

Ergenlerde Yeme Bozuklukları ile İlgili Cinsiyet Farklılıkları Temelinde Bilinmeyenler



Ayşe Burcu ERDOĞDU YILDIRIM¹, Ümmügülsüm GÜNDOĞDU², Mehtap EROĞLU³

ÖZET

Amaç: Yeme bozukluğunu (YB) öngören faktörler cinsiyetler arasında farklılık gösterebilir. Bu çalışmanın amacı, ergenlerin sosyal medya kullanımının, beden algısının, depresyon ve kaygı belirtilerinin yeme bozukluğu riski üzerine etkisini olası cinsiyet farklılıkları açısından araştırmaktır.

Yöntem: Çalışma örneklemini yaşları 14 ile 18 arasında değişen (ortalama: 15,65±0,89) 183 ergen oluşturmuştur. Sosyodemografik form, Çocukluk çağı Depresyon Envanteri (ÇDE), Sosyal Medya Tutum Ölçeği (SMTÖ), Yeme Bozukluğu İnceleme Ölçeği, Yeme Tutumları Testi, Çocuklarda Anksiyete Bozukluklarını Tarama Ölçeği (ÇATÖ) ve Beden Algısı Ölçeği (BAÖ) doldurulmuştur.

Bulgular: Bu çalışmada kızların erkeklere kıyasla ÇATÖ puanları daha yüksek, SMTÖ'nün sosyal yetkinlik alt boyutu puanları daha düşük bulunmuştur. Yeme tutumları açısından risk altındaki ergenler ÇDE, BAÖ ve SMTÖ-Sosyal Yetkinlik alt ölçeğinde daha yüksek puanlara sahipken, yeme bozukluğu riski taşıyan ergenler SMTÖ-Öğretmenlerle İlişki alt ölçeği dışındaki tüm ölçeklerde daha yüksek puanlara sahiptir. Kızlarda depresyon ve beden algısı, yeme tutumlarını doğrudan etkilemektedir, bununla birlikte sosyal medya YB üzerindeki etkisini depresif belirtiler aracılığı ile ortaya koymaktadır. Erkeklerde ise sosyal izolasyon, kaygı ve depresyon doğrudan YB'yi yordamaktayken sosyal medya kaygıyı artırarak YB riskini artırmaktadır.

Sonuç: YB riskini etkileyen faktörlerin cinsiyetler arası farklılıklarının bilinmesi ergenlerde psikolojik ve tıbbi yüklerin etkin bir şekilde ele alınması açısından önemlidir.

Anahtar Sözcükler: Sosyal medya, cinsiyet, yeme bozukluğu, beden algısı, depresyon

ABSTRACT

Myths Regarding Gender Differences in Eating Disorders in Adolescents

Objective: Factors predicting eating disorder (ED) may vary among genders. This study investigated the gender specific influence of adolescents' social media use, body perception, depression and anxiety symptoms on eating disorder risk.

Method: The sample consisted of 183 adolescents aged 14 to 18 years (mean: 15.65±0.89). Sociodemographic information and data from the, Children's Depression Inventory (CDI), Social Media Attitude Scale (SMAS), Eating Disorder Examination Scale (EDES), Eating Attitudes Test (EAT), Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders Child Version (SCARED), and Body Cathexis Scale (BCS) were collected.

Results: In this study, women have higher scores in SCARED ($p<0.001$), and lower scores in social competence subscale of SMAS ($p=0.008$) in comparison to men. Adolescents at risk for eating attitudes had higher scores in the CDI, the BCS, and the SMAS-Social Competence subscale, while adolescents at risk for eating disorder had higher scores in all scales except the SMAS-Relationship with Teachers subscale. Although depression and body perception influence women's eating attitudes directly, social media revealed its effect on ED by the mediation of depressive symptoms. In men, social isolation, anxiety, and depression directly predicts ED, while social media enhanced the risk of ED by aggravating anxiety.

Conclusion: It is important to know the factors that influence the risk of ED in terms of gender, and effectively address adolescence's psychological and medical burden.

Keywords: Social media, gender, eating disorder, body perception, depression

GİRİŞ

Günümüzde, olumsuz yeme tutumları ergenler arasında giderek artmaktadır. Bu tutumlar, kısıtlayıcı diyet veya kusma, açlığa dayanma ve öğün atlama gibi beden ağırlığı/beden şekli kontrol davranışlarını içerebilir. (Eaton ve ark., 2010) Ek

olarak, anoreksiya nervosa (AN), kaçınan/kısıtlayıcı yeme bozukluğu (KYB), tıknırcasına yeme bozukluğu (TYB) ve bulimia nervosa (BN) gibi yeme bozukluklarının (YB) öncülleri olabilir (Jones ve ark. 2001). Bu nedenle ergenlik döneminde düzensiz yeme alışkanlıklarının ve olumsuz yeme tutumlarının belirlenmesi kritik önem taşımaktadır.

How to cite: Erdoğan Yıldırım AB, Gündoğdu Ü, Eroğlu M. (2025) Ergenlerde Yeme Bozuklukları ile İlgili Cinsiyet Farklılıkları Temelinde Bilinmeyenler. *Türk Psikiyatri Derg* 36:4; <https://doi.org/10.5080/u27259>

Geliş Tarihi: 15.11.2022, **Kabul Tarihi:**09.03.2023, **Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 12.10.2023

¹Doç., ²Dr. Öğr. Üyesi, Marmara Üniv. Tıp Fak., Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, İstanbul; ³Uzm., Hatay Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Hatay.

Dr. Ayşe Burcu Erdoğan Yıldırım, e-posta: drburcu2000@yahoo.com

Genellikle bebeklik veya erken çocukluk döneminde ortaya çıkan KYB'nin yaygınlığı tam olarak bilinmemektedir. 8-13 yaş arası 1400'den fazla ergenin incelendiği bir çalışmada, ergenlerin %3'ü KYB tanı ölçütlerinden birini karşıladığı bildirilmektedir (Kurz ve ark. 2015). Anoreksiya nervoza veya BN kadınlarda daha sık görülmekteyken, erkeklerde KYB prevalansının gün geçtikçe arttığı öne sürülmektedir. (Vo ve ark. 2016). Ayrıca YB tedavi programlarının %20-30'unu KYB tanısı almış erkeklerin oluşturması ve KYB 'in sıklıkla kaygı bozuklukları ile birlikte görülmesi YB'nin gidişatında dikkat çekicidir (Fisher ve ark. 2014, Forman ve ark. 2014, Norris ve ark. 2014).

Tıkınırcasına yeme bozukluğu, sık görülen bir diğer olumsuz yeme davranışıdır ve hastalar durumlarından utandıkları ve tedavi aramadıkları için çoğunlukla gözden kaçabilmektedir. Ergenlerde beden ağırlığındaki dalgalanmalar, beden ağırlığı ile ilgili rahatsızlık ve eşlik eden depresif belirtilerin varlığı TYB'yi hatırlatmalıdır (Devlin 2016). Bu bireylerde, normalden daha hızlı yemek yeme, daha sık yalnız yemeyi tercih etme ve kendilerini rahatsız hissedecek kadar tok hissetmelerine rağmen yemeye devam etme davranışları görülmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği 2013) ve telafi edici davranışların olmaması ile BN'den ayrılmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği 2013, Devlin 2016, Napolitano ve ark. 2001). TYB, kadınlarda daha sık görülmektedir (Swanson ve ark. 2011) ve TYB tanısı almış bireylerde genel nüfusa kıyasla kaygı bozuklukları, majör depresif bozukluk ve alkol kötüye kullanımı daha sık görülmektedir (Hudson ve ark. 2007).

