2020 PERŞEMBE
TOPLANTI SAATİ : 13:00 (Covid-19 tedbirleri kapsamında toplantı online yapılmıştır.)
TOPLANTI NO : 2020/18
PROJE/ KARAR NO : 2020-437 (Değerlendirilme Tarihi: 05.11.2020)

Üniversitemiz Gülhane Tıp Fakültesi, Dekanlığı Halk Sağlığı Anabilim Dalında görevli Prof. Dr. Metin HASDE'nin sorumlu araştırmacı, Yük Lis. Öğr. Buket AKYAKAR'ın yardımcı araştırmacı olduğu, 2020/437 kayıt numaralı, **"Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinde Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Beslenme Durumuyla İlişkisi"** başlıklı proje önerisi, araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur. Rica ederim.

S.NO	AD SOYAD VE UZMANLIK ALANI	İMZA
1	Prof. Dr. Ahmet COŞAR (Anestezi AD Bşk.lığı) Etik Kurul Başkanı	
2	Prof. Dr. Alper GÖZÜBÜYÜK (Göğüs Cerr. AD Bşk.lığı) Etik Kurul Başkanı Yardımcısı	
3	Prof. Dr. Selahattin BEDİR(Üroloji AD Bşk.lığı)	
4	Prof. Dr. Levent KENAR(KBRN, Enstitü)	
5	Prof. Dr. Yusuf İZCİ (Beyin ve Sinir Cerr. AD.Bşk.lığı)	
6	Prof. Dr. Ali Kağan COŞKUN(Genel Cerr. AD Bşk.lığı)	
7	Prof. Dr. Suat DOĞANCI(Kalp Damar Cerr. AD Bşk.lığı)	
8	Prof. Dr. Fulya TOKSOY TOPÇU (Diş Hekimliği Fakültesi Restoratif Diş Tedavisi AD.Bşk.lığı)	
9	Prof. Dr. Ayten TÜRKKANI(Histoloji AD.Bşk.lığı)	
10	Prof. Dr. Gülten GÜVENÇ(Hemşirelik Fakültesi)	
11	Prof. Dr. Dilek YILDIZ (Hemşirelik Fakültesi) Sekreter	
12	Doç. Dr. Cantürk TAŞÇI(Göğüs Hast. AD Bşk.lığı)	
13	Dr.Öğr.Üyesi Mustafa GÜNEY(Mikrobiyoloji AD Bşk.lığı)	

Sağlık Bilimleri Universitesi Gülhane Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu
Etlik-Ankara Telefon: 0 (312) 304 6135

ÖZGEÇMİŞ VE İLETİŞİM BİLGİLERİ

İ- Bireysel Bilgiler
Adı-Soyadı: Buket Akyakar
Doğum yeri ve tarihi:
Uyruğu: T.C.
Medeni durumu:
Adres:
Telefon:
E-mail:
Yabancı dili:

İİ- Eğitimi (tarih sırasına göre yeniden eskiye doğru)
Gülhane Sağlık Bilimleri Üniversitesi-Gülhane Tıp Fakültesi Halk Sağlığı 09.2019-halen
Hacettepe Üniversitesi- Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü 09.2012-06.2016
İncirlik Lisesi 2005-2009
İncirlik İlköğretim Okulu 1997-2005

III- Ünvanları (tarih sırasına göre eskiden yeniye doğru)

IV- Mesleki Deneyimi
Prince Group- ANTALYA 19.05.2018-01.10.2018
Bfit ADANA- 03.05.2017-04.04.2018
Adana Çölyak Derneği (Gönüllü) 04.05.2017-06.06.2017
Hacettepe İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi (Stj. Dyt.)
Gülhane Askeri Tıp Akademisi (Stj. Dyt.)
Hacettepe Erişkin Hastanesi (Stj. Dyt)
Hacettepe Hastanesi Hastane Mutfağı (Stj. Dyt.)
Yeni Mahalle Beştepe Aile Sağlığı Merkezi (Stj. Dyt.)

V- Üye Olduğu Bilimsel Kuruluşlar

VI-Bilimsel İlgi Alanları

Vİİ- Bilimsel Etkinlikleri
Aldığı burslar: KYK Bursu
ESN Hacettepe, Hacettepe Gastronomi Topluluğu (yönetim kurulu üyesi)

Vİİİ- Diğer Bilgiler