

İSTANBUL BİLGİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ PROGRAMLAR ENSTİTÜSÜ
BESLENME VE DİYETETİK YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

SOSYAL MEDYADAKİ BESLENME İLE İLGİLİ HABER VE
PAYLAŞIMLARIN YETİŞKİN BİREYLERİN YEME TUTUM VE
DAVRANIŞLARINA ETKİSİ

Simge SİPAHİ
116505021

Dr. Öğretim Üyesi Birsen DEMİREL

İSTANBUL
2019

İSTANBUL BİLGİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ PROGRAMLAR ENSTİTÜSÜ
BESLENME VE DİYETETİK YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

SOSYAL MEDYADAKİ BESLENME İLE İLGİLİ HABER VE
PAYLAŞIMLARIN YETİŞKİN BİREYLERİN YEME TUTUM VE
DAVRANIŞLARINA ETKİSİ

Simge SİPAHİ
116505021

Dr. Öğretim Üyesi Birsen DEMİREL

İSTANBUL
2019

**SOSYAL MEDYADAKİ BESLENME İLE İLGİLİ HABER VE PAYLAŞIMLARIN YETİŞKİN
BİREYLERİN YEME TUTUM VE DAVRANIŞLARINA ETKİSİ**

**THE EFFECT OF THE NEWS AND THE CONTENTS ABOUT NUTRITION
ON SOCIAL MEDIA ON ADULTS' EATING ATTITUDES AND BEHAVIORS**

Simge SİPAHI

116505021

Tez Danışmanı : Dr. Öğretim Üyesi Birsen DEMİREL

(İmza) 

Istanbul Bilgi..... Üniversitesi

Jüri Üyeleri Dr. Öğretim Üyesi Duygu Sağlam

(İmza) 

Acıbadem..... Üniversitesi

Juri Üyesi: Doç.Dr. Meltem Soylu

(İmza) 

Biruni..... Üniversitesi

Tezin Onaylandığı Tarih :13/06/2019.....

Toplam Sayfa Sayısı:136.....

Anahtar Kelimeler (Türkçe)

- 1) Beslenme
- 2) Beslenme Davranışı
- 3) Sağlık İletişimi
- 4) Sosyal Medya
- 5) Yeme Tutumu

Anahtar Kelimeler (İngilizce)

- 1) Eating Attitude
- 2) Eating Behavior
- 3) Health Communication
- 4) Nutrition
- 5) Social Media

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar tüm aşamalarda etik dışı hiçbir davranışımın olmadığını, tezimdaki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışması ile elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlar için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

Simge Sipahi

TEŞEKKÜR

Eğitim ve akademik hayatımda olduğu gibi, tezimin her aşamasında da bana değerli bilgileriyle gönülden rehberlik eden, inancımı benden hiçbir zaman esirgemeyerek bana en büyük desteği veren kıymetli danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Birsen Demirel'e,

Lisans hayatım ve takiben akademik hayatımda desteğini ve kıymetli bilgilerini eksik etmeyen Prof. Dr. Emel Özer'e,

İstatiksel analizlerin yapılmasında yardımcı olan Dr. Öğr. Üyesi Arzu Baygöl'e,

Tüm yaşamım boyunca maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen, en büyük güç kaynağım ve şansım olan annem Sema Sipahi'ye, babam Mustafa Sipahi'ye ve tüm yakınlarıma sonsuz teşekkür ve sevgilerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

BEYAN.....	iii
TEŞEKKÜR.....	iv
TABLO LİSTESİ	viii
ŞEKİL LİSTESİ.....	xii
KISALTMALAR.....	xiii
ÖZET.....	xiv
ABSTRACT	xvi
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1 İnternet ve Web 2.0	3
2.2 Medya.....	3
2.3 Sosyal Medya	4
2.3.1 Sosyal Medyanın Tarihçesi	4
2.3.2 Dünya’da ve Türkiye’de Sosyal Medya Kullanım İstatistikleri	5
2.3.3 Sosyal Medya Platformları.....	6
2.3.3.1 Facebook	7
2.3.3.2 Instagram.....	7
2.3.3.3 Twitter	8
2.3.3.4 LinkedIn	8
2.3.3.5 Youtube	9
2.3.3.6 Google +.....	10
2.3.3.7 Pinterest.....	10
2.3.3.8 Tumblr.....	10

2.4 Sosyal Medya ve Sosyal Ağ.....	11
2.5 Sosyal Medya ve Sağlık İletişimi.....	11
2.6 Sosyal Medyanın Sağlık ve Beslenme Alanında Güvenilirliği.....	13
2.7 Sosyal Medya Ve Beslenme Davranışı	15
2.8 Sosyal Medya Ve Yeme Tutumu	16
3. GEREÇ VE YÖNTEM	19
3.1 Araştırmanın Amacı ve Tipi.....	19
3.2 Araştırma Yeri, Zamanı ve Örneklem Seçimi.....	19
3.3 Araştırmanın Genel Planı	19
3.4 Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi.....	20
3.4.1 Antropometrik Ölçümler	20
3.4.2 Sosyal Medya ve Beslenme Davranışları Anketi.....	21
3.4.3 Besin Tüketim Sıklığı	21
3.4.4 Yeme Tutum Testi.....	22
3.5 Verilerin İstatistiksel Olarak Değerlendirilmesi	23
4. BULGULAR	24
4.1 Antropometrik Ölçümler	28
4.2 Sosyal Medya Kullanımı Ve Beslenme Davranışı.....	29
4.4 Besin Tüketim Sıklığı Formu.....	61
4.5 Yeme Tutumu Testi.....	64
5. TARTIŞMA	66
5.1 Sosyal Medya Kullanımı ile İlgili Genel Bilgiler	66
5.2 Sosyal Medyada Beslenme Konularına Duyulan İlgi ve Nedeni.....	68
5.3 Sosyal Medya ve Beslenme Davranışı.....	72
5.4 Sosyal Medyada Beslenme Konularına Duyulan Güven.....	73

5.5 Sosyal Medyada Bulunan Yanlış Bilgiler ve Bilgi Kaynakları	77
5.6 Sosyal Medya ve Beslenme Alışkanlıkları	82
5.7 Sosyal Medya ve Yeme Tutumu	84
6. SONUÇ	86
7. ÖNERİLER	90
8. KAYNAKÇA	92
Ek-1: Gönüllü Onam Formu.....	101
Ek-2: Anket Formu	102
Ek-3: Dünya Tıp Birliği (WMA) Helsinki Bildirgesi.....	109
Ek-4: Etik Kurul Onay Formu.....	118

TABLO LİSTESİ**SAYFA**

Tablo 3. 1 Beden Kütle İndeksi Sınıflandırması	21
Tablo 4. 1 Katılımcıların Demografik Özellikleri.....	25
Tablo 4. 2 Katılımcıların Sağlık Bilgileri.....	26
Tablo 4. 3 Katılımcıların Diyetisyene Yönlendirilme Ve Önerilen Beslenme Tedavisini Uygulama Durumlarına Göre Dağılımları	27
Tablo 4. 4 Katılımcıların Antropometrik Ölçümlerine Göre Dağılımları	28
Tablo 4. 5 Katılımcıların Beden Kütle İndeksi Sınıflarına Göre Dağılımı	28
Tablo 4. 6 Katılımcıların BKİ Sınıflarına Göre Yeme Tutum Skorlarının Dağılımı	29
Tablo 4. 7 Katılımcıların Sosyal Medya Kullanım Durumlarına Göre Dağılımları	29
Tablo 4. 8 Katılımcıların Aylık Gelir Durumlarına Göre Sosyal Medya Kullanım Durumlarının Dağılımı.....	30
Tablo 4. 9 Katılımcıların Çalışma Durumlarına Göre Sosyal Medya Kullanım Durumlarının Dağılımı.....	30
Tablo 4. 10 Katılımcıların Yaşı İle Sosyal Medya Kullanım Durumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	31
Tablo 4. 11 Sosyal Medya Kullanım Sıklıklarına Göre Dağılımları.....	32
Tablo 4. 12 Sosyal Medyada Günlük Geçirdikleri Süreye Göre Dağılımları	32
Tablo 4. 13 Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre En Sık Kullandıkları Sosyal Medya Platformlarının Dağılımı	33
Tablo 4. 14 Yaş Gruplarına Göre En Sık Kullanılan Sosyal Medya Platformlarının Dağılımı.....	34
Tablo 4. 15 BKİ Sınıflarına Göre En Sık Kullanılan Sosyal Medya Platformlarının Dağılımı.....	36
Tablo 4. 16 Meslek Gruplarına Göre En Sık Kullanılan Sosyal Medya Platformlarının Dağılımı.....	37
Tablo 4. 17 Yeme Tutum Testi Skoruna Göre En Sık Kullanılan Sosyal Medya Platformlarının Dağılımı	38

Tablo 4. 18 Sosyal Medyadaki Beslenme İle İlgili Haber ve Paylaşımlara Duyulan İlgili ve Takip Etme Nedenlerine Göre Dağılımı.....	39
Tablo 4. 19 Sosyal Medyadaki Beslenme İle İlgili Haber Ve Paylaşımlara İlgili Duyuma Durumunun BKİ Sınıflarına Göre Dağılımı.....	40
Tablo 4. 20 Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Sosyal Medyadaki Beslenme İle İlgili Haber Ve Paylaşımlara İlgili Duyuma Durumlarının Dağılımı.....	40
Tablo 4. 21 Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Sosyal Medyadaki Beslenme İle İlgili Haber Ve Paylaşımları Takip Etme Nedenlerinin Dağılımı.....	41
Tablo 4. 22 Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Sosyal Medyadaki Beslenme Konularını Takip Etme Sebeplerine Göre Dağılımı.....	42
Tablo 4. 23 En Sık Kullanılan Sosyal Medya Platformuna Göre Sosyal Medyadaki Beslenme Konularını Takip Etme Sebeplerine Göre Dağılımı.....	43
Tablo 4. 24 Katılımcıların Sosyal Medyadaki Beslenme İle İlgili Haber Ve Paylaşımları Okuma Sıklıklarına Göre Dağılımı	45
Tablo 4. 25 Sosyal Medyadaki Beslenme İle İlgili Haber Ve Paylaşımlara Duyulan İlginin Katılımcıların Yeme Tutum Testi Skoruna Göre Dağılımı.....	45
Tablo 4. 26 En Sık Kullanılan Sosyal Medya Platformlarına Göre Sosyal Medyadaki Beslenme Konulu Haber Ve Paylaşımları Okuma Sıklığı Dağılımı	46
Tablo 4. 27 Sosyal Medyadaki Beslenme Konusundaki Haber Ve Paylaşımların Bilgi Düzeyini Arttırdığına Dair İnançın Dağılımı.....	47
Tablo 4. 28 Sosyal Medyadaki Beslenme İle İlgili Haber ve Paylaşımlar Sayesinde Beslenme Davranışını Değiştirme Durumunun İncelenmesi.....	47
Tablo 4. 29 Katılımcıların BKİ Sınıflarına Göre Beslenme Alışkanlığı Değiştirme Durumlarının Dağılımı.....	48
Tablo 4. 30 Sosyal Medyadaki Beslenme İle İlgili Haber Ve Paylaşımlara Göre Değiştirilen Beslenme Davranışlarının Dağılımı	49
Tablo 4. 31 Sosyal Medyadaki Beslenme İle İlgili Haber Ve Paylaşımlara Göre Besinlerin Satın Alınma Durumunun İncelenmesi	49
Tablo 4. 32 Katılımcıların Sosyal Medyadaki Beslenme İle İlgili Haber Ve Paylaşımların Bilgi Kaynaklarına Dikkat Etme Durumlarına Göre Dağılımı	50