Araştırmalar, ergen kızların erkeklerden daha fazla beden memnuniyetsizliği yaşadığını ve problemlili yeme davranışlarını sergilediğini göstermektedir (Ata ve ark. 2007, Tiggemann 2005). Günümüz dünyasında ergenlik çağındaki kadınların yarısı bedenlerinden memnun değildir (Bearman ve ark. 2006). Beden memnuniyetsizliğinin başlangıç yaşı altı yaşına kadar inebilir ve beden şekli ve kültürel geçmişe bakılmaksızın beden memnuniyetsizliği ortaya çıkabilir (Dohnt ve Tiggemann 2006). Olumsuz beden algısı; majör depresif bozukluk, kaygı bozukluğu, düşük benlik saygısı ve yeme bozuklukları gibi şiddetli fiziksel ve psikolojik sorunlara yol açabilir (Hughes ve Gullone 2011). Son yıllarda sosyal medyanın yaygın kullanımı ile birlikte (MurrayStuart ve McLeanSiân 2018, O'Keeffe 2016) medyanın beden algısı üzerindeki etkisi önemli ölçüde artmıştır (Dohnt ve Tiggemann 2006; Fitzsimmons-Craft ve ark. 2020). Son araştırmalar, kadınların basmakalıp güzellik ideallerinin çevrimiçi ortamda ve ana akım medyada devam ettiğini göstermektedir (Slater ve ark. 2012). Ergen kızlar üzerinde yapılan bir çalışmada ise, internet kullanımı ile güzellik idealinin daha fazla içselleştirilmesi, görünüşün karşılaştırılması, beden ağırlığından memnuniyetsizlik ve zayıf olma dürtüsü arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Tiggemann ve Slater 2013). Benzer şekilde, Bair ve arkadaşları (2012) yoğun internet kullanımı olan genç

kadınların nadir internet kullanımı olan genç kadınlara kıyasla yeme bozukluğuna sahip olma olasılığının daha yüksek olduğunu belirtmiştir.

Sosyal medya, beden algısı ve yeme bozuklukları arasındaki ilişkiyi yönlendiren çalışmalardan yola çıkarak çalışmamızda yeme bozukluğu riskini yordayan faktörleri cinsiyet farklılıkları açısından incelemeyi amaçladık. Yukarıda bahsedilen çok yönlü ilişkileri açıklığa kavuşturmak için, depresyon ve kaygı belirtileri, sosyal medya kullanımı ve beden algısının yeme bozukluğu riski üzerinde hem doğrudan hem dolaylı etkileri olduğunu varsayıyoruz. Çalışmamızda (1) ergenlerde depresyon düzeyi, kaygı düzeyi, amacına uygun olmayan sosyal medya kullanımı ve bozulmuş beden algısı arttıkça yeme bozukluğu riskinin artacağı; (2) depresyon ve kaygı düzeyinin sosyal medya kullanımı ve beden algısı üzerinden dolaylı olarak yeme bozukluğu riskini artıracığı hipotezlerinden yola çıkılmıştır.

YÖNTEM

Katılımcılar

Bu çalışma, rastgele seçilen üç lisede okuyan ergenleri içermektedir ve okul temelli, kesitsel bir çalışmadır. Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Etik Kurulu, 2019/01-09 numaralı protokol kapsamında çalışmayı onaylamıştır. Müdürler, öğretmenler, ergenler ve ilgili ebeveynleri çalışmanın amacı ve yöntemleri hakkında bilgilendirilmiştir. Yazılı bilgilendirilmiş onam ergenlerin ebeveynlerinden veya yasal vasilerinden alınmıştır. Ergenler daha sonra anketleri doldurma prosedürü hakkında bilgilendirilmiştir. Anketler isimsiz olarak doldurulmuş ve sınıftan toplanmıştır.

Dahil edilme kriterleri, 14-18 yaş aralığında olmayı içermektedir. 18 yaşından büyük, anketlerdeki soruların %10'undan fazlasını yanıtlamayan ve araştırmaya katılmayı reddeden ergenler çalışma dışı bırakılmıştır. Çalışmaya 207 ergen dahil edilmiştir, 10 ergen çalışmaya katılmayı reddetmiştir. 14 ergenin ölçeklerde cevaplamadıkları soru sayısı %10 ve üzeri olduğu için, çalışmaya kalan 183 gönüllü ergen ile devam edilmiştir.

Araç ve Gereçler

Sosyodemografik Veri Formu: Cinsiyet, yaş, ebeveynlerin eğitim durumu, boyu ve kilosu gibi sosyodemografik veriler çoktan seçmeli bir anket kullanılarak toplanmıştır.

Çocukluk çağı Depresyon Envanteri (ÇDE): Çocukluk çağı Depresyon Envanteri (ÇDE) ile depresif bozukluk belirtileri değerlendirilmiştir. ÇDE, 7-17 yaş arasındaki çocuklarda ve ergenlerde depresyonun bilişsel, duygusal ve davranışsal belirtilerini ölçen bir araçtır. ÇDE'nin kesme puanı, okul gibi genel popülasyonda tarama için 19'dur (Kovacs 1981) ve Türkçe

geçerlik güvenilirlik çalışması Öy ve ark. (1991) tarafından yapılmıştır.

Sosyal Medya Tutum Ölçeği (SMTÖ): Ergenlerin sosyal medya tutumları Otrar ve Arğın (2015) tarafından geliştirilen Sosyal Medya Tutum Ölçeği (SMTÖ) kullanılarak değerlendirilmiştir. Ölçek; “paylaşım gereksinimi”, “sosyal yetkinlik”, “sosyal izolasyon” ve “öğretmenle ilişki” olmak üzere dört alt boyuta ayrılmış 23 maddeden oluşmaktadır. Puanlar 23 ile 115 arasında değişebilmektedir (Otrar ve Arğın 2015). Paylaşım gereksinimi, kişinin sosyal medya aracılığıyla yazı, durum, fotoğraf, yorum paylaşımlarında bulunması ve bunların diğerleri tarafından beğenilmesi ihtiyacını; sosyal yetkinlik, bireyin sosyal medyayı kullanarak ilişki kurması, kişilik kazanması ve duygularını ifade edip kendisine yönelik algısında ihtiyaçlarını karşılayarak kendini yeterli görmesini; sosyal izolasyon, bireyin sosyal medya nedeniyle kendisini diğerlerinden ayrı, uzak, kopuk görmesi ve sosyal bağın hissedilememesi durumunu; öğretmenlerle ilişki ise, öğretmenlerin sosyal medyada bireyi takip etmesi/edilmesi, beğenmesi/beğenilmesi ile bireyin kendisini değerli hissetmesini ifade etmektedir.

Yeme Bozukluğu İnceleme Ölçeği (YBİÖ): Bu ölçek, yeme bozukluklarını değerlendirmek için kullanılan 28 maddelik, yedi noktalı bir likert ölçeğidir. Ölçek maddeleri; “kısıtlama”, “yeme kaygısı”, “beden şekli kaygısı”, “beden ağırlığı kaygısı” ve “tıkınırcasına yeme” olmak üzere beş alt ölçeğe ayrılmıştır. Kısıtlama alt ölçeğinde son 4 hafta boyunca kişinin yediklerini bilinçli olarak kısıtlaması, 8 veya daha fazla saat hiç bir şey yememesi, bazı yiyeceklerin yeme listesinden çıkarılması ve bu kurallara kesin şekilde uyulması gibi davranışları sorgulanmaktadır. Her soruya 0 ile 6 arasında puan verilmektedir. Toplam alt ölçek puanı, yeme kısıtlılığı puanı olarak belirtilmektedir. Yeme kaygısı alt ölçeğinde kişinin son 4 haftada yiyeceklerle ve kalori sayımı ile hangi yoğunlukta ilgilendiği ve bu durumun günlük yaşamı ne düzeyde etkilediği sorgulanmaktadır. Ayrıca bu alt ölçekte yeme kontrolünü kaybetme korkusu, insanların önünde yemek yediğinin görünmesi korkusu, gizlice yemek yeme davranışı ve yemek yedikten sonra suçluluk duyma hissi yer almaktadır. Her soruya 0 ile 6 arasında puan verilmektedir. Toplam alt ölçek puanı, yeme kaygısı puanı olarak belirtilmektedir. Ağırlık kaygısı alt ölçeğinde kilo verme arzusu ve tartılmaya verilen tepki değerlendirilmektedir. Her soruya 0 ile 6 arasında puan verilmektedir. Toplam alt ölçek puanı, ağırlık kaygısı puanı olarak belirtilmektedir. Beden şekli kaygısı alt ölçeğinde kişilerin beden şekillerinden memnuniyet düzeylerini değerlendirmeleri istenmektedir. Beden şeklini düşünmeye harcanan zaman ve bu durumun günlük yaşamlarını ne düzeyde etkilediği değerlendirilmektedir. Her soruya 0 ile 6 arasında puan verilmektedir. Toplam alt ölçek puanı, beden şekli kaygısı puanı olarak belirtilmektedir. Ölçekteki her alt ölçek puanları ayrı ayrı değerlendirilir. Toplam puan için tüm alt ölçekler toplanıp, alt ölçek sayısına bölünür ve ortalama bir

puan elde edilir. Ortalama puan genel yeme bozukluğu puanı olarak adlandırılır (Fairburn ve ark., 2008). YBİÖ’ den 5 ve üzeri puan alanlar risk altında kabul edilir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Yücel ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (Yücel ve ark. 2011).

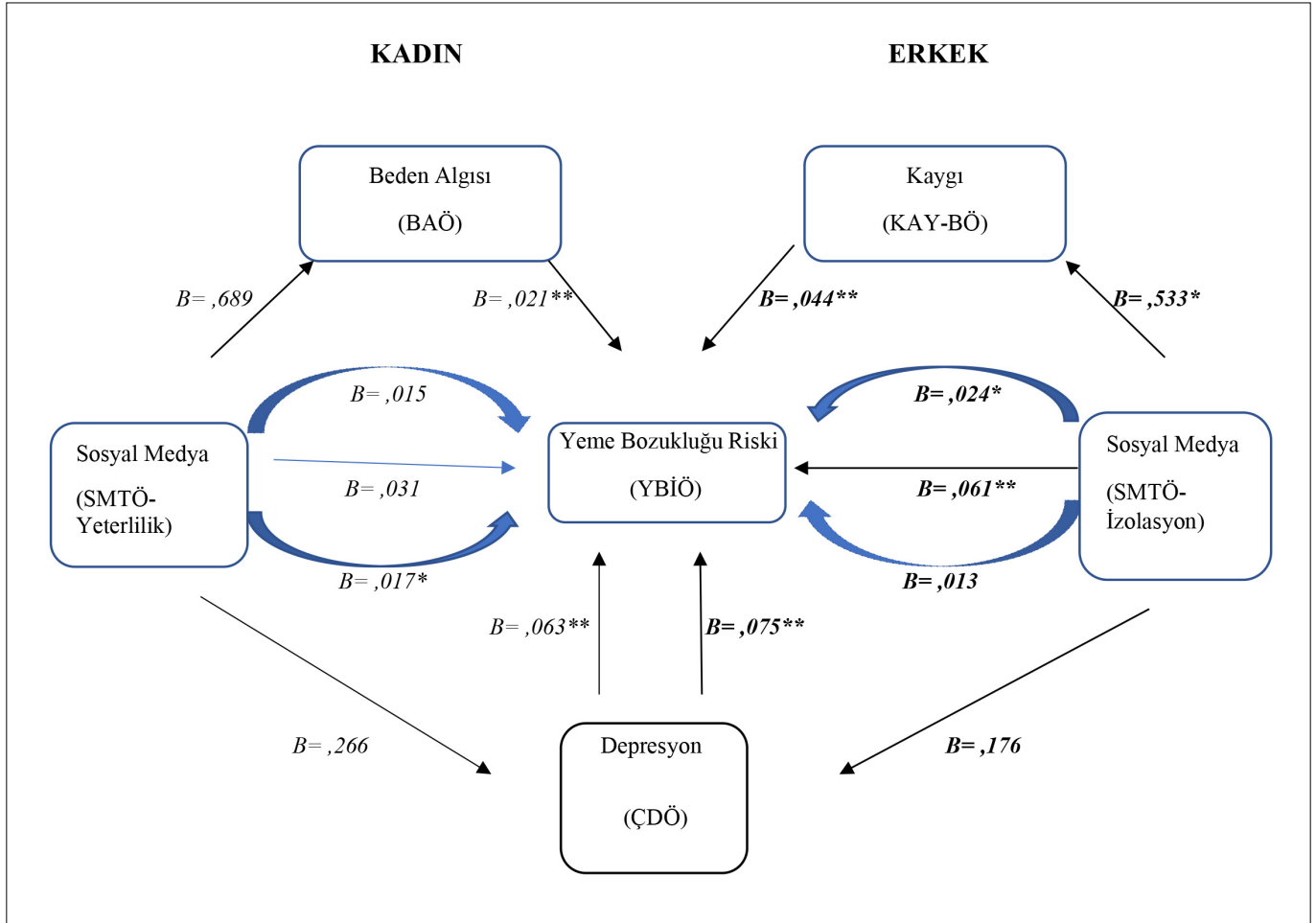
Yeme Tutumları Testi (YTT): Bu ölçek, anoreksiya ve bulimia gibi olumsuz yeme tutum ve davranışlarını değerlendiren 26 maddeden oluşmaktadır (Garner ve ark. 1982, Elal ve ark. 2000). Ölçekte 1 (her zaman) ile 6 (hiçbir zaman) arasında değişen altılı likert puanlaması kullanılır. YTT’ de 20’nin üzerinde puan alanlar risk altında kabul edilir.