Tablo 4. 33 Farklı Sosyal Medya Platformlarının Kullanıcılarının Beslenme İle İlgili Haber ve Paylaşımların Bilgi Kaynaklarına Dikkat Etme Durumlarına Göre Dağılımı.....	51
Tablo 4. 34 Beslenme Davranışını Değiştirme Durumunun Haber Ve Paylaşımların Bilgi Kaynaklarına Dikkat Etme Durumuna Göre Dağılımı.....	51
Tablo 4. 35 Haber Ve Paylaşımların Yeterli Bilgi Birikimi Ve Doğru Olarak Hazırlandığı Düşüncesine Göre Dağılımı	52
Tablo 4. 36 Beslenme İle İlgili Paylaşım Yapan Kaynaklara Olan Güvenin Dağılımı.....	53
Tablo 4. 37 Sosyal Medya Platformlarına Göre Beslenme İle İlgili Haber Ve Paylaşımları Yapan Kişilere Olan Güvenin Dağılımı	54
Tablo 4. 38 Sosyal Medyadaki Beslenme İle İlgili Paylaşımları Yapan Kaynaklara Duyulan Güvenin Paylaşılan Bilginin Kaynaklarına Dikkat Etme Durumuna Göre Dağılımı.....	55
Tablo 4. 39 Sosyal Medyadaki Beslenme İle İlgili Paylaşımların Kaynağına Duyulan Güvenin Paylaşımlara İlgi Duyma Durumuna Göre Dağılımı.....	56
Tablo 4. 40 Katılımcıların Sosyal Medyada Paylaşılan Hazır Diyet Listelerini Uygulama Sıklıklarına Göre Dağılımı	57
Tablo 4. 41 Sağlık Üzerine Olumsuz Etkisi Olabileceğini Düşünme Durumlarına Göre Dağılımı.....	57
Tablo 4. 42 Sosyal Medyadaki Beslenme İle İlgili Haberlere İlgi Duyma Durumunun Sosyal Medyadaki Beslenme İle İlgili Haber Ve Paylaşımların Sağlık Üzerinde Olumsuz Etkisi Olabileceğini Düşünme Durumuna Göre Dağılımı.....	58
Tablo 4. 43 Beslenme Alışkanlığını Değiştirme Durumunun Sağlık Üzerinde Olumsuz Etkisi Olabileceği Düşüncesine Göre Dağılımı.....	59
Tablo 4. 44 Katılımcıların Sosyal Medya Kullanma Durumlarının Sağlıklı Beslenme Düşüncesine Sahip Olmalarına Göre Dağılımı	60
Tablo 4. 45 Katılımcıların Sosyal Medya Kullanım Durumlarına Göre Besin Tüketim Sıklıklarının Dağılımı	61
Tablo 4. 46 Katılımcıların Yeme Tutum Skorlarına Göre Dağılımları	64

Tablo 4. 47 Katılımcıların Sosyal Medya Kullanımlarına Göre Yeme Tutum Testi Skorlarının Dağılımları	65
--	----

ŒEKİL LİSTESİ

SAYFA

Œekil 3. 1 Beden Kütle İndeksi Formülü.....	20
---	----

KISALTMALAR

ADA:	Academy of Nutrition and Dietetics
AGHE:	Avustralya Sağlıklı Beslenme Rehberi
BKI:	Beden Kütleye İndeksi
EAT – 26:	Eating Attitudes Test – 26
EAT – 40:	Eating Attitudes Test – 40
YTT – 40:	Yeme Tutum Testi - 40
RTÜK:	Radyo ve Televizyon Üst Kurulu
TÜİK:	Türkiye İstatistik Kurumu

ÖZET

Sosyal medya, sosyal ağ kurma ve iletişimi kolaylaştırmanın dışında, bilgi edinme amacıyla da günümüzde yaygın olarak kullanılmaktadır. Beslenme, doğru bilgiye en zor ulaşılan konulardan biri olmanın yanında en çok aranılan konulardan da biridir. Bu çalışmada, sağlık davranışına hem olumlu hem olumsuz etkisi bilinen sosyal medyanın, bireylerin yeme tutum ve davranışlarını nasıl etkilediğini belirlemek amaçlanmıştır. Çalışma, İstanbul İli Ataşehir Atatürk Mahallesi'nde ikamet eden, 25-65 yaş arası 350 yetişkin birey ile yürütülmüştür. Katılımcıların genel sağlık bilgileri, sosyal medya kullanımları ve ilişkili beslenme davranışları, besin tüketim sıklıkları ve yeme tutumları (YTT-40) hakkında sorulardan oluşan anket formunun uygulanmasını takiben antropometrik ölçümleri alınmıştır. Kadın katılımcıların %85,4'ü, erkek katılımcıların %82,9'u sosyal medya kullanmaktadır. Sosyal medya kullanımının çalışan bireylerde daha yaygın olduğu ($p=0,006$) ve yaş arttıkça oranın azaldığı ($p<0,05$) görülmüştür. En sık kullanılan sosyal medya platformu Instagram'dır. Sosyal medyada paylaşılan beslenme konulu haber ve paylaşımlara kadınlar, erkeklere göre daha ilgilidir ($p<0,001$). 25 - 35 yaş grubu ve lisans / lisansüstü mezunları güncel bilgiyi takip etmek, hastalık tanısı almış yetişkinler hastalıklarda beslenmeyi öğrenmek için ilgi duymaktadır. Olumsuz yeme tutum davranışına sahip bireyler, sosyal medyada beslenme konularını daha çok okumaktadır ($p=0,003$). Yetişkinlerin %46,3'ü sosyal medyadan etkilenerek beslenme davranışını değiştirmekte ve %78,8'i olumlu sonuç gözlemlemektedir. Başta gelen davranış değişiklikleri ise su tüketimini arttırmak (%46,3), etiket bilgisine dikkat etmek (%16,6), hazır gıda tüketimini azaltmaktır (%16,6). Katılımcıların %50'si sosyal medyada paylaşılan besinlerin faydalı olduğunu düşünerek veya ilgi duyarak satın almaktadır. Katılımcıların %30,4'ü beslenme konulu paylaşımlarda bilginin kaynağına dikkat etmemekteyken, yalnızca %8,1'i beslenme konulu içeriklerin her zaman yeterli bilgiyle hazırlandığını düşünmektedir. Sosyal medyadaki beslenme konulu paylaşımların bilgi düzeylerini arttırdığına inananların oranı %73,6'dır. Beslenme konulu paylaşımlarda, en güvenilir görülen bilgi kaynağı diyetisyenlerdir (%58,6). Katılımcıların %11,5'i sosyal medyadaki beslenme bilgilerinin sağlıklarına olumsuz etkisi olabileceğini

düşünmemektedir. Sağlıklı beslenme düşüncesi ile sosyal medya kullanımı arasında istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmamıştır ($p=0,425$). Katılımcıların %14,6'sı olumsuz yeme tutum davranışına sahip olup, sosyal medya kullanımı ile arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Sonuç olarak, bilgi edinmede hızlı, önemli ve etkili bir araç olan sosyal medyada paylaşılan beslenme bilgileri konunun uzmanları tarafından yapılmalı ve ilgili kurumlar tarafından denetlenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Beslenme, Beslenme Davranışı, Sağlık iletişimi, Sosyal medya, Yeme tutumu.

ABSTRACT

Nowadays, in addition to social networking and facilitating communication, social media is commonly used to get information too. Nutrition is one of the most searched topics beside of being one of the most difficult ones to access to the right information on social media. The purpose of this study is to determine how social media, having both positive and negative effects on health behavior, is affecting individuals' eating attitudes and behaviors. The study is carried out with 350 adults (aged between 25 – 65 years), living in Atatürk neighborhood of Ataşehir, İstanbul. Participants' anthropometric measurements were taken following the application of a questionnaire consisting of questions about general health information, social media usage and its related nutrition behaviors, food consumption frequencies and eating attitudes (EAT - 40). The rate of social media usage in female participants is 85.4% and 82.9% in male participants. Social media usage is more common in working individuals ($p = 0.006$) and its rate decreased with increasing age ($p < 0.05$). The most frequently used social media platform is Instagram. Women are more interested in nutrition related news and posts on social media than men ($p < 0.001$). Individuals aged between 25 – 35 and with a Bachelor's / graduate degree are interested in nutrition related posts to follow up-to-date informations, while those who have diagnosed diseases are interested in nutrition related topics to learn nutrition in diseases. Participants with negative eating attitudes and behaviors read more about nutrition topics on social media ($p = 0.003$). Affected by social media, 46.3% of participants change their eating behaviors, while 78.8% observe positive results. The leading changed behaviors are increasing the water intake (46.3%), paying attention to the label information (16.6%), reducing the consumption of prepared food (16.6%). 50% of the participants buy the food shared on social media, thinking that it is useful or interesting. While 30.4% of the participants do not pay attention to the source of the information on nutrition topics, only 8.1% think that the contents about nutrition are always prepared with enough knowledge. The percentage of individuals who believe that the posts about nutrition in the social media increase their level of knowledge is 73.6%. The most reliable source of information about nutrition is dietitians (58.6%). The rate of the participants who

do not think that nutritional information on social media may have a negative effect on their health is 11.5%. There was no statistically significant difference between the thought of individuals' own healthy eating and social media usage ($p = 0.425$). 14.6% of the participants had negative eating attitude and behaviors, while no significant difference was found between social media usage ($p > 0.05$). In conclusion, informative posts must be prepared by experts and controlled by related institutions on social media, which is an important and effective tool in getting information .

Keywords: Eating Attitude, Eating Behavior, Health Communication, Nutrition, Social Media

1. GİRİŞ

Tarih öncesi çağlardan bu yana, sosyal ortamlarda yaşayan insanoğlu için sosyal ağlar her zaman bulunmaktadır. İnsan her çağda bu sosyal ortamlar içerisinde birbirleri ile iletişimi kolaylaştırmanın bir yolunu ararken, bu amaçta teknolojiler geliştirmiştir. Gelişen teknolojiler ve iletişimi iyileştirme hedefi ile internet ortamlarına taşınan sosyal ağların erişim alanı ve büyüklükleri de paralel bir artış göstermiştir. Öyle ki, günümüzde kullanıcılar bu ağları günlük yaşamda temel sosyal ağ kurma ve iletişim yolu olarak benimsemiş durumdadırlar; en basit iletişim için bile internete ihtiyaç duymaktadırlar (1,2).

Yakın tarihlerde elde edilen internet verileri ile de sosyal medyanın günümüzdeki etkisini kanıtlamak mümkündür. Dünya genelinde nüfusun %40'lık bir oranında internet erişimi 2014 yılında %40 iken, neredeyse bu oranın hepsini kapsayacak şekilde %39'unda sosyal medya kullanımı da bulunmaktaydı (3). 2014 yılında 1,8 milyar olarak belirtilen sosyal medya kullanıcı sayısı, 2019 yılının Ocak ayında 3,5 milyara çıkmıştır. Sosyal medya ve internetin, yalnızca beş yılda, modern yaşamda bu kadar önemli bir konuma gelecek şekilde geliştiği söylenebilmektedir (4).

Kabul gören küresel dijital raporlara göre Türkiye'de nüfusun %63'üne karşılıklı gelen 52 milyon sosyal medya kullanıcısı vardır. Sosyal medya kullanımında 27. Ülke olan Türkiye'de, ortalama bir günde 2 saat 46 dakika sosyal medyada geçirilmektedir (4).

Ülke ve dünya genelinde bu denli aktif olan sosyal medyanın bir görevi de sağlık enformasyonu sağlayıcılığıdır. Yetişkinlerin %60'ı sağlıkla ilgili konularda sosyal medyayı kullanmaktadır. Beslenme, diyet, vitamin ve takviyeler hakkında bilgi aramak, en önde gelen internet kullanım nedenlerindedir. Sosyal medyanın her geçen gün artan popülaritesine paralel olarak bünyesindeki beslenme konularına olan ilgi de artmaktadır (5). Artan ilgiyi karşılamak adına, ilgili konulardaki içeriklerin miktarı da artmıştır. Türkiye'de en fazla etki ve kullanıcıya sahip sosyal medya platformu olan Facebook üzerinde "sağlık", "sağlığı geliştirme", "sağlık

eğitimi”, “sağlık bilgisi”, “sağlık bakanlığı” anahtar kelimeleri ile yapılan tarama sonucunda %18’lik bir oran ile en fazla paylaşım yapılan konu beslenme, diyet ve obezite olarak belirtilmiştir (6).

Sağlık davranışında pozitif etkisi olan sosyal medya büyük bir potansiyel barındırmaktadır (7–9). Ancak bu potansiyel, yanlış kullanım, kullanıcının özgürlüğünün getirdiği kontrolsüz yapısı, paylaşılan içeriklerin güvenilirliğini veya doğruluğunu denetleyen bir üst kurum bulunmaması gibi etmenler ile bir riske de dönüşebilmektedir.