Çocuklarda Anksiyete Bozukluklarını Tarama Ölçeği (ÇATÖ): 41 maddeden oluşan ölçek, 0 (neredeyse hiçbir zaman) ile 2 (sıklıkla) arasında değişen üçlü likert tipi bir ölçektir (Birmaher ve ark. 1999). Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Çakmakçı (2004) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin hem ebeveyn hem çocuk formu mevcuttur. Ölçekten alınan toplam puanın yükselmesi kaygı düzeyinin de arttığını göstermektedir. Ölçekten alınabilecek toplam puan 0-82 arasında değişirken 25 ve üzeri puanın kaygı bozukluğu için uyarı niteliği taşıdığı kabul edilmektedir. Toplam puanın yanı sıra panik bozukluk veya anlamlı somatik yakınmalar (13 madde), yaygın kaygı bozukluğu (9 madde), ayrılık kaygısı (8 madde), sosyal kaygı (7 madde) ve okul korkusu (4 madde) alt ölçek puanları da hesaplanabilmektedir. Birmaher ve ark. (1997) genel ölçek ve alt ölçekler için Cronbach alfa güvenilirlik katsayısının 0,74-0,93 arasında değiştiğini ve test-tekrar test güvenilirlik katsayılarının 0,70-0,90 arasında olduğunu bildirmiştir. Çalışmamızda ölçeğin çocuk formu toplam puanı kullanılmıştır.

Beden Algısı Ölçeği (BAÖ): Ergenlerde beden algısının değerlendirilmesi için kullanılan bu ölçek, 1 (çok beğendim) ile 5 (hiç beğenmedim) arasında değişen beşli likert tipi bir ölçektir. En düşük puan 40, en yüksek puan 200’ dür (Jourard ve Secord 1954, Hovardaoğlu 1993). Ölçekte puan arttıkça beden algısı bozulmaktadır.

İstatistiksel Analiz

Veriler, SPSS 21.0 kullanılarak analiz edildi. Araştırma verilerini analiz etmek için tanımlayıcı istatistiksel yöntemler kullanıldı. Normal dağılım gösteren veriler için bağımsız örneklem t testi kullanıldı. YB riskini öngören faktörler, lineer regresyon analizi kullanılarak değerlendirildi. Analizlerde ele alınan ana soru, “Ergenlerde cinsiyete göre YB riskinin öngörücüleri arasında çok yönlü ilişkiler var mı?” idi. Ergenlerde YB riski için yol modeli, sıradan en küçük kareler (OLS) regresyonuna dayalı olarak SPSS v2.16.3 (Hayes 2013) için PROCESS makrosu kullanılarak test edildi. Bu çalışmada, aracılık etkisini test etmek için Hayes’in PROPROCESS programındaki model 4 kullanıldı (bkz. Şekil 1). Testi modelmeden önce, YB riskini etkileyebilecek beden algısı, depresyon, kaygı ve sosyal medya



Şekil 1. Her iki cinsiyet için yeme bozukluğu risk yolu modelleri, depresyon, beden algısı, sosyal medya ve kaygının yeme bozukluğu riski üzerindeki doğrudan etkilerini ve sosyal medya ile yeme bozukluğu arasındaki ilişkide arabulucu olarak beden algısı, depresyon ve kaygının şematik bir modelini test ediyor.

Standardize edilmiş yol katsayıları, arabulucu yollarla kalın harflerle gösterilmiştir.
* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$ (Andrew Hayes'in arabuluculuk modeli 4).

kullanımı, olası etkileri test etmek için doğrusal bir regresyon analizine sokuldu. Model, çok yönlü çağrışımlarla ilgili modeller test edilirken her iki cinsiyet için ayrı ayrı oluşturuldu. Tüm analizlerde anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak ayarlandı.

BULGULAR

14-18 yaş arası (ortalama: $15,65 \pm 0,89$), 110 (%60,1) kadın ve 73 (%39,9) erkek olmak üzere toplam 183 ergen çalışmaya dahil edildi. Kadınlar (ortalama yaş: $15,66 \pm 0,88$ yıl) ve erkekler (ortalama yaş: $15,65 \pm 0,91$ yıl) ($t = 0,077$, $p = 0,939$) yaş ortalaması açısından farklılık göstermedi. Kadın ve erkeklerin ÇDE puanları, BAÖ puanları, YTT puanları ve YBİÖ puanları tablo 1' de sunuldu (Tablo 1). Kadınların ÇATÖ toplam puanı erkeklerden daha yüksek ($p < 0,001$), SMTÖ'nün sosyal yetkinlik alt boyutundan aldıkları puanlar ise erkeklere göre daha düşük olarak bulundu ($p = 0,008$) (Tablo 1).

Yeme tutumları ve yeme bozukluğu riski sırasıyla YTT ve YBİÖ ile değerlendirildi. 183 ergenden 18'i (%9,8) YTT'de 20'den

fazla puan aldı; bunların 10'u (%9,1) kadın, 8'i (%11,3) erkekti. Ayrıca 21 (%11,5) katılımcı, 13'ü (%11,8) kadın ve 8'i (%11,1) erkek olmak üzere YBİÖ'dan 5 ve daha fazla puan aldı. YTT kesme puanı ($X^2 = 0,228$, $p = 0,633$) ve YBİÖ kesme puanı ($X^2 = 0,021$, $p = 0,884$) açısından cinsiyetler arasında anlamlı fark yoktu. Yeme tutumları açısından risk altındaki ergenler ÇDE, BAÖ ve SMTÖ-Sosyal Yetkinlik alt ölçeğinde daha yüksek puanlara sahipken, yeme bozukluğu riski taşıyan ergenler SMTÖ-Öğretmenlerle İlişki alt ölçeği dışındaki tüm ölçeklerde daha yüksek puanlara sahipti (Tablo 2).

Dört öz bildirim ölçeğinden elde edilen verilerin (SMTÖ, ÇDE, ÇATÖ, BAÖ) kadınlarda ve erkeklerde yeme bozukluğu riskini tahmin etme olasılığını değerlendirmek için doğrusal bir regresyon modeli kullanıldı. BAÖ ve SMTÖ-Sosyal Yetkinlik alt ölçek puanı kadınlarda yeme bozukluklarının önde gelen yordayıcıları olarak görülürken, erkeklerde yeme bozukluğu riskini artıran faktörler ağırlıklı olarak ÇATÖ, ÇDE ve SMTÖ-Sosyal İzolasyon alt ölçek puanı oldu (Tablo 3).

Tablo 1. Ölçeklerin Cinsiyet Temelinde Değerlendirilmesi

		Kadın (n=108)		Erkek (n=67)		t	p
		Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS		
SMTÖ	Paylaşım Gereksinimi	24,16±7,95	24,1±7,64	0,056	0,956		
	Sosyal Yeterlilik	12,84±5,02	15,10±5,98	-2,693	0,008		
	Sosyal İzolasyon	14,43±5,98	15,54±6,59	-1,149	0,252		
	Öğretmenle İlişki	7,35±3,80	7,00±3,26	0,627	0,531		
	Toplam Puan	58,28±14,23	61,82±17,15	-1,474	0,142		
ÇDE		15,02±7,68	14,96±8,2	0,051	0,959		
KAY-BÖ		34,26±13,12	26,61±14,32	3,668	<0,001		
BAÖ		75,70±25,43	74,36±23,65	0,352	0,725		
YTT		9,07±7,44	8,88±7,28	0,167	0,867		
YBİÖ	Kısıtlama	1,09±1,50	1,13±1,63	-0,181	0,857		
	Yeme Kaygısı	0,92±1,23	0,84±1,29	0,412	0,681		
	Şekil Kaygısı	1,66±1,96	1,39±1,67	0,932	0,353		
	Kilo Kaygısı	1,20±1,70	1,29±1,73	-0,313	0,755		
	Tıkınırcasına Yeme	1,26±2,29	1,15±2,22	0,286	0,775		

P-değerleri, bağımsız örnekler t-testi ile hesaplanmıştır. SMTÖ, Sosyal Medya Tutum Ölçeği; ÇDÖ, Çocukluk çağı Depresyon Envanteri; KAY-BÖ, Çocukluk çağı Kaygı Bozuklukları Özbildirim Ölçeği; BAÖ; Beden Algısı Ölçeği; YTT, Yeme Tutumları Testi; YBİÖ, Yeme Bozukluğu İnceleme Ölçeği. Kalın yazılar, istatistiksel olarak anlamlı farklılıkları temsil etmektedir.

Tablo 2. Yeme Bozukluğu Açısından Yüksek ve Düşük Riskli Grupların SMTÖ, ÇDE, KAY-BÖ ve BAÖ'ye Göre Karşılaştırılması

		YTT<20 (n=165)		YTT>20 (n=18)		t	p	YBİÖ<5 (n=162)		YBİÖ>5 (n=21)		t	p
		Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS			Ort.±SS	Ort.±SS				
SMTÖ	Paylaşım Gereksinimi	24,01±7,83	24,88±8,34	-0,43	0,665	23,53±7,64	28,45±8,23	-2,69	0,010				
	Sosyal Yeterlilik	13,33±5,44	16,88±5,27	-2,57	0,011	13,09±5,26	18,20±5,39	-4,09	<0,001				
	Sosyal İzolasyon	14,53±6,21	16,88±5,97	-1,49	0,138	14,16±5,99	19,65±5,81	-3,88	<0,001				
	Öğretmenle İlişki	7,11±3,63	8,12±3,27	-1,09	0,274	7,14±3,56	7,70±3,81	-0,65	0,520				
	Toplam Puan	58,75±15,58	66,18±14,67	-1,88	0,062	57,68±15,44	73,50±7,32	-4,51	<0,001				
ÇDE		14,46±7,70	21,78±7,79	-3,82	<0,001	14,35±7,63	22,19±7,69	-4,43	<0,001				
KAY-BÖ		30,46±13,65	38,50±15,17	-2,35	0,20	30,14±13,36	41,00±15,72	-3,43	<0,001				
BAÖ		72,98±23,99	91,22±26,28	-3,03	0,030	73,27±23,64	88,24±28,41	-2,66	0,008				

P-değerleri, bağımsız örnekler t-testi ile hesaplanmıştır. SMTÖ, Sosyal Medya Tutum Ölçeği; ÇDÖ, Çocukluk çağı Depresyon Envanteri; KAY-BÖ, Çocukluk çağı Kaygı Bozuklukları Özbildirim Ölçeği; BAÖ; Beden Algısı Ölçeği; YTT, Yeme Tutumları Testi; YBİÖ, Yeme Bozukluğu İnceleme Ölçeği. Kalın yazılar, istatistiksel olarak anlamlı farklılıkları temsil etmektedir.

Çalışmanın ana sorusu olan -beden algısı, sosyal medya, kaygı ve depresyon belirtilerinin YB riski üzerine etkisi- her iki cinsiyet için iki yol modeli kullanılarak test edildi. Yol modelinde dört koşul test edildi: (a) sosyal medyanın YB riski üzerindeki doğrudan etkisi; (b) depresyonun YB riski üzerindeki doğrudan etkisi; (c) kadınlarda beden algısının ve erkeklerde kaygının YB riski üzerindeki doğrudan etkisi ve (d) depresyon, beden algısı ve kaygı gibi mediatörler varlığında, sosyal medyadan YB riskine giden doğrudan yolun anlamlılığı. Sosyal medyanın YB riski üzerindeki toplam etkisinin hem doğrudan hem de dolaylı olarak ortaya çıktığı düşünülerek, son hipotezde, sosyal medyadan YB riskine giden yolda depresyon, beden algısı ve kaygının dolaylı katkıları test edildi.

Standartlaştırılmış beta katsayıları, her bir analiz için anlamlılık düzeyini belirtmek için sunuldu (Şekil 1).

Aracılık Modeli

Sonuçlar, kadınlarda sosyal yeterliliğin depresyon aracılığıyla (B=0,017, %95 CI=0,001-0,043) ve erkeklerde ise sosyal izolasyonun kaygı aracılığıyla (B=0,024, %95 CI=0,001-0,063) YB riskinin artırdığını ortaya koydu ve bu durum önceki hipotezimizi destekler nitelikte idi. Ayrıca, sosyal medyanın erkeklerde YB riski üzerindeki doğrudan etkisi de anlamlı bulundu. Dolayısıyla, depresyon, kadınlarda sosyal medya ile YB riski arasındaki ilişkiye kısmen aracılık ederken, bu ilişkiye

Tablo 3. Cinsiyet Açısından Yeme Bozukluğu Riskini Etkileyen Değişkenleri Gösteren Çoklu Doğrusal Regresyon Modelinin Ana Hatları

	Cinsiyet	Ölçekler	B	t	p	Güven Aralığı %95		Doğrusallık İstatistikleri	
						Alt Sınır	Üst Sınır	Tolerans	VIF
Kısıtlama	Kadın	ÇDÖ	0,32	3,48	0,001	0,027	0,097	1,000	1,000
	Erkek	ÇDÖ	0,487	4,756	<0,001	0,984	1,016	0,487	4,756
		Sosyal İzolasyon	0,232	2,269	0,027	0,984	1,016	0,232	2,269
Yeme Kaygısı	Kadın	BCS	0,363	4,086	<0,001	0,009	0,026	0,982	1,018
		Sosyal Yeterlilik	0,188	2,117	0,037	0,003	0,090	0,982	1,018
Şekil Kaygısı	Erkek	ÇDÖ	0,635	6,674	<0,001	1,000	1,000	0,635	6,674
		Kadın	BAÖ	0,432	4,985	<0,001	0,020	0,047	1,000
	Erkek	ÇDÖ	0,475	4,582	<0,001	0,984	1,016	0,475	4,582
Sosyal İzolasyon		0,238	2,299	0,025	0,984	1,016	0,238	2,299	
Kilo Kaygısı	Kadın	Paylaşım Gereklinimi	0,246	2,370	0,020	0,009	0,099	0,746	1,341
		BAÖ	0,213	2,050	0,043	0,000	0,028	0,746	1,341
	Erkek	KAY-BÖ	0,234	1,759	0,083	0,567	1,764	0,234	1,759
		Sosyal İzolasyon	0,313	3,046	0,003	0,943	1,060	0,313	3,046
Tıkınırcasına Yeme	Kadın	ÇDÖ	0,268	2,063	0,043	0,591	1,693	0,268	2,063
		Sosyal Yeterlilik	0,246	2,673	0,009	0,022	0,148	0,970	1,031
	Erkek	ÇDÖ	0,239	2,602	0,011	0,013	0,094	0,970	1,031
		ÇDÖ	0,266	2,233	0,029	0,926	1,080	0,266	2,233
		Öğretmenle İlişki	0,253	2,124	0,038	0,926	1,080	0,253	2,124
YBİÖ-Toplam	Kadın	BAÖ	0,299	2,953	0,004	0,006	0,028	0,746	1,341
		ÇDÖ	0,211	2,079	0,040	0,002	0,076	0,746	1,341
	Erkek	KAY-BÖ	0,279	2,132	0,037	0,002	0,053	0,552	1,813
		Sosyal İzolasyon	0,239	2,390	0,020	0,009	0,096	0,942	1,061
	ÇDÖ	0,294	2,300	0,025	0,006	0,090	0,575	1,740	