Bu alışma sosyal medyanın, yetişkin bireylerin yeme tutum ve davranışlarını nasıl etkilediğini belirlemek amacıyla bir yol gösterici olarak planlanmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1 İnternet ve Web 2.0

İnternet, birbirine bağılı birden fazla bilgisayarda üretilen bilginin saklanabildiği, paylaşılabilirdiği ve kolayca ulaşılabilirdiği, yaygın ve sürekli alanı genişleyen küresel bir iletişim ağı olarak tanımlanmaktadır (10). Aynı zamanda, kendine özgü dili ile dünya genelinde en hızlı ve zahmetsiz iletişim kurulumu sağlayan bilgisayar ağlarıdır. 50 milyon kullanıcı sayısına 38 senede ulaşan radyonun ve 13 yılda ulaşan televizyonun aksine, yalnızca 9 ayda 50 milyon kullanıcıya ulaşması ile iletişim teknolojilerinin en hızlı gelişenlerinden biridir (11).

Web 2.0 ise, paylaşma, bağı oluşturmaya, işbirliği yapmaya ve kullanıcı tarafından oluşturulan içeriğe açık bir teknolojidir (12). İlk kez 2004 yılında yazılım geliştiricileri ve son kullanıcılar tarafından Dünya Çapında Ağ'ın ("World Wide Web") kullanılmaya başlandığı yeni bir yoldur. Bireyler tarafından oluşturulan ve yayımlanan eski platformun aksine, katılımdaki tüm kullanıcılarına sürekli ve eş birlikçi değıştirme imkanı sunan bir platformdur (13). Web 2.0 konseptine geçiş ile web 1.0'daki medya patronlarının yönetiminde, tek yönlü olan iletim yolu, hiçbir sınırlandırma olmaksızın paylaşma açık, interaktif bir iletişim yoluna dönüşmüştür. Sadece sunulanı tüketmek yerine aynı zamanda üretme imkanı tanınması da getirmiş olduğı bir diğere yeniliktir. Sosyal medya da bu yeni özellikler dahilinde ortaya çıkabilecek, sürekli büyüyecek ve gelişmeye devam edecek bir medyadır (11).

2.2 Medya

Medya, Türk Dil Kurumu tarafından "iletişim ortamı, iletişim araçları" olarak tanımlanmaktadır. Dergi ve gazeteler gibi basılı materyallere zamanla eklenen radyo, televizyon, telefon gibi araçlar, geleneksel medya kavramını oluşturmaktadır (14).

Yeni medya ise yazılı, görsel, işitsel kitle iletişim ortamlarının altyapılarının, bilgisayar teknolojisi ile bir araya gelmesi olarak tanımlanmaktadır. Etkileşime açık, hızlı, coğrafik sınırların engel olmadığı, iletişimi güçlendirip hızlandıran, diğer kitle iletişim ortamlarının sahip olduğu metin, durağan görüntü, hareketli görüntü, ses gibi ortamların hepsini kendi üzerinde toplayan bir yapıya sahiptir (10).

2.3 Sosyal Medya

Sosyal medya çeşitli disiplinlerde farklı tanımlara sahip olmakla birlikte, genel kabul gören tanımı Carr ve Hayes tarafından şöyle yapılmıştır; “Kullanıcılar arası ister eşzamanlı ister eşzamanlı olmayacak şekilde etkileşim ve seçici öz-sunum fırsatı tanıyan, kullanıcının ortaya çıkardığı içeriklerden ve başkalarıyla olan etkileşim algısından hem geniş hem dar kitlelerde değer sağlayan internet temelli kanallardır” (15).

Kaplan da, bu bağlamdan yola çıkarak sosyal medyayı “Web 2.0’in ideolojik ve teknolojik temellerinden dayanak alarak, kullanıcı tarafından içerik oluşturulması ve değiştirilmesine izin veren, internet temelli uygulamalar grubu” olarak tanımlamıştır (13).

Sosyal medyayı geleneksel medyadan daha cazip kılan en önemli farkı: geri dönüşe açık ve sınır barındırmayan, tam anlamıyla özgür bir doğaya sahip oluşudur. Bu bağlamda sosyal medyada kurulan ilişkiler monolog değil bialog özellik taşırlar. Kişiler yer, zaman fark etmeksizin sosyal ağlara erişebilmektedirler. Bu çift yönlü iletişimi sağlayan yenilikçi yapısı ile sosyal medya, kullanıcılar arası birçok konunun tartışılmasına zemin sağlayan bir platform sunmaktadır (10).

2.3.1 Sosyal Medyanın Tarihçesi

1979 yılında dünya çapındaki internet kullanıcılarına halka açık mesaj paylaşımını sağlayan “Usenet” tartışma sisteminin kurulmasından 20 yıl önce, Bruce ve Susan Abelson “Open Diary” ismiyle ilk sosyal ağlardan birini kurmuştur. Amaç,

çevrimiçi günlük yazarlarını bir toplulukta buluşturmaktır. İlk olarak bu ağ kapsamında kullanılan “weblog” terimi, bir sene sonra bir kullanıcının şaka amaçlı kelimeyi “we blog” olarak cümleye çevirmesi ile “weblog” terimi, “blog” kelimesine kısalmıştır. Yüksek hızlı internetin erişiminin yaygınlaşması ile 2003 yılında Myspace, 2004 yılında Facebook ve daha niceleri olmak üzere başka sosyal ağlar da eklenmiştir (13).

2.3.2 Dünya’da ve Türkiye’de Sosyal Medya Kullanım İstatistikleri

2014 yılında Dünya nüfusunda internet ve sosyal medya erişimine sahip bireylerin oranı sırasıyla %40 ve %39 olduğu bilinmektedir. İnternet erişimine sahip olanlar, çok büyük oranda sosyal medyayı da kullanmaktadır (3). 2014 yılında 1,8 milyar olarak belirtilen sosyal medya kullanıcı sayısı, 2019 yılının Ocak ayındaki güncel verilerde 3,5 milyar ile ifade edilmektedir. Sosyal medyada harcanan günlük süre 2014 yılında toplam 1 saat 37 dakika iken, 2019 yılında bu rakam 2 saat 16 dakika olmuştur. (4).

We Are Social ve Hootsuite, önemli ve saygın kabul edilen dijital ajanslar olup, her sene 200’den fazla ülkenin genel ve ülkelere özgü dijital verilerini içeren “Küresel Dijital Rapor” yayınlamaktadır. Ocak 2019’da yayınlanan “Digital in 2019 Global Overview” raporunun küresel ve Türkiye’ye özgü sonuçları ana hatları ile aşağıda yer almaktadır:

- Dünya nüfusunun %57’sine karşılık gelen 4,4 milyar insanın internet erişimi bulunmakta olup, 3,5 milyarı kapsayan %45’lik bir kesimi ise aktif sosyal medya kullanıcısıdır (4).
- Türkiye’de nüfusun %72’sini oluşturan 59,36 milyon internet kullanıcısı bulunmaktadır. Kullanılan cihaz fark etmeksizin, internet kullanıcılarının kişisel nedenle internet kullanma sıklıklarının dağılımları: %84’ü her gün, %12’si haftada en az 1 kez, yalnızca %4’ü ayda en az bir veya birden de az şeklindedir (4).
- Türk insanı ortalama bir günde, 3 saat 43 dakikası telefon üzerinden, 3 saat 32 dakikası bilgisayar üzerinden olacak şekilde, 7 saat 15 dakikasını internette

geçirmektedir. Türkiye’de, ortalama bir günde sosyal medyada geçirilen süre ise 2 saat 46 dakikadır (4).

- Türkiye’de 52 milyon sosyal medya kullanıcısı vardır. Bu sayı, nüfusun %63’üne karşılık gelmektedir. Sosyal medya kullanıcı nüfusu sıralamasında dünyada 27. ülkedir. Ülke genelinde kişi başına 9,7 sosyal medya hesabı düşmektedir (4).
- Sosyal medya, yalnızca boş vakitleri değerlendirmek amacıyla değil, iş amacıyla da kullanılmaktadır. Türkiye’de sosyal medyayı iş amaçlı kullanan bireylerin oranı %26’dır (4).
- Facebook ve Instagram’dan elde edilen dünya verilerine göre, kadın sosyal medya kullanıcılarının %28’i, erkek sosyal medya kullanıcılarının %36’sı 25-65 yaş aralığındadır. Türkiye’de ise sosyal medya kullanıcılarının %27,3’ü 25-65 yaş aralığındaki kadın kullanıcılardan, %43,5’i 25-65 yaş aralığındaki erkek kullanıcılardan oluşmaktadır (4).

2.3.3 Sosyal Medya Platformları

Her ne kadar sosyal medya denildiğinde ilk akla gelen popüler uygulamalar olsa da, sosyal medya on beş alt gruba ayrılmaktadır. Bunlar: “sosyal ağ sayfaları, içerik üretme sayfaları, fotoğraf paylaşım sayfaları, ses paylaşım sayfaları, video paylaşım sayfaları, anlık/kısa paylaşım sayfaları, kişisel yayın sayfaları, sanal dünyalar, sanal oyun sayfaları, içerik takip etme sayfaları, bilgilere hazır olarak ulaşılmasını sağlayan RSS, arama sayfaları, mobil araçlar vasıtasıyla ulaşılan tüm sosyal medya uygulamaları, kişiler arası iletişim sayfaları”dır (11).

Çalışmamız kapsamında bahsedilecek ve değerlendirilecek olan sosyal medya platformları: Facebook, Instagram, Twitter, Youtube, Google +, Pinterest ve Tumblr’dır.

2.3.3.1 Facebook

- Oluşturulan kişisel sayfalara içerik yüklemeyi, başka kullanıcıların içeriklerine yorum yapmayı ve diğer kullanıcılar ile mesajlaşma yoluyla bağlantı kurmayı sağlayan bir sosyal ağıdır. Arkadaş çevreleri ve aileler ile iletişimde kalmak, dünyadaki gelişmeleri takip edebilmek, bireylerin yaşantılarındaki önemli gelişmeleri paylaşabilmek ve dışa vurmak amacıyla kurulmuştur (16).
- 2004 yılında kurulurken kullanıcıları Harvard Üniversitesi ile sınırlı tutulmuş olsa da, günümüzde 13 yaşının üstünde, geçerli bir e-mail adresine sahip her birey hesap açabilmektedir. Günlük 1.4 milyar aktif kullanıcıya sahiptir. Her gün 300 milyonun üzerinde fotoğraf yüklenip, her saniye ortalama 5 Facebook hesabı oluşturulmaktadır (17).
- 2,3 milyar kullanıcı sayısı ile dünyada en çok kullanılan sosyal medya platformudur (4).
- Türkiye, Facebook'un en çok kullanıldığı 9. Ülkedir (4).
- Dünya genelinde 25-65 yaş aralığındaki kullanıcı sayısı: 1,3 milyardır. Türkiye'de ise aynı yaş aralığında 32,9 milyon kullanıcı bulunmaktadır (4).
- Bir kullanıcının siteye ortalama bir ziyareti, 11 dakika 16 saniye sürmektedir (4).
- Türkiye'den 43 milyon kullanıcı yer almaktadır. Aktif kullanıcı oranının %82 olması ile ülke genelinde en aktif kullanıma sahip 4. sosyal medya platformudur (4).

2.3.3.2 Instagram

- Platform, kullanıcılar tarafından çekilen fotoğraf ve videoları, kendi bünyesindeki dijital filtreler ile düzenleyerek paylaşımları temeline dayanmaktadır (14).
- 2010 yılında kurulmuş olup, 2012 yılında Facebook bünyesine girmiştir. Günlük 500 milyondan fazla aktif kullanıcıya sahip Instagram'da, kuruluşundan bu yana 40 milyardan fazla fotoğraf paylaşılmıştır. Günde

ortalama 95 milyon fotoğraf yüklenmekte ve 4.2 milyar “beğeni” bırakılmaktadır (17).

- Dünyada en çok kullanılan 3. Sosyal ağdır (4).
- Türkiye 38 milyon aktif kullanıcı ile Instagram’ın en çok kullanıldığı 5. Ülkedir. Ülke genelinde %84’lük aktif kullanıcı oranı ile 2. en aktif kullanıma sahip sosyal medya platformudur (4).
- Dünya genelindeki toplam kullanıcıların %91,4’ü 24-65 yaş aralığındadır (4).
- Bir kullanıcının sitede ortalama bir ziyareti, 8 dakika 10 saniye sürmektedir (4).