Tablolarda sadece önemli belirleyiciler rapor edilmiştir. SMTÖ, Sosyal Medya Tutum Ölçeği; ÇDÖ, Çocukluk çağı Depresyon Envanteri; KAY-BÖ, Çocukluk çağı Kaygı Bozuklukları Özbildirim Ölçeği; BAÖ; Beden Algısı Ölçeği; YBİÖ, Yeme Bozukluğu İnceleme Ölçeği. Kalın yazılar, istatistiksel olarak anlamlı farklılıkları temsil etmektedir.

erkeklerde kaygı aracılık etti. Arabuluculuk analizinin özeti Şekil 1'de sunulmaktadır.

TARTIŞMA

Tüm dünyada özellikle ergenlik döneminde yeme bozuklukları ve sosyal medya kullanımının prevalansı giderek artmaktadır. En son ulusal verilere göre Türkiye'de erkek ergenlerin %96,4'ü ve kız ergenlerin %94,5'i internet kullanmaktadır (TÜİK 2022). Ayrıca bir meta-analizde Türk ergenlerde anoreksiya nervoza, bulimia nervoza ve tıkınırcasına yeme gibi YB'lerin prevalansı sırasıyla %0,03, %0,8 ve %1 olarak bulunmuştur (Azzeh ve ark. 2022). Kadınlardaki yeme bozukluğu sıklığının erkeklere göre günden güne azalmasına rağmen yine de kadınların YB açısından daha fazla risk altında oldukları bildirilmektedir (Kjelsas ve ark. 2004, Murray ve ark. 2017). Sosyal medya kullanımında ise cinsiyet farklılıkları daha az göze çarpmaktadır (TÜİK 2022). Ergenlerde hem sosyal medya kullanımının hem de YB' nin yüksek prevalans

oranları nedeniyle birinden diğerine giden yolda göze çarpan parametreler araştırılmaya değerdir.

Çalışmamızda erkeklerin kadınlara kıyasla sosyal medya kullanımında kendilerini daha az yetkin hissettikleri ve kaygılarının daha az olduğu saptanmıştır. Erkeklerin yüz yüze sosyal ilişkilerde kadınlara kıyasla daha fazla zorluk yaşadığı bildirilmekle birlikte (Eberhart ve ark. 2006, Fossum ve ark. 2007) online platformlarda da benzer zorlukları yaşamaları dikkat çekicidir. Sosyal yetkinlik, online platformlarda diğeri ile iletişim kurma gibi birçok sosyal becerinin uygun şekilde kullanılmasını gerektirir. Sosyal yetkinlik gelişiminde ise duygu düzenleme, problem çözme ve sosyal ilişkilerdeki zorluklarla başa çıkma gibi bir çok yürütücü işlev görevinin etkili olduğu bilinmektedir (Dryburgh ve ark. 2020, Levendosky ve ark. 1995, Pickard ve ark. 2018). Yürütücü işlevlerin ve sosyal işlevselliğin etkilendiği nörogelişimsel bozukluk yelpazesinin erkeklerde kadınlara kıyasla daha sık görülmesi (Amerikan Psikiyatri Birliği 2013) erkeklerde sosyal yetkinliğin etkilenmesini açıklayabilir. Ek olarak kaygı belirtilerinin erkeklerde

kadınlara kıyasla daha az saptanması sosyal yetkinliğin kaygı dışındaki yollarla ile ilerleyebileceğini düşündürmektedir. Çalışmamızda sosyal medya kullanımında yetkinlik ve kaygı düzeyinin aksine hem yeme tutumlarının hem de YB riskinin cinsiyetler arasında farklılık göstermemesi, yeme bozuklukları prevalansının son yıllarda cinsiyetler arasında hemen hemen benzer oranlarda görüldüğünü öne süren yayınlarla uyumludur (Stoving ve ark. 2011).

Patolojik yeme tutumları gösteren ve YB riski taşıyan ergenlerin sosyal medya yetkinliğinin daha zayıf olduğunu, beden algılarının daha kötü olduğunu ve depresif belirtilerin daha belirgin olduğunu tespit ettik. Sosyal medya; Facebook, YouTube, Instagram ve Snapchat gibi görüntü merkezli platformlardan oluşan geleneksel olmayan bir medya biçimidir. Sosyal yetkinlik, hem doğrudan yüz yüze ilişkiler sağlayarak hem de dijital çağda bağlantıları güçlendirmek suretiyle dolaylı yoldan ergenlerde sosyal uyumu artırır (Yang ve Brown 2015). Ancak bu kadar yoğun kullanıma sahip platformlarda yer alabilmek için görseelliğin ön plana çıkması, dış dünya ile hızlı bir yarış içerisinde olmayı gerektirir. Bu platformlarda öne çıkmak için yeterli gelinemediği noktalarda ise kendine güvensizlik, anhedoni ve çaresizlik gibi depresif belirtiler ortaya çıkmakta, iştah üzerinde kontrol sağlanarak bu duygularla baş edilmeye çalışılmaktadır (Ata 2007, Bulik 2002, Carey 2018, Drieberg ve ark. 2019, Stice ve ark. 2001). Bu nedenle sosyal medyanın bir dönüm noktası olduğu ve bir kısır döngüde yeme bozukluğuna giden yolda hızlandırıcı rolü olduğu düşünülmektedir.

YB tanısı almış insanlar farklı yeme davranışları sergiler. Bazıları gıda miktarı hakkında endişe duyabilirken, diğerleri cinsiyete göre değişebilen beden şekli ve beden ağırlığı ile ilgili endişelere sahip olabilirler. Bu çalışmada, kadınlarda sosyal yetkinlik, beden algısı ve depresif belirtilerin; erkeklerde ise depresif belirtiler, kaygı belirtileri ve sosyal izolasyonun yeme bozukluğu riskini yordadığı bulunmuştur. Ergenlerin mevcut bedenlerinden memnuniyetsizlikleri cinsiyetlerine göre değişmekte ve ergenlerin yeme tutumlarını etkilemektedir. Erkekler üst bedenlerini geliştirmek ile ilgilenirken, kadınlar bedenlerini küçültmek istemektedir (Ata 2007). Yoğun bir sosyal medya kullanımına sahip kadınlar, normalden daha fazla sahte ideal beden şekillerine maruz kalarak beden şekli, beden ağırlığı ve kalori alımı konusunda endişe yaşamaktadır. Yiyeceklerdeki kısıtlamalar, bir süre sonra tıknırıcısına yeme ataklarına da neden olabilir. İlgi ve zevk kaybı gibi depresif belirtiler yeme bozukluğu riskini artırabileceğinden, bu hassas popülasyonda depresif belirtiler ve eşlik eden tanılar beklenen bir durumdur (Bulik 2002, Drieberg ve ark. 2019).

Sosyal izolasyon ve sosyal kaygının erkeklerde daha belirgin olması gibi nedenlerle, erkeklerde yeme bozukluklarına ilerleme örüntüsü kadınlardan farklıdır. Bedenlerinden memnun olmayan erkeklerin, zayıf bir figürden ziyade kaslı bir fiziğe sahip olmayı tercih ettikleri, aksi durumda ise daha içe dönük ve

depresif oldukları öne sürülmektedir (Griffiths ve ark. 2018). Ancak, AN tanısı almış ve zayıf olma arzusu olan erkek ergenler için durum böyle olmayabilir (Fitzsimmons-Craft ve ark. 2020). Kusursuz bir bedene sahip olma düşüncesiyle anormal yeme tutumları sergilemek erkek ergenlerde kaygı aracılığı ile desteklenmektedir (Drieberg ve ark. 2019). Bulgularımız, önceki çalışmalarla uyumlu olarak, erkek ergenlerde yalnızlık, depresyon ve kaygının ağır yükünü vurgulamaktadır. Bu çalışma aynı zamanda sosyal medya ve YB riski arasındaki ilişkide beden algısı, kaygı ve depresyonun aracı rolünü değerlendirmiştir. Yukarıda belirtilen bulgularla uyumlu olarak, kadınlarda depresyon ve beden algısı doğrudan YB riskini artırırken, sosyal medya bu eğilimi depresyonun aracı etkisiyle göstermiştir. Erkeklerde ise sosyal medyadan YB'ye giden yolda daha çarpıcı etkiler görülmektedir. Erkeklerde sosyal izolasyon, kaygı ve depresyon doğrudan YB'yi öngörmekle kalmaz, sosyal medya da kaygıyı artırarak dolaylı olarak YB'yi öngörür. Bu nedenle sosyal medyanın yeme bozukluğu üzerindeki etkileri gözden geçirilirken, kadınlarda yetersizlikten kaynaklanan depresyonun, erkeklerde ise izolasyonun neden olduğu yıkıcı kaygının etkileri göz ardı edilmemelidir. Yazınla uyumlu olarak bulgularımız parametreler arasındaki ilişkilerin tek taraflı olmayabileceği ve karşılıklı etkilerin de dikkate alınması gerektiği şeklinde yorumlanmalıdır (Drieberg ve ark. 2019).

Sınırlılıklar ve Güçlü Yönler

Araştırmanın temel sınırlılığı yüz yüze görüşme yerine tarama testlerinin yapılmış olmasıdır. YB ile ilgili en doğru değerlendirmeyi almak için yüz yüze görüşmeler yoluyla ideal beden kavramları ve yeme tutumları hakkında bilgi almak önemlidir (Fitzsimmons-Craft ve ark. 2020). Ayrıca çalışmamız kesitsel olarak tasarlanmıştır. Sosyal medya kullanımı ve yeme tutumları dalgalı bir seyir izleyebilir. Bu nedenle sonuçların genellenmesi için bir izlem çalışması yapılması daha uygun olacaktır. Son olarak, katılımcıların boy ve kilosu antropometrik olarak ölçülmemiştir ve bu durumun beden algısı hakkında bir ipucu verebileceği göz ardı edilmemelidir. Yukarıda belirtilen sınırlamalara ek olarak, mevcut çalışmanın not edilmesi gereken bazı güçlü yönleri de vardır. Çalışmamızdaki katılımcı sayısı uygun istatistiksel analizler yapmak için yeterlidir ve çalışma grubumuzun neredeyse yarısı erkek katılımcılardan oluşmaktadır (Drieberg ve ark. 2019). Son olarak, çok yönlü çalışmamız beden algısı, sosyal medya, duygudurum ve kaygı gibi birçok konuyu ele alarak yeme bozukluğu riskini çoklu parametreler ile değerlendirmiştir. Bu durum çalışmamızın güvenilirliğini artırmaktadır.

SONUÇ

Yeme bozukluklarının kadınlarda çok yaygın olduğu düşünülse bile son yıllarda erkeklerde de YB prevalansı artmıştır. Yeme bozukluklarının etiyojisi araştırılırken cinsiyetlerin

bağımsız olarak değerlendirilmesi giderek önem kazanmaktadır. Çalışmamız erkeklerde sosyal medyadan yeme bozukluğuna giden yolda kaygı ve sosyal izolasyonun etkisini vurgularken, kadınlarda depresyon ve sosyal yetkinliğin daha güçlü bir rol oynadığını göstermektedir. Bu nedenle, ergenliğin psikolojik ve tıbbi yüklerini etkili bir şekilde ele almak için YB'yi ve cinsiyetler arasındaki farklılıkları etkileyen faktörleri bilmek önemlidir.