2.3.3.3 Twitter

- Kısa metin iletisi aracılığı ile durum güncelleme paylaşımı olarak da özetlenebilecek, kullanıcılarının 140 karakterlik “tweet”ler ile metin, video, fotoğraf ve benzerini paylaşabilmesini sağlayan bir platformdur. Günümüzde, etkileşim hızı nedeniyle haber kaynaklarının bile sıklıkla kullandığı bir anlık haberleşme, bilgi paylaşımı aracı olarak tercih edilmektedir.
- 2006 yılında kurulan platformda, kayıtlı kullanıcı sayısı yaklaşık 1.3 milyardır. Twitter, günde 100 milyon aktif kullanıcıya sahiptir. Her gün 460.000 yeni hesap açılmakta, 140 milyon tweet atılıp, atılan her tweet ortalama olarak 208 takipçiye ulaşmaktadır (17).
- Dünyada en çok kullanılan 8. Sosyal ağdır (4).
- Türkiye, 9 milyon kullanıcı ile en çok erişime sahip 5. Ülkedir. Türkiye’de %58’lik aktif kullanıcı oranı ile en aktif kullanılan 5. Sosyal medya platformudur (4).
- Bir kullanıcının sitede ortalama bir ziyareti, 11 dakika 20 saniye sürmektedir (4).

2.3.3.4 LinkedIn

- En eski sosyal ağlardan biri olarak 2003 yılında erişime açılan LinkedIn, profesyonel iş ağlarının ön planda olduğu bir sosyal medya platformudur. İş amacıyla kullanılması nedeniyle, gerek aynı mesleğe sahip bireylere birbirleri ile iletişime geçme imkanı sunması, gerek üyeliğinde bulundurduğu işletme

profillerinin iş ilanı paylaşımları ile yeni iş imkanları sunması ile, diğer platformlara göre daha profesyonel bir sosyal medya platformudur (19).

- Bünyesindeki kullanıcılara işleri ile ilgili iletişim kurmalarını ve paylaşım ortamları yaratabilmelerini sağlamaktadır. Kullanıcıların platform üzerinde detaylı bir iş geçmişi, deneyim ve eğitim bilgileri gibi bilgilerini paylaşmalarına ek olarak, bağlantı oluşturma, gruplara üye olma, bilgi ve içerik paylaşımında bulunabilme ve işletme sayfaları oluşturarak iş ilanları yayımlayabilme gibi imkanları bulunmaktadır. Bünyesindeki 9 milyondan fazla firma ve 10 milyondan fazla iş ilanı ile, dijitalleşen dünyamızda kullanıcılarına çevrimiçi ortamda iş bulma, mevcut işlerini geliştirebilme, ağ oluşturma gibi faydalar sunmaktadır (19).
- Kayıtlı kullanıcısı sayısı 546 milyondan fazla olup, bünyesinde 20 milyondan fazla şirketin sayfası yer almaktadır (17).
- Dünyada en çok kullanılan 10. Sosyal ağıdır (4).
- Türkiye 7,3 milyon kullanıcı ile en çok kullanıcıya sahip 17. Ülkedir (4).
- Ülke genelinde %30'luk aktif kullanıcı ile en çok kullanılan 9. Sosyal medya platformudur (4).

2.3.3.5 Youtube

- 2005 yılında kurulan, çoğunlukla video klipler, müzik videoları, eğitim videoları, bloglar, kişisel videolar ve reklam videolarının yayımlandığı, kullanıcıların kendi oluşturdukları orijinal videoların paylaşımını sağlayan bir sosyal medya platformudur. Aylık ortalama 6 milyar video izlenme sayısı ile, Google uygulamasından sonra en çok tercih edilen arama motoru sıfatını doğrulamaktadır (19).
- Televizyonun izleyici sayısından daha fazla izleyici sayısına sahiptir. Youtube videoları, Amerika'daki herhangi bir kablolu ağdan daha fazla yetişkin tarafından izlenmektedir (1).
- Günlük aktif 30 milyondan fazla kullanıcı tarafından 5 milyar video izlenmektedir (17).
- Dünyada en çok kullanılan 2. Sosyal medya platformudur (4).

- Türkiye’de %92’lik aktif kullanıcı ile en çok kullanılan sosyal medyadır (4).
- Bir kullanıcının siteye ortalama bir ziyareti 23 dakika 28 saniye sürmektedir (4).

2.3.3.6 Google +

- 2011 yılında Google ürünleri arasında sosyal özellik taşıması amacıyla Google tarafından kurulan, kullanıcıların arkadaşlarını takip etme yolu ile ekleyebildiği, diğer Google ürünleri ile farklı platformlardaki etkinlikleri paylaşabildikleri bir sosyal ağdır. Fotoğraf ve video paylaşım imkanları nedeniyle diğer sosyal ağlara benzemektedir, ancak kullanıcılarına bir web tarayıcısı aracılığıyla toplu bir konferans ya da görüşme imkanı tanınması ile diğer platformlardan ayrılmaktadır (19).
- 2 milyar dan fazla kayıtlı kullanıcıya sahiptir (17).

2.3.3.7 Pinterest

- Ağırlıklı kadın kullanıcıların aktif olduğu, daha çok yaratıcılığı artırma, yetenek geliştirme ve fikir alışverişi amacıyla kullanılmaktadır. Kullanıcılar her türlü görselleri pano sistemiyle kaydedip, paylaşım sağlayabilmektedir (19).
- 2010 yılında kurulan platformda 100 milyardan fazla kayıtlı “pin”, yaklaşık 1 milyar “board” bulunmaktadır (17).
- Dünya’da en çok kullanılan 12. Sosyal ağdır (4).
- Ülke genelinde %28’lik aktif kullanıcı ile en çok kullanılan 10. sosyal medyadır (4).

2.3.3.8 Tumblr

- Bloglardan oluşan, her türlü paylaşımına izin verilen bir blog ve sosyal ağ sitesidir.
- 2007 yılında kurulan mikro-blog ve sosyal ağ sitesinde, yayınlanmış 158 milyardan fazla post, 396 milyona yakın blog bulunmaktadır (17).

- Bireylerin yaratıcılıklarını kullanarak kendi bloglarını düzenleyebildikleri, metin, fotoğraf, alıntı, bağlantı, sohbet, ses ve video'dan oluşacak blog içeriklerini özgürce ekleyebilmeleri ile kendi yaratıcılıklarını geliştirebilmelerine de katkı sağlayan bir yapıya sahiptir (19).
- %21'lik aktif kullanıcı oranı ile ülke genelinde 11. en aktif kullanıma sahip sosyal medyadır (4).

2.4 Sosyal Medya ve Sosyal Ağ

Sosyal medya, sosyal ağlardan çok daha geniş bir kümedir. Ancak bu terim, birbirleri ile sıkça karıştırılmaktadır. Oysa, tanımları, iletişim şekilleri, yatırım getirisi, zamanında soru/cevap yönleri açısından farklılıklara sahiptirler. Tanım olarak incelendiğinde, sosyal medya yayın için bir strateji ve çıkış yoluken, sosyal ağ ortak çıkarlara, ilgilere sahip insanların bir araya gelmesi veya toplum içinde ilişkiler kurulması eylemi olarak tanımlanabilmektedir. Sosyal medya basit bir sistem, bir iletişim kanalıken; sosyal ağ çift yönlü bir iletişimdir. Yatırım getirisi yönünden kıyaslandığında, sosyal medyanın getiri henüz belirsizken, sosyal ağlarınki daha barizdir. Sosyal medyada bireysel konuşmalar otomatikleştirilemez iken; sosyal ağ kullanıcı ve konuşmak istediği kişi arasında direkt iletişimdir. Sosyal ağlarda insanlar blog yazıp, herhangi bir konuda tartışabilirken, sosyal medya kullanıcıların diğer kullanıcıların yorumlarını manipüle etmesine, yanıtları veya diğer kişisel veya ticari faydaları düzenlemesine imkan tanımamaktadır (2).

Çalışmamız kapsamında değerlendirildiğinde, Facebook, Instagram, Twitter, Tumblr, Google +, LinkedIn, ve Pinterest, sağladığı iletişim imkanı ile sosyal ağ özelliği de taşıyan sosyal medya platformlarıdır.

2.5 Sosyal Medya ve Sağlık İletişimi

Sağlık iletişimi, Amerika Birleşik Devletleri Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri (CDC) tarafından "sağlığı geliştirmek, bireylerin ve toplumun sağlıkla ilgili kararlarında etkili rol oynamak ve bilgilendirmek amacıyla iletişim

stratejilerinin incelenmesi ve kullanılması” şeklinde tanımlanmaktadır (20). Temel hedef, toplumda ve bireyde sağlık konularında bilgiyi ve ilgiyi arttırarak sağlık halinde iyileşme sağlamaktır.

Sağlık enformasyonu, hem bireysel hem toplum bazında sağlığın korunması ve güçlendirilmesinde önemli bir araçtır. Hız kazanan dijitalleşme ve giderek gelişen çevrimiçi iletişim ağları sayesinde bireyler, hastalıklar, semptomlar, alınması gereken önlemler ile ilgili bilgi, hastane, doktor ve uzman önerileri gibi sağlıkları ile ilgili yaşadıkları küçük ya da büyük her sorunda ilk olarak çevrimiçi arama motorlarına danışmaktadır. Sağlık enformasyonunda Amerika Birleşik Devletleri birinci olsa da, ülkemizde yapılan bir araştırmada hastalıkları ile ilgili internette bilgi arayan bireylerin oranı %42 olarak bulunmuştur (10).

Çevrimiçi kaynaklar arasında, günümüzde önde gelen iletişim kaynaklarından olan sosyal medya, sağlık alanında kullanım açısından giderek büyüyen bir potansiyeli barındırmaktadır. Bu potansiyeli gözeterik, toplum temelinde bulaşıcı ve bulaşıcı olmayan hastalıklar için toplum sağlığı denetiminde aktif rol almaktadır. Sosyal medyanın geniş kitlelere, coğrafi engel tanımaksızın, kısa sürede ulaşabilme potansiyeli ile sağlık iletişimde etkili bir şekilde kullanılmaktadır (11). Bireyler temel alındığında, sağlık ile ilgili bilgiye erişimi kolaylaştırmak, sosyal destek, tedavi yolu seçimi öncesi olası seçenekler ile ilgili daha fazla bilgi edinebilmek gibi faydalara sahiptir (7). Sosyal medya, sağlık davranışına yönelten bilgiyi sağlama, konu ile ilgili sağlamış olduğu bilgiler ile karar almayı kolaylaştırma, gerekli davranış değişikliği için cesareti arttırma ve bu davranışa ikna etme gibi çeşitli etkilere sahiptir (21).

Toplumda çevrimiçi sağlık bilgisine olan bu ilgi, araştırma çevrelerini de etkileyerek, yüz yüze sağlık iletişimini konu edinen makalelerin yerlerini internetin sağladığı değişimlere bırakmaktadır (10).

Etki mekanizması belirtilen sosyal ağların, bireylerin sağlık davranışı üzerinde pozitif etkisi olduğuna dair kapsamlı meta-analizler ve uzun takipli çalışmalar da literatürde mevcuttur (7,9,22).

2.6 Sosyal Medyanın Sağlık ve Beslenme Alanında Güvenilirliği

Amerika'da yapılan bir çalışmada yetişkinlerin %60'ının sağlıkla ilgili bilgiye ulaşmak için çevrimiçi kaynaklara, son zamanlarda da çoğunlukla sosyal medyaya, yöneldiği belirtilmiştir. Amerikalı yetişkinlerin yaklaşık %32'si sağlıkla ilgili düşüncelerini ve bilgilerini çevrimiçi kaynaklarda paylaşmaktadır. Sosyal medya kullanıcılarının %9'u sağlıkla ilgili bir gruba üyedir veya benzer bir grup kurmuştur. Diyet, beslenme, vitamin ve takviyelerle ilgili bilgi edinmek, internet kullanımında en yaygın ortak nedenlerdendir. Avustralya'da yapılan bir diğer çalışmada ise 1995-2001 yılları arasında çevrimiçi kaynaklarda beslenme ile ilgili bilgi arayanların oranı %1'den de azken, bu oran 2012 yılında %33,7 olmuştur (5).

Günümüzde toplumun haber kaynakları ile arasında köprü görevi gören sosyal medyada, toplumdaki merak ve ilgiyi karşılamak adına gittikçe artan bilgi dolu içerikler, herhangi bir denetimden geçmeksizin, belirli ilke ve etik değerlerden uzak bir şekilde paylaşılmaktadır (23). Sosyal medya, beslenme konusunda hiç bilgisi olmayan bireylerin geniş alanda ve büyük topluluklarla iletişim kurmasına imkan tanımaktadır. Çevrimiçi ortamdaki beslenme ve sağlık bilgilerinin miktarı toplumun hangi bilginin doğru, güvenilir ve bilime dayalı olduğunu kavramasını zorlaştırmaktadır. Dijital platformlarda, büyük kitlelere mesaj iletebilme fırsatı olan konu ile ilgili yeterli bilgisi olmayan ünlülerin, çevrimiçi kaynakların vermiş olduğu yanlış yönlendirici, hatalı ve zarar verme olasılığı olan tavsiyeleri bulunmaktadır (24).

Sosyal medyada çıkan haber ve paylaşımlar ile ilgili karşılaşılan diğer bir zorluk ise doğru ve güvenilir bilgiye ulaşım zorluğudur. Kontrolsüz çoğalan yanlış bilgi paylaşımında, bazı durumlarda büyük örgütleri bildiri yayınlamak durumunda bırakmıştır. Bu gibi durumlara, Zika virüsü örnektir. Zika virüsü ile ilgili sosyal

medyadaki (Facebook, LinkedIn, Twitter, Pinterest, Google +) Şubat 2016-Ocak 2017 arası içeriklerin etkileşimleri bir çalışma kapsamında incelenmiştir. Wardle tarafından geliştirilmiş olan yalan haber sınıflandırma sistemi kullanılarak toplanan verilerin analizi gerçekleştirilmiştir. Doğrulanmış haber kaynağı, dedikodular, parodi/taşlama olarak üçe ayrılan sınıflama sonucunda; dedikodular, doğrulanmış haber kaynaklarının ortalama 3 katından fazla çıkmıştır. Yalan haber sadece sosyal medyaya özgü bir fenomen değildir. Ancak yapılan araştırmanın da göstermiş olduğu üzere, doğru haber kaynaklarının eksikliği durumunda, paylaşım özgürlüğüne sahip sosyal medyadaki yanlış bilgilendirmeler, büyük kitlelere ulaşabilmektedir. Yine aynı çalışmanın sonuçları incelendiğinde; bir konunun popülaritesi ile hakkındaki dedikoduların miktarı arasında pozitif bir ilişki bulunduğu görülmüştür. Bu durumun bilincinde, Facebook, bünyesindeki yanlış bilgiyi azaltmak adına bilgi kontrol edici uzman ekip oluşturmaya başlamıştır (25).

Sağlık bilgisi konusunda her geçen gün daha da fazla paylaşımın yapıldığı internet ve sosyal medyada paylaşılan bilgilerin güvenilir olmaması, yapılan bunca paylaşımdan doğru ve güvenilir olan bilgiye ulaşabilmek önemli bir sorundur. Bu sorunun varlığında sağlık okur yazarlığının önemi artmaktadır. Sağlık gibi hayati bir konuda karar verirken, kaynağı internetten alan insanların sayısı giderek artmaktadır. Sağlık kavramını metalaştırarak pazarlama unsuru haline getiren ileticiler ile bilgiye aç, sağlık okuryazarlığı seviyesi düşük alıcıların kaynak sorgulamaksızın ikna olması ile ciddi bir tablo oluşmaktadır. Geleneksel medyanın bahsi geçen sınırlamaları ve etik ilkeleri nedeniyle yayınlanamayan içerikler ise internet ve sosyal medya platformlarında yer bulmaktadır (10).

Bir çalışma faaliyetinde bulunan insanların ahlak ilkelerini, davranış biçimlerini, görevlerini ve zorunluluklarını belirleyen kurallar bütünü olarak tanımlanan etik kavramı, sosyal medyada sağlık enformasyonunda oldukça önemlidir. Ülkemizde sağlık iletişimi aracılığıyla topluma nakledilen sağlık enformasyonunun kontrolünü medya, reklam sektörü ve Türk Tabipler Birliği kendi etik kuralları çerçevesinde sağlamaktadır (10). Ancak sosyal medyada, benzer bir kontrol mekanizması bulunmamaktadır.

Dünyanın en büyük beslenme ve diyetetik profesyonelleri derneği olan Academy of Nutrition and Dietetics (ADA), diyetisyenlerin: kendilerini güvenilir kaynak olarak konumlamalarına, dijital varlıklarını arttırmaya, uygulama alanlarını genişletmek ve yeni iş olanakları elde etmelerine, etik, profesyonellik, transparanlık ve gizlilik gibi konularda hatalar ve yanlış yargılamalar yapmalarını önlemelerine yardımcı olmak adına 2016 yılında bir “practice paper” yayınlamıştır. Bu yayında etkileşimde artış, deneyimlerin paylaşılabilmesi, akranlar arası destek, eşzamanlı iletişim, bilgiye erişimde daha geniş imkan ve maddi yükü sosyal medyanın beslenme eğitimindeki ve toplum sağlığı kampanyalarındaki faydaları olarak sayılmıştır. Ayrıca ADA, tüm çevrimiçi aktivitelerde de geçerli olan, etik kodlar da yayınlamıştır (24,26).

Sayılan bunca potansiyel riske rağmen, sosyal medyanın sunduğu imkanlar ve toplumdaki belirtilen ilgiyi birleştirerek halk sağlığı amacıyla faydalanmak pek tabii mümkündür. Bu emelle, farklı sosyal medya platformları kullanılarak topluma uygulanabilir ve doğru beslenme bilgileri sağlama imkanı sunulmaktadır. Aynı zamanda beslenme alışkanlıklarını değiştirme müdahalesinde de kullanışlı olabileceği düşünülmektedir (27).

2.7 Sosyal Medya Ve Beslenme Davranışı

Sosyoekonomik durum, sosyal bütünlük, ırk ve etnik köken, yer, çevresel destek ve sosyal politikalar gibi sosyal değişkenler bireylerin sağlık davranışları üzerinde etkili olmaktadır. Belirtilen sağlık davranışları kapsamına beslenme alışkanlıkları da dahildir (28,29).

Sağlık davranışlarında olduğu gibi, besin tercihlerini etkileyen faktörlerin arasında da biyolojik, antropolojik, psikososyal gibi birçok faktör bulunmaktadır. Bu faktörleri ve önemlerini tanımak: verilecek beslenme önerilerini geliştirmek ve tüketicilere sağlıklı beslenme alışkanlıkları kazandıracak bilgilendirme mesajları hazırlamak için elzemdir. Geçmiş zamanlarda kişiler gelecekte karşılaşılabilecekleri hastalıkları önleyebilme motivasyonu ile yeme davranışlarını değiştirme yoluna

gidebiliyor iken, yapılacak değişikliğin ufak bir değişiklik olması haricinde, uzun süreli bir davranış değişikliğinde bu motivasyon yetersiz kalmaktadır. Sosyal baskı ve reklamlar gibi çevresel faktörler, erişimi doğrudan etkileyen sosyal ve politik değerler ile ekonomik durum birleşince, neredeyse bir beslenme önerisi vermeyi, o öneriyi kabul edip, benimsemekten daha kolay hale getirmektedir (30).

Sosyal medyanın beslenme davranış değişikliğine olan etkisi 3 ana etmen ile olmaktadır: erişim, katılım, ulaşılabilirlik (güvenilirlik, güven, işbirliği, savunma, araştırma potansiyeli). Dijital iletişim doğası gereği kontrol edilemez, çok yönlü bir ortak oluşumdur. Eşitsizlik, gizlilik, yanlış bilgilendirme ve ayrıntılı değerlendirmelerin yetersizliği nedeniyle oluşan endişeler süregelmektedir (3).

Literatürde, sıklıkla sosyal medyanın en sık kullanıldığı yaş grupları olan adölesan ve genç yetişkin katılımcılar üzerinde yapılmış çalışmalar olmak üzere, birçok çalışmaya ulaşmak mümkündür. Zayıflama, fiziksel aktivite artırma, sağlıklı beslenme alışkanlığı kazandırma, çocukluk çağı obezitesini önleme gibi birçok amaca sahip sosyal medya kaynaklı müdahaleler ile katılımcıların sağlık bilgisi ve davranışlarında ilerlemeler kaydedilmiştir (31–39). Sosyal medyanın etkinliği görüldükçe, sosyal medya kaynaklı beslenme müdahalelerini inceleyen çalışmalar da yürütülmüştür (34,40–42).

2.8 Sosyal Medya Ve Yeme Tutumu

Beden imajı, kişinin kendi vücuduna dair zihninde oluşturduğu resimdir. Beden imajı memnuniyetsizliği ise bireyin kendi bedenini subjektif olarak negatif değerlendirmesi olarak tanımlanmaktadır. Beden imajı memnuniyetsizliği anoreksiya nervoza ve bulimia nervoza yeme bozukluklarının temel semptomlarından biridir (43).

Günümüzde beslenme konularında kaygı duyan bireylerin yalnızca bir kısmı yeme davranış bozukluğu tanısı almaktadır. Tanı konulmamış olumsuz yeme tutum davranışına sahip bireylerin prevalansı, tanı almış bireylerden çok daha yüksektir.

İleride yeme davranış bozukluğu gelişiminde etkili olan önemli öncüler arasında: beden memnuniyetsizliği, negatif veya bozulmuş beden algısı, bozulmuş yeme davranışı gibi türlü beslenme konulu kaygı içeren davranışlar yer almaktadır. Bu davranışlar, mutlak yeme bozukluğu ile sonuçlanmasa bile, yeme davranışında uzun süreli bozukluklara neden olabilmektedir (44).

Beslenme kaygılarının etiyolojisi incelendiğinde; biyolojik, psikolojik, kişilerarası ve çevresel etkilerin bulunduğu görülmektedir. Çevresel etki başlığı altında, geçtiğimiz yıllarda önemli bir konumda olan medya ve günümüzde medyanın yerini alan sosyal medya da yer almaktadır (43,44).

Medya, ince vücut ideali yaratarak, bireylerin mevcut fiziksel görüntülerinden memnuniyetsizlik duymasına yol açmaktadır (43). Gösterdiği yoğun çaba ile, bireylerin bilinçsiz olarak tüketim davranışlarını, objeleştirilmiş beden kavramı ile vücut algılarını ve mevcut ideal güzellik algılarını değiştirmektedir (45).

Geleneksel medyanın yerini çok daha dominant bir şekilde dolduran sosyal medya için de durum aynı şekildedir. Oluşturulan yeni güzellik standartları, sosyal medya üzerinden sağlık enformasyonunun taşıdığı riskler ile birleştiğinde, bireylerin yeme tutum ve davranışlarını etkileyebilme riski taşımaktadır. Medyayla ortak etkilerine ek olarak, akranlar arası bozuk beden algısı oluşumuna da neden olabilecek yönü de bulunmaktadır. Çoğunlukla Youtube ve Facebook üzerinde yürütülen çalışmalar, genellikle üniversite çağındaki genç yetişkinlerde ve yalnızca kadınlar üzerinde planlanmış olup; görsel medyanın, akranlar arası stereotiplerin yayılmasına bağlı olarak beslenme kaygısı riskinde artışla ilişkili olabileceği üzerinde durulmaktadır (44).

Geçmiş dönemlerde yeme davranış bozukluklarının düşük prevalansta seyrettiği Çin'de, ülkenin hızlı sosyal ve ekonomik gelişimi ile, Batıya özgü sigara kullanımı, alkol tüketimi, bol yağlı, bol şekerli ve daha sedanter yaşam tarzının gitgide yaygınlaşması sonucunda, Batı ülkelerinde daha yaygın görülen yeme davranış bozukluğunun da prevalansının arttığı iletilmiştir. Medyanın yeme davranışında

oldukça güçlü olduğunun bilinciyle, Çin Sağlık ve Beslenme Araştırması kapsamında yer alan 1053 kadın katılımcının sonuçları değerlendirilmiştir. Adölesanlarda medya kullanımı ile yeme davranış bozukluğu semptomları arasında bir ilişki bulunamamıştır. Ancak yetişkin bireylerde, internet erişimi ile subjektif şişmanlık inancı ve kontrolsüz yeme konusunda duyulan endişe arasında pozitif ilişki bulunmuştur. İnternet kullanan kadınlar, kullanmayan kadınlara kıyasla, kendilerini şişman görme sıklıkları 2.8 kat, kontrolsüz yemekten endişe duyma sıklıkları ise 4.8 kat daha fazladır (46).

Sosyal medyanın kullanım süresi, sıklığı, sosyal ağ üzerinde sahip olunan arkadaş sayısı gibi faktörlerin bireylerin vücut imajı ve yeme davranış bozuklukları arasında ilişki olduğunu kanıtlayan çalışmalar mevcuttur. Ancak bu çalışmalarda sosyal medya platformları yeterince heterojen işlenmemiş, yetişkin yaş grubu yeterince ele alınmamış, paylaşılan bilginin önemine değinilmemiştir (47).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1 Araştırmanın Amacı ve Tipi

Çalışma, İstanbul ili Ataşehir ilçesi Atatürk Mahallesi'nde ikamet eden, yaşları 25 ile 65 arasında değişen toplam 350 kadın ve erkek yetişkin birey üzerinde yürütülmüştür. Tanımlayıcı bir araştırma olan bu çalışmanın amacı, günümüzde televizyon, gazete, dergi, radyo gibi geleneksel medya kaynaklarından çok daha etkili kullanılan sosyal medyadaki beslenme ile ilgili haber ve paylaşımların bireylerin beslenme alışkanlıklarına, yeme tutum ve davranışlarına olan etkisini görmektir.

3.2 Araştırma Yeri, Zamanı ve Örneklem Seçimi

TÜİK verilerine göre 25 - 65 yaş aralığında 18047 kişinin Ataşehir ilçesi Atatürk Mahallesi'nde ikamet ettiği belirtilmektedir (48). Mahallede ikamet eden toplam nüfusun %61'i 25-65 yaş aralığında bulunmaktadır.

Çalışmanın örneklem büyüklüğü %95 güven aralığında power analizi yapılarak belirlenmiştir. Örneklem hesabı "Raosoft Sample Size Calculator" kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Hedeflenen büyüklük 377 saptanmış olup, araştırmanın örneklemini Aralık 2017 - Kasım 2018 tarihlerinde Ataşehir ilçesi Atatürk Mahallesi'nde ikamet eden 350 birey oluşturmaktadır.

Araştırmaya katılımda gönüllülük esasına uyulmuştur. Gönüllülük gönüllü onam formu ile sağlanmıştır (Ek-1).

3.3 Araştırmanın Genel Planı

Çalışma kriterlerine uyan, gönüllü olarak katılım göstermeyi kabul eden Ataşehir ilçesi Atatürk Mahallesi'nde ikamet eden bireylere araştırmacı tarafından hazırlanan anket formu (Ek-2) yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmıştır.

Çalışma Helsinki şartlarına uygun olarak yürütülmüştür (Ek-3). Araştırma için İstanbul Bilgi Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulundan 20 Aralık 2017 Tarihli “Etik Kurul Onayı” alınmıştır (Ek-4).

3.4 Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi

Çalışmanın verileri, katılımcılara genel sağlık bilgileri, sosyal medya kullanımları, beslenme davranışları, besin tüketim sıklıkları ve yeme tutumları hakkında sorulardan oluşan anket formu ile vücut ağırlığı ve boy ölçümünü kapsayan antropometrik ölçümlerden oluşmaktadır (Ek-2).

3.4.1 Antropometrik Ölçümler

Bireylerin vücut ağırlığı, TANITA marka BC 730 yer tartısı ile ölçülmüştür. Ölçüm yapılırken kişilerin ince kıyafetler giymesine ve çıplak ayakla olmalarına dikkat edilmiştir (49).

TANITA marka Portable Boy Ölçer cihazı ile boy uzunluk ölçümleri alınmış olup, ölçüm esnasında bireylerin başlarının Frankfort düzleminde ve ayaklarının bitişik olmalarına özen gösterilmiştir (49).

Boy ve kilo ölçümleri sonucunda elde edilen verilerden yararlanarak, Şekil 3.1’deki formül ile beden kütle indeksi (BKI) hesaplamaları yapılmıştır.

Şekil 3. 1 Beden Kütle İndeksi Formülü

$$\text{BKI (kg/m}^2\text{)} = \text{Vücut ağırlığı (kg) / Boy uzunluğu (m}^2\text{)}$$

Hesaplanan BKI sonuçları Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sınıflandırmasına göre Tablo 3.1’deki sınıflamaya göre değerlendirilmiştir (50).

Tablo 3. 1 Beden Kütle İndeksi Sınıflandırması

BKI SINIFI	BKI (kg/m²)
Zayıf	< 18,5
Normal	18,5 - 24,9
Hafif Şişman (pre - obez)	25 - 29,9
1. Derece Obez	30 - 34,9
2. Derece Obez	35 - 39,9
3. Derece Obez	≥ 40

3.4.2 Sosyal Medya ve Beslenme Davranışları Anketi

Sosyal medya ve beslenme davranışları anketi, konu ile ilgili kaynak taraması yapılarak, daha önce yapılan çalışmalardan yararlanılarak araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Çalışmada sosyal medyada bir ve üzeri hesaba sahip bireyler sosyal medya kullanıcısı olarak tanımlanmaktadır. Sosyal medyada bir ve üzeri kullanıcı hesabına sahip katılımcılar sosyal medya kullanıyor olarak kabul edilip, ileri sorular yalnızca sosyal medya kullanan katılımcılara yöneltilmiştir. Sosyal medya kullanmayan katılımcılara yalnızca sağlıklı beslenme konusunda düşünceleri sorulup, YTT - 40 ve besin tüketim sıklığı anketleri uygulanmıştır. Sosyal medya kullanıcısı katılımcılara ise sosyal medya ile ilgili sorularla kullanım sıklık ve dağılımları, sosyal medyada beslenme ile ilgili haber ve paylaşımlara duyulan ilgi, inanç, güven ve ilgili paylaşımların yarattığı etki sorgulanmıştır.

3.4.3 Besin Tüketim Sıklığı

Çalışmada bireylerin beslenme alışkanlıklarını belirlemek için besin tüketim sıklığı anketi kullanılmıştır. Besin tüketim sıklığı formu, beslenme örüntüsü hakkında genel bir bilgi sağlamak amacıyla kullanılmaktadır (51).

Besin tüketim sıklığı yöntemi, 90'lı yılların başından beri epidemiyolojik çalışmalarda beslenme durumunun saptanmasında sıklıkla kullanılmaktadır. Formdaki besin listesinin çalışılan grubun mevcut zaman dilimindeki tüketim sıklığını yansıttığı unutulmamalıdır. Kalitatif (niceliksel olmayan) besin tüketim sıklığı anketlerinde sadece besinlerin hangi sıklıkla tüketildikleri sorgulanıp tüketim miktarları sorgulanmamaktadır. Yarı-kantitatif (yarı-niceliksel) besin tüketim sıklığı anketlerinde standart porsiyon ölçüleri ile, kantitatif besin tüketim sıklığı formları ise net ölçüler ile sorgulanmaktadır. Çalışmamızda kalitatif (niceliksel olmayan) besin tüketim sıklığı kullanılmıştır (52).

3.4.4 Yeme Tutum Testi

Yeme tutum testi, yeme bozukluğuna sahip hastaların yemek yemek ile ilgili davranış ve tutumlarını ölçmek ve sağlıklı bireylerin yeme davranışlarında mevcut olabilecek bozuklukları ölçmek üzere oluşturulmuştur. Orijinal adı “Eating Attitudes Test - 40” (EAT - 40) olan test, 1979 yılında Garner ve Garfinkel tarafından geliştirilen, anoreksiya nevroza ve bulimiya nevroza belirtilerini, kişinin kendini değerlendirebildiği objektif bir ölçektir (53).

Ölçeğin Türkçe uyarlaması ilk olarak Savaşır ve Erol tarafından 1989 yılında yapılmıştır. YTT – 40, 40 maddeli, altı noktalı (“daima”, “çok sık”, “sık sık”, “bazen”, “nadiren”, çoktan seçmeli sorular içeren Likert tipi bir ölçektir. 1, 18, 19, 23, 27 ve 39 numaralı maddelerinde; bazen 1 puan, nadiren 2 puan, hiçbir zaman 3 puanlı cevaplardır. Belirtilen sorular için diğer tüm seçenekler 0 olarak hesaplanmaktadır. Ölçeğin diğer tüm soruları için ise; daima 3 puan, çok sık 2 puan, sık sık 1 puanlıdır. Diğer tüm seçenekler 0 olarak hesaplanır. Katılımcıların ölçekten alabileceği puan 0 ile 120 arasında değişebilmektedir. Ölçeğin kesim noktası 30 olarak bildirilmiştir. Değerlendirme sonucunda bireylerin ölçekten 30 ve üzeri puan alabilmesi olumsuz yeme tutum davranışı olduğunu belirtmektedir (54).

3.5 Verilerin İstatistiksel Olarak Değerlendirilmesi

Sürekli değişkenleri tanımlamak için deskriptif istatistikler kullanılmıştır (ortalama, standart sapma, minimum, medyan, maksimum).

Bağımsız ve normal dağılıma uygunluk göstermeyen iki değişken karşılaştırması Mann-Whitney U testi kullanılarak yapılmıştır.

Kategorik değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla Ki-Kare (ya da uygun yerlerde Fisher Exact test) kullanılmıştır.

İstatistiksel anlamlılık düzeyi 0,05 olarak belirlenmiştir. Analizler IBM SPSS Statistics for Windows, Version 25.0. Armonk, NY: IBM Corp. programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

4. BULGULAR

Katılımcıların demografik bilgileri Tablo 4.1’de gösterilmiştir.

Katılımcıların %33,4’ünü erkekler, %66,6’sını kadınlar oluşturmaktadır. Kadın katılımcıların erkek katılımcılardan fazla olması, erkek bireylerin katılıma daha isteksiz olmasından kaynaklanmaktadır. Çalışma 25 - 65 arası yetişkin bireylerde planlanmıştır; örneklem kurallarına uyarak çalışmaya katılan kişilerin yaş ortalaması 43 ± 12 yıl olarak bulunmuştur. Katılımcıların %29,7’si 25-35, %23,1’i 36-45, %26,9’u 45-55, %20,3’ü 56-65 yaş aralığındadır; bireyler yaş açısından dengeli bir dağılım göstermektedir. Katılımcıların %45,4’ü lisans, %13,1’i lisansüstü eğitimi almıştır. Evli katılımcıların oranı %65,4’tür. Çalışma kapsamındaki yetişkin bireylerin %62’si özel sektör çalışanı, %13,4’ü emekli, %12,9’u ev hanımıdır. Bireylerin %41,1’inin aylık geliri 5.000-10.000 TL aralığında olup, %37,4’ünün aylık geliri 10.000 TL’den fazladır.

Tablo 4. 1 Katılımcıların Demografik Özellikleri

	n	%
Cinsiyet		
Erkek	117	33,4
Kadın	233	66,6
Yaş		
25-35 yaş	104	29,7
36-45 yaş	81	23,1
45-55 yaş	94	26,9
56-65 yaş	71	20,3
Eğitim Durumu		
İlköğretim	22	6,3
Ortaöğretim	102	29,1
Önlisans	21	6,0
Lisans	159	45,4
Lisansüstü	46	13,1
Medeni Durum		
Evli	229	65,4
Bekar	118	33,7
Diğer	3	0,9
Çalışma durumu		
Çalışıyor	202	57,7
Çalışmıyor	148	42,3
Meslek		
Ev hanımı	45	12,9
Memur	18	5,1
Özel sektör çalışanı	217	62,0
Emekli	47	13,4
Sağlık çalışanı	23	6,6
Ortalama Aylık Gelir		
5000 TL'den az	75	21,4
5000-10.000 TL	144	41,1
10.000 TL'den fazla	131	37,4
Toplam	350	100

Tablo 4.2’de katılımcıların herhangi bir sağlık sorunu olup olmadığına dair bilgiler yer almaktadır.

Tablo 4. 2 Katılımcıların Sağlık Bilgileri

	Kadın		Erkek	
	n	%	n	%
Sağlık sorunu				
Var	89	38,2	31	26,5
Yok	144	61,8	86	73,5
Toplam	233	100	117	100
Teşhis edilen hastalık				
Şişmanlık	8	5,3	2	4,4
Şeker hastalığı	25	16,5	9	20
Yüksek tansiyon	22	14,5	13	28,9
Kanser	3	2	1	2,2
Sindirim sistemi hastalıkları (karaciğer, safra kesesi, mide, vb.)	12	7,9	4	8,9
Solunum sistemi hastalıkları	7	4,6	3	6,6
Ruhsal sorunlar (depresyon, aşırı yeme, kusma, gece yeme, vb.)	4	2,6	0	0
Kas iskelet hastalıkları	16	10,6	2	4,4
Hormonal hastalıklar	30	19,8	2	4,4
Vitamin ve mineral yetersizlikleri (demir, B12 vitamini yetersizliği, vb.)	14	9,2	1	2,2
Diğer	10	9,6	8	17,7

Çalışmaya katılan kadın katılımcıların %61,8’inin, erkek katılımcıların ise %73,5’inin hekim tarafından tanısı konmuş herhangi bir sağlık sorunu bulunmamaktadır. Kadın katılımcılarda en sık görülen sağlık sorunu %19,8 ile hormonal hastalıklar olurken, bu oranı %16,5 ile şeker hastalıkları, %14,5 ile yüksek tansiyon takip etmektedir. Erkek katılımcılarda ise en sık görülen sağlık

sorunu %28,9 ile yüksek tansiyon olurken, bu oranı %20 ile şeker hastalığı ve %17,7 ile “diğer hastalıklar” başlığı altında kalp yetmezliği ve aritmi gibi kardiyovasküler sorunlar ve yüksek kolesterol takip etmektedir.

Tablo 4. 3 Katılımcıların Diyetisyene Yönlendirilme Ve Önerilen Beslenme Tedavisini Uygulama Durumlarına Göre Dağılımları

Diyetisyene Yönlendirilme Durumu	n	%
Evet	45	37,5
Hayır	75	62,5
Toplam	120	100
Önerilen Beslenme Tedavisini Uygulama Durumu		
Evet	37	82,2
Hayır	8	17,8
Toplam	45	100

Tanı aldıkları mevcut hastalıkları nedeniyle hekim tarafından diyetisyene yönlendirilen katılımcıların oranı %37,5'tir. Diyetisyene yönlendirilip, diyetisyenin önerdiği beslenme tedavisini uygulayan katılımcılar ise %82,2'lik bir orana sahiptir.

4.1 Antropometrik Ölçümler

Tablo 4. 4 Katılımcıların Antropometrik Ölçümlerine Göre Dağılımları

	Kadın		Erkek		p*
	$\bar{x} \pm SS$	Med. (Min.-Maks.)	$\bar{x} \pm SS$	Med. (Min.-Maks.)	
Ağırlık (kg)	65,4 \pm 12,3	63 (45-120)	83,3 \pm 11,8	83 (60-120)	<0,001
Boy (cm)	163,8 \pm 6,0	164 (147-180)	176,8 \pm 7,1	177 (160-196)	<0,001
BKI (kg/m²)	24,4 \pm 4,7	24,1 (16,6-44,4)	26,7 \pm 3,8	26 (19,6-40)	<0,001

*Mann Whitney U test

Kadın katılımcıların boy ve ağırlık ortalamaları sırasıyla 163,8 \pm 6,0 cm ve 65,4 \pm 12,3 kg'dır. Erkek katılımcıların boy ve ağırlık ortalamaları ise sırasıyla 176,8 \pm 7,1 cm ve 83,3 \pm 11,8 kg'dır. Kadın katılımcıların beden kütle indeksi ortalaması 24,4 \pm 4,7 kg/m² iken, erkek katılımcıların beden kütle indeksi ortalaması 26,7 \pm 3,8. kg/m²'dir.

Tablo 4. 5 Katılımcıların Beden Kütle İndeksi Sınıflarına Göre Dağılımı

BKI (kg/m ²)	Kadın		Erkek	
	n	%	n	%
<18,5	16	6,9	0	0
18,5-24,9	128	54,9	38	32,5
25-29,9	57	24,5	56	47,9
30-34,9	26	11,2	17	14,5
35-39,9	3	1,3	5	4,3
\geq 40	3	1,3	1	0,9
Toplam	233	100	117	100

Tablo 4.5'te çalışmaya katılan kadın ve erkek katılımcıların beden kütle indeksi sınıflarına göre dağılımı yer almaktadır. Kadın katılımcıların %6,9'u zayıftır (<18,5 kg/m²). Erkek katılımcıların %47,9'u hafif şişman (25 kg/m²- 29,9 kg/m²) sınıfına girmekte iken, kadın katılımcıların %54,9'u normal BKİ sınıfına (18,5 kg/m² -24,9 kg/m²) girmektedir.

Tablo 4. 6 BKİ Sınıflarına Göre Yeme Tutum Skorlarının Dağılımı

BKİ (kg/m ²)	YTT < 30		YTT > 30		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
< 18,5	13	4,3	3	5,9	16	10,2
18,5 - 25	142	47,5	24	47,1	166	94,6
25 - 29,9	98	32,8	15	29,4	113	62,2
30 - 34,9	36	12,0	7	13,7	43	25,7
35 - 39,9	7	2,3	1	2,0	8	4,3
≥ 40	3	1,0	1	2,0	4	3
Toplam	299	85,4	51	14,6	350	100

p=0,890

Katılımcıların hesaplanan beden kütle indeksleri ile yeme tutum testi skorları arasında istatistiksel olarak önemli farklılık bulunmamaktadır (*p=0,890*).

4.2 Sosyal Medya Kullanımı Ve Beslenme Davranışı

Tablo 4. 7 Katılımcıların Sosyal Medya Kullanım Durumlarına Göre Dağılımları

	Kadın		Erkek	
	n	%	n	%
Sosyal medya kullanıyor	199	85,4	97	82,9
Sosyal medya kullanmıyor	34	14,6	20	17,1
Toplam	233	100	117	100

Çalışmaya katılan kadın katılımcıların %85,4'ü sosyal medya kullanıcısı iken, erkek katılımcıların %82,9'u sosyal medya kullandığını belirtmiştir. Sosyal medya kullanmadıklarını belirten kadın ve erkek katılımcıların yüzdeler oranları sırayla kadınlarda %14,6, erkeklerde %17,1'dir.

Tablo 4. 8 Katılımcıların Aylık Gelir Durumlarına Göre Sosyal Medya Kullanım Durumlarının Dağılımı

Aylık Gelir Durumu	Sosyal medya kullanıyor		Sosyal medya kullanmıyor		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
5000 TL'den az	60	80	15	20	75	100
5000-10.000 TL	121	84	23	16	144	100
10.000 TL'den fazla	115	87,7	16	12,2	131	100
Toplam	296	84,6	54	15,4	350	100

Ki-Kare p=0,621

Aylık gelir ile sosyal medya kullanımı arasında istatistiksel olarak önemli farklılık bulunmamaktadır ($p=0,621$).

Tablo 4. 9 Katılımcıların Çalışma Durumlarına Göre Sosyal Medya Kullanım Durumlarının Dağılımı

Çalışma durumu	Sosyal medya kullanıyor		Sosyal medya kullanmıyor		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Çalışıyor	180	60,8	22	40,7	202	57,7
Çalışmıyor	116	39,2	32	59,3	148	42,3
Toplam	296	100	54	100	350	100

Ki -Kare p=0,006

Çalışma durumu ile sosyal medya kullanımı arasında istatistiksel olarak önemli farklılık bulunmaktadır (*Ki –Kare p=0,006*). Çalışan bireyler daha yüksek oranda sosyal medya kullanmaktadır.

Tablo 4. 10 Katılımcıların Yaşı İle Sosyal Medya Kullanım Durumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Yaş	Sosyal medya kullanıyor		Sosyal medya kullanmıyor		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
25 - 35 yaş	96	92,3	8	7,7	104	100
36 - 45 yaş	73	90,1	8	9,9	81	100
46 - 55 yaş	81	86,2	13	13,8	94	100
56 - 65 yaş	46	64,8	25	35,2	71	100
Toplam	296	84,6	54	15,4	350	100

Fisher's Exact test p<0,05

Yaş gruplarına göre sosyal medya kullanım oranları istatistiksel olarak önemli bir farklılık göstermektedir (Fisher's Exact p<0,05). Katılımcıların yaşı arttıkça sosyal medya kullanım oranları düşmektedir. 25-35 yaş arası bireylerin %92,3'ü, 36-45 yaş arası kişilerin %90,1'i, 45-55 yaş arası kişilerin %85,1'i, 56-65 yaş arası kişilerin %64,8 i sosyal medya kullanmaktadır.

Tablo 4. 11 Sosyal Medya Kullanım Sıklıklarına Göre Dağılımları

Sıklık	n	%
Hiç	3	1,0
Günde 1 kez	64	21,6
Birkaç saatte bir	160	54,1
Her saat	48	16,2
Her 30 dakikada bir	16	5,4
Her 10 dakikada bir	3	1,0
Her 2 dakikada bir	2	0,7
Toplam	296	100

Tablo 4.11’de çalışmaya katılan bireylerin %54,1’i birkaç saatte bir sosyal medyaya girdiğini belirtmiştir. Günde bir kez sosyal medyaya girdiğini belirten katılımcıların oranı %21,6’dır. Her saat sosyal medyaya girdiğini belirten katılımcıların oranı ise %16,2’dir.

Tablo 4. 12 Sosyal Medyada Günlük Geçirdikleri Süreye Göre Dağılımları

Süre	n	%
0 - 30 dakika	116	39,2
31 - 60 dakika	109	36,8
61 - 120 dakika	45	15,2
≥121 dakika	26	8,8
Toplam	296	100

Çalışmaya katılan bireylerin %39,2’si, sosyal medyada günlük olarak 0 - 30 dakika arasında vakit geçirmektedir. Sosyal medyada günde iki saatten fazla süre geçirdiğini belirten katılımcıların oranı ise %8,8’dir. Katılımcıların BKİ sınıflarına göre sosyal medyada geçirilen süre arasında istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmamaktadır ($p=0,755$).

Tablo 4. 13 Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre En Sık Kullandıkları Sosyal Medya Platformlarının Dağılımı

Sosyal Medya Platformu	Kadın		Erkek	
	n	%	n	%
Instagram	123	61,81	38	39,18
Facebook	53	26,63	35	36,08
Twitter	10	5,03	10	10,31
Youtube	5	2,51	10	10,31
Google+	3	1,51	0	0
Linkedin	0	0	4	4,12
Pinterest	5	2,51	0	0
Toplam	199	100	97	100

Tablo 4.13'te cinsiyete göre en sık kullanılan sosyal medya platformları verilmiştir. Hem kadın (%61,81) hem erkek (%39,18) kullanıcıların en çok kullandıkları sosyal medya platformu Instagram'dır. Her iki cinsiyet için de Instagram'ı Facebook takip etmektedir (sırasıyla %26,63 ve %36,08). Çalışmaya katılan kadın katılımcılar LinkedIn'i hiç kullanmamaktadır, erkek katılımcılar ise Pinterest'i hiç kullanmamaktadır. Her iki cinsiyette de Tumblr kullanan katılımcı olmadığı için mevcut tablodan ve ileri analizlerden Tumblr platformu çıkarılmıştır.

Tablo 4.14'te katılımcıların yaş gruplarına göre en sık kullanılan sosyal medya platformları incelenmektedir. 25-55 yaş arası gruplarda en sık kullanılan sosyal medya platformunun Instagram (%49,3), 56-65 yaş grubunda en sık kullanılan sosyal medya platformunun Facebook (%8,8) olduğu görülmüştür.

Tablo 4. 14 Yaş Gruplarına Göre En Sık Kullanılan Sosyal Medya Platformlarının Dağılımı

Sosyal medya platformu																
Yaş	Instagram		Facebook		Twitter		Youtube		Google+		Linkedin		Pinterest		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
25-35 yaş	70	23,6	12	4,1	5	1,7	6	2	0	0	3	1	0	0	96	32,4
36-45 yaş	37	12,5	22	7,4	9	3	2	0,7	0	0	0	0	3	1	73	24,7
45-55 yaş	39	13,2	28	9,5	6	2	5	1,7	2	0,7	0	0	1	0,3	81	27,4
56-65 yaş	15	5,1	26	8,8	0	0	2	0,7	1	0,3	1	0,3	1	0,3	46	15,5
Toplam	161	54,4	88	29,8	20	6,7	15	5,1	3	1	4	1,3	5	1,6	296	100

Tablo 4.15'te katılımcıların BKİ sınıflarına göre tercih ettikleri sosyal medya platformlarının dağılımı gösterilmektedir. BKİ değerine göre 1.(%48,4), 2. (%57,1) Ve 3. (%66,7) Derece obez olan katılımcıların daha çok Facebook kullandığı, zayıf sınıfına giren (%86,7), normal aralıkta olan (%62,6) veya hafif şişman sınıfına giren (%46,2) katılımcıların ise daha yüksek oranda Instagram kullandıkları görülmektedir.

Katılımcıların meslekleri ile kullandıkları sosyal medya platformlarına göre dağılımı ise Tablo 4.16'da gösterilmektedir. Çalışmaya katılan katılımcılar arasından emeklilerin %54,5'lik bir oranla en sık kullandığı sosyal medya Facebook'tur; ev hanımları, memurlar, özel sektör ve sağlık çalışanlarında ortak olarak en sık kullanılan sosyal medya platformu ise Instagram olarak belirlenmiştir.

Tablo 4. 15 BKİ Sınıflarına Göre En Sık Kullanılan Sosyal Medya Platformlarının Dağılımı

BKİ (kg/m ²)	Sosyal Medya Platformu																	
	Instagram	Facebook	Twitter	Youtube	Google+	LinkedIn	Pinterest	Toplam	Instagram	Facebook	Twitter	Youtube	Google+	LinkedIn	Pinterest	Toplam		
<18,5	13	86,7	1	6,7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	100
18,5-25	92	62,6	32	21,8	9	6,1	9	6,1	1	0,7	1	0,7	1	0,7	3	2	147	100
25-29,9	43	46,2	34	36,6	7	7,5	4	4,3	1	1,1	3	3,2	1	1,1	1	1,1	93	100
30-34,9	12	38,7	15	48,4	2	6,5	1	3,2	0	0	0	0	0	0	1	3,2	31	100
35-39,9	1	14,3	4	57,1	1	14,3	1	14,3	0	0	0	0	0	0	0	0	7	100
≥40	0	0	2	66,7	0	0	0	0	1	33,3	0	0	0	0	0	0	3	100
Toplam	161	100	88	100	20	6,8	15	5,1	4	1,4	4	1,4	4	1,4	5	1,7	296	100

Tablo 4. 16 Meslek Gruplarına Göre En Sık Kullanılan Sosyal Medya Platformlarının Dağılımı

		Sosyal Medya Platformu															
		Instagram		Facebook		Twitter		Youtube		Google+		Linkedin		Pinterest		Toplam	
Meslek		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ev hanımı		18	56,3	10	31,3	1	3,1	2	6,3	0	0	0	0	1	3,1	32	100
Memur		8	50	4	25	4	25	0	0	0	0	0	0	0	0	16	100
Özel sektör		112	57,4	50	25,6	14	7,2	11	5,6	1	0,5	4	2,1	3	1,5	195	100
Emekli		12	36,4	18	54,5	0	0	1	3	1	3	0	0	1	3	33	100
Sağlık çalışanı		11	55	6	30	1	5	1	5	1	5	0	0	0	0	20	100

Tablo 4. 17 Yeme Tutum Testi Skoruna Göre En Sık Kullanılan Sosyal Medya Platformlarının Dağılımı

Sosyal Medya Platformu	YTT < 30		YTT ≥ 30	
	n	%	n	%
Instagram	133	52.4	28	66.7
Facebook	77	30.3	11	26.2
Twitter	18	7.1	2	4.8
Youtube	15	5.9	0	0
Google+	2	0.8	1	2.4
Linkedin	4	1.6	0	0
Pinterest	5	2.0	0	0
Toplam	254	100	42	100

Katılımcıların yeme tutum testi skorlarına göre sık kullandıkları sosyal medya platformlarına bakıldığında; yeme tutum davranışı bozukluğu olmayan (YTT < 30) ve yeme tutum davranışı bozuk (YTT ≥ 30) olan yetişkinler en sık Instagram kullanmaktadır.

Tablo 4.18’de görüldüğü üzere; çalışmaya katılan kadın katılımcıların %45,7’si, erkek katılımcıların ise %32’si sosyal medyada çıkan beslenme ile ilgili haber ve paylaşımlara ilgi duymaktadır ve aradaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p < 0,001$). İlgili haber ve paylaşımlara bazen ilgi duyduğunu belirten kadın ve erkek katılımcıların oranları sırasıyla %48,7 ve %47,4’tür. İlgi duyduğunu belirten katılımcıların duydukları ilginin nedenini öğrenmek amacıyla “sağlıklı beslenmeyi öğrenmek, güncel bilgiyi takip etmek, hastalıklarda beslenmeyi öğrenmek, kilo kontrolü ve zayıflama, sağlıklı yemek tarifleri öğrenmek” başlıkları yöneltildiğinde; kadın katılımcıların %34,6’sını oluşturan çoğunluğu yukarıda belirtilen tüm nedenlerden dolayı takip ettiğini, %20,2’lik ikinci en çok tercih edilen takip sebebinin ise “güncel bilgiyi takip etmek” olduğunu belirtmişlerdir. Erkek katılımcıların %35,5’lik bir çoğunlukla ilk neden olarak güncel bilgiyi takip etmek için, ikinci neden olarak ise %24,7’lik bir oranla sağlıklı beslenmeyi

öğrenmek için sosyal medyada çıkan beslenme ile ilgili haber ve paylaşımları takip ettikleri saptanmıştır.

Tablo 4. 18 Sosyal Medyadaki Beslenme İle İlgili Haber ve Paylaşımlara Duyulan İlgili ve Takip Etme Nedenlerine Göre Dağılım

Konulara İlgili Duyuma Durumu	Kadın		Erkek	
	n	%	n	%
Evet	91	45,7	31	32
Hayır	11	5,5	20	20,6
Bazen	97	48,7	46	47,4
Toplam	199	100	97	100
Takip Etme Nedeni				
Sağlıklı beslenmeyi öğrenmek	28	14.9	19	24.7
Güncel bilgiyi takip etmek	38	20.2	25	32.5
Hastalıklarda beslenmeyi öğrenmek	8	4.3	5	6.5
Kilo kontrolü ve zayıflamak	26	13.8	7	9.1
Sağlıklı yemek tarifleri öğrenmek	23	12.2	5	6.5
Hepsi	65	34.6	16	20.8
Toplam	188	100	77	100

Katılımcıların sosyal medyadaki beslenme ile ilgili haber ve paylaşımlara ilgi duyma durumlarının dağılımı Tablo 4.19’da yer almaktadır. Zayıf sınıfına giren, normal aralıkta olan ve 1. derece obez olan katılımcıların bu tür paylaşımlara çoğunlukla bazen ilgi duydukları belirtilmiştir. Hafif şişman, 2. derece ve 3. derece obez sınıflarına giren katılımcıların ise çoğunlukla her zaman ilgili oldukları belirtilmiştir.

Tablo 4. 19 Sosyal Medyadaki Beslenme İle İlgili Haber Ve Paylaşımlara İlgili Duyma Durumunun BKİ Sınıflarına Göre Dağılımı

	Paylaşımlara İlgili Duyma Durumu							
	Evet		Hayır		Bazen		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
BKİ (kg/m²)								
<18,5	5	33,3	3	20	7	46,7	15	100
18,5-25	60	40,8	14	9,5	73	49,7	147	100
25-29,9	41	44,1	9	9,7	43	46,2	93	100
30-34,9	10	32,3	4	12,9	17	54,8	31	100
35-39,9	3	50	1	16,7	2	33,3	6	100
≥40	3	75	0	0	1	25	4	100
Toplam	122	41,2	31	10,5	143	48,3	296	100

Tablo 4. 20 Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Sosyal Medyadaki Beslenme İle İlgili Haber Ve Paylaşımlara İlgili Duyma Durumlarının Dağılımı

	Paylaşımlara ilgi duyma durumu							
	Evet		Hayır		Bazen		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Yaş								
25 - 35 yaş	36	37,5	13	13,5	47	49	96	100
36 - 45 yaş	28	38,4	9	12,3	36	49,3	73	100
46 - 55 yaş	35	43,2	6	7,4	40	49,4	81	100
56 - 65 yaş	23	50	3	6,5	20	43,5	46	100
Toplam	122	41,2	31	10,5	143	48,3	296	100

Çalışmaya katılan katılımcıların sosyal medyadaki beslenme ile ilgili haber ve paylaşımlara ilgi duyma oranları incelendiğinde; 56 - 65 yaş grubu çoğunlukla her zaman ilgi duymaktayken, 25 - 35, 36 - 45 ve 46 - 55 yaş grupları ise çoğunlukla bazen ilgi duymaktadır.

Tablo 4. 21 Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Sosyal Medyadaki Beslenme İle İlgili Haber Ve Paylaşımları Takip Etme Nedenlerinin Dağılımı

Takip Etme Nedeni	Yaş Grubu							
	25-35 yaş		36-45 yaş		46-55 yaş		56-65 yaş	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sağlıklı beslenmeyi öğrenmek	16	19,3	7	10,9	13	17,3	11	25,6
Güncel bilgiyi takip etmek	24	28,9	16	25	18	24	5	11,6
Hastalıklarda beslenmeyi öğrenmek	1	1,2	2	3,1	5	6,6	5	11,6
Kilo kontrolü ve zayıflamak	20	24,1	5	7,8	5	6,6	3	7
Sağlıklı yemek tarifleri öğrenmek	5	6	8	12,5	10	13,3	5	11,6
Hepsi	17	20,5	26	40,6	24	32	14	32,5
Toplam	83	100	64	100	75	100	43	100

Tablo 4.21’de farklı yaş gruplarındaki katılımcıların sosyal medyadaki beslenme ile ilgili haber ve paylaşımları takip etme nedenlerinin dağılımı gösterilmektedir. 25 - 35 yaş grubundaki katılımcıların ilgili paylaşımları takip etmek için ana nedenleri güncel bilgiyi takip etmek olurken, 36-65 yaş gruplarında ortak olarak belirtilen tüm nedenlerin hepsinin takipte etkili olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4. 22 Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Sosyal Medyadaki Beslenme Konularını Takip Etme Sebeplerine Göre Dağılımı

	Takip Etme Nedeni													
	Sağlıklı beslenmeyi öğrenme	Güncel bilgiyi takip etmek	Hastalıklarda beslenmeyi öğrenmek	Kilo kontrolü ve zayıflama	Sağlıklı yemek tarifleri öğrenmek	Hepsi	Toplam							
Eğitim durumu	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
İlköğretim	2	18,2	1	9,1	0	0	1	9,1	2	18,2	5	45,4	11	100
Ortaöğretim	10	13,1	13	17,1	5	6,6	7	9,2	12	15,8	29	38,2	76	100
Önlisans	2	15,4	2	15,4	1	7,7	1	7,7	2	15,4	5	38,4	13	100
Lisans	25	19,8	36	28,6	6	4,8	18	14,3	10	7,9	31	24,6	126	100
Lisansüstü	8	20,5	11	28,2	1	2,6	6	15,4	2	5,1	11	28,2	39	100

Tablo 4. 23 En Sık Kullanılan Sosyal Medya Platformuna Göre Sosyal Medyadaki Beslenme Konularını Takip Etme Sebeplerine Göre Dağılımı

	Takip Etme Nedeni													
	Sağlıklı beslenmeyi öğrenme	Güncel bilgiyi takip etmek	Hastalıklarda beslenmeyi öğrenmek	Kilo kontrolü ve zayıflama	Sağlıklı yemek tarifleri öğrenmek	Hepsi	Toplam							
Sosyal medya platformları	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Instagram	26	17,4	32	21,5	3	2	26	17,4	17	11,4	45	30,2	161	100
Facebook	17	21,8	16	20,5	9	11,5	2	2,6	8	10,3	26	33,3	88	100
Twitter	3	17,6	10	58,8	0	0	2	11,8	0	0	2	11,8	20	100
Youtube	1	9,1	2	18,2	1	9,1	1	9,1	1	9,1	5	45,5	15	100
Google+	0	0	2	66,7	0	0	0	0	0	0	1	33,3	3	100
Linkedin	0	0	1	33,3	0	0	1	33,3	0	0	1	33,3	4	100
Pinterest	0	0	0	0	0	0	1	25	2	50	1	25	5	100
Toplam	47	17,7	63	23,8	13	4,9	33	12,5	28	10,6	81	30,6	100	100

Çalışmaya katılan katılımcıların eğitim düzeylerine göre beslenme konularını takip nedenleri Tablo 4.22’de gösterilmektedir. İlköğretim (%45,5), ortaöğretim (%38,2) ve önlisans (%38,5) mezunu olan katılımcıların, ilgili paylaşımları sayılan tüm nedenlerden dolayı takip ettiği görülmüştür. Lisans mezunlarının (%28,6) ana takip nedeninin güncel bilgiyi takip etmek için olduğu; lisansüstü mezunlarının ise her iki nedenden, hem belirtilen tüm nedenlerden (%28,2), hem