KAYNAKLAR

- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013) *Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı*, Beşinci Baskı (DSM-V) (Vol. 5, No. 5). Washington, DC.
- Ata RN, Ludden AB, Lally MM (2007) The effects of gender and family, friend, and media influences on eating behaviors and body image during adolescence. *Int J Youth Adolesc* 36: 1024-37.
- Azzeh M, Peachey G, Loney T (2022) Prevalence of High-Risk Disordered Eating Amongst Adolescents and Young Adults in the Middle East: A Scoping Review. *Int J Environ Res Public Health* 19: 5234.
- Bair CE, Kelly NR, Serdar KL ve ark. (2012) Does the Internet function like magazines? An exploration of image-focused media, eating pathology, and body dissatisfaction. *Eat Behav* 13: 398-401.
- Bearman SK, Presnell K, Martinez E ve ark. (2006) The skinny on body dissatisfaction: A longitudinal study of adolescent girls and boys. *J Youth Adolesc* 35: 217-29.
- Birmaher B, Brent DA, Chiappetta L ve ark. (1999) Psychometric properties of the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED): a replication study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 38: 1230-6.
- Bulik CM (2002) Anxiety, depression and eating disorders. *Eating disorders and obesity: A comprehensive handbook* 2: 193-8.
- Carey MA (2018) *Body Perception and Emotion within Clinical Eating Disorders and Non-Clinical Eating Disorder Psychopathology*. Psikoloji Doktora Tezi, University of York.
- Çakmakçı F (2004) Çocuklarda anksiyete bozukluklarını tarama ölçeği geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Kocaeli, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- Devlin MJ (2016) Binge-Eating Disorder Comes of Age. *Ann Intern Med* 165: 445-6.
- Dohnt HK, Tiggemann M (2006) Body image concerns in young girls: The role of peers and media prior to adolescence. *J Youth Adolesc* 35: 135-45.
- Drieberg H, McEvoy PM, Hoiles KJ ve ark. (2019) An examination of direct, indirect and reciprocal relationships between perfectionism, eating disorder symptoms, anxiety, and depression in children and adolescents with eating disorders. *Eat Behav* 32: 53-9.
- Dryburgh NS, Khullar TH, Sandre A ve ark. (2020) Evidence Base Update for Measures of Social Skills and Social Competence in Clinical Samples of Youth. *J Clin Child Adolesc Psychol* 49: 573-94.
- Eaton DK, Kann L, Kinchen S ve ark. (2010) Youth risk behavior surveillance-United States. *MMWR Surveill Summ* 59: 1-142.
- Eberhart NK, Shih JH, Hammen CL ve ark. (2006) Understanding the sex difference in vulnerability to adolescent depression: an examination of child and parent characteristics. *J Abnorm Child Psychol* 34: 495-508.
- Elal G, Altug A, Slade P ve ark. (2000) Factor structure of the Eating Attitudes Test (EAT) in a Turkish university sample. *Eat Weight Disord-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity* 5: 46-50.
- Fairburn CG, Cooper Z, Shafran R ve ark. (2008) Eating disorders: A transdiagnostic protocol. In D. H. Barlow (Ed.), *Clinical handbook of psychological disorders: A step-by-step treatment manual* (pp. 578-614). The Guilford Press, Newyork.
- Fisher MM, Rosen DS, Ornstein RM ve ark. (2014) Characteristics of avoidant/restrictive food intake disorder in children and adolescents: a "new disorder" in DSM-5. *J Adolesc Health* 55: 49-52.
- Fitzsimmons-Craft EE, Krauss MJ, Costello SJ ve ark. (2020) 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. *Eat Weight Disord-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity* 25: 1681-92.
- Forman SF, McKenzie N, Hehn R ve ark. (2014) Predictors of outcome at 1 year in adolescents with DSM-5 restrictive eating disorders: report of the national eating disorders quality improvement collaborative. *J Adolesc Health* 55: 750-6.
- Fossum S, Morch WT, Handegard BH ve ark. (2007) Childhood disruptive behaviors and family functioning in clinically referred children: are girls different from boys? *Scand J Psychol* 48: 375-82.
- Garner DM, Olmsted MP, Bohr Y ve ark. (1982) The eating attitudes test: psychometric features and clinical correlates. *Psychol Med* 12: 871-8.
- Griffiths S, Murray SB, Krug I ve ark. (2018) The contribution of social media to body dissatisfaction, eating disorder symptoms, and anabolic steroid use among sexual minority men. *Cyberpsychol Behav Soc Netw* 21: 149-56.
- Hayes AF (2013) *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach Second Edition A Regression-Based Approach*, second ed. Guilford Press, New York.
- Hovardaoğlu S (1993) Vücut algısı ölçeği. *Psikiyatri, Psikoloji, Psikofarmakoloji (3P) Dergisi* 1: 26.
- Hudson JL, Hiripi E, Pope HG ve ark. (2007) The prevalence and correlates of eating disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Biol Psychiatry* 61: 348-58.
- Hughes EK, Gullone E (2011) Emotion regulation moderates relationships between body image concerns and psychological symptomatology. *Body Image* 8: 224-31.
- Jones JM, Bennett S, Olmsted MP ve ark. (2001) Disordered eating attitudes and behaviours in teenaged girls: a school-based study. *Cmaj* 165: 547-52.
- Jourard SM ve Secord PF (1954) Body size and body-cathexis. *J Consult Psychol* 18: 184.
- Kjelsås E, Bjørnstrøm C, Gøtestam KG (2004) Prevalence of eating disorders in female and male adolescents (14-15 years). *Eat Behav* 5: 13-25.
- Kovacs M (1981) Rating scales to assess depression in school-aged children. *Acta Paedopsychiatrica: International Journal of Child & Adolescent Psychiatry* 46:305-15.
- Kurz S, Van Dyck Z, Dremmel D ve ark. (2015) Early-onset restrictive eating disturbances in primary school boys and girls. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 24: 779-85.
- Levendosky AA, Okun A, Parker JG (1995) Depression and maltreatment as predictors of social competence and social problem-solving skills in school-age children. *Child Abuse Negl* 19: 1183-95.
- Murray SB, Nagata JM, Griffiths S ve ark. (2017) The enigma of male eating disorders: A critical review and synthesis. *Clin Psychol Rev* 57: 1-11.
- MurrayStuart B, McLeanSián A (2018) The contribution of social media to body dissatisfaction, eating disorder symptoms, and anabolic steroid use among sexual minority men. *Cyberpsychol Behav Soc Netw* 21: 149-56.
- Napolitano MA, Head S, Babyak MA ve ark. (2001) Binge eating disorder and night eating syndrome: psychological and behavioral characteristics. *Int J Eat Disord* 30: 193-203.
- Norris M L, Robinson A, Obeid N ve ark. (2014) Exploring avoidant/restrictive food intake disorder in eating disordered patients: A descriptive study. *Int J Eat Disord* 47: 495-9.
- O'Keeffe GS (2016) Social media: challenges and concerns for families. *Pediatr Clin* 63: 841-9.
- Otrar M, Arğin F (2015) Öğrencilerin sosyal medyaya ilişkin tutumlarını belirlemeye yönelik bir ölçek geliştirme çalışması. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi* 4: 391-403.
- Öy B (1991) Çocuklar için depresyon ölçeği: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psik Derg* 2:132-6.
- Pickard H, Happé F, Mandy W (2018) Navigating the social world: The role of social competence, peer victimization and friendship quality in the development of social anxiety in childhood. *J Anxiety Disord* 60: 1-10.
- Slater A, Tiggemann M, Hawkins K ve ark. (2012) Just one click: A content analysis of advertisements on teen web sites. *J Adolesc Health* 50: 339-45.

- Stice E, Presnell K, Bearman SK (2001) Relation of early menarche to depression, eating disorders, substance abuse, and comorbid psychopathology among adolescent girls. *Dev Psychol* 37: 608.
- Stoving RK, Andries A, Brixen K ve ark. (2011) Gender differences in outcome of eating disorders: a retrospective cohort study. *Psychiatry Res* 186: 362-6.
- Swanson SA, Crow SJ, Le Grange D ve ark. (2011) Prevalence and correlates of eating disorders in adolescents. Results from the national comorbidity survey replication adolescent supplement. *Arch Gen Psychiatry* 68: 714-23.
- Tiggemann M (2005) Television and adolescent body image: The role of program content and viewing motivation. *Journal of social and clinical psychology* 24: 361-81.
- Tiggemann M, Slater A (2013) NetGirls: The Internet, Facebook, and body image concern in adolescent girls. *Int J Eat Disord* 46: 630-3.
- TurkStat, Survey on Information and Communication Technology (ICT) Usage in Households and by Individuals, 2004-22.
- Vo M, Lau J, Rubinstein M (2016) Eating disorders in adolescent and young adult males: presenting characteristics. *J Adolesc Health* 59: 397-400.
- Yang C-c, Brown BB (2015) Factors involved in associations between Facebook use and college adjustment: Social competence, perceived usefulness, and use patterns. *Comput Human Behav* 46: 245-53.
- Yucel B, Polat A, Ikiz T ve ark. (2011) The Turkish version of the eating disorder examination questionnaire: reliability and validity in adolescents. *Eur Eat Disord Rev* 19: 509-11.

Teşekkürler: *Bu çalışmaya katılan tüm çocuklara ve ailelerine teşekkür ederiz.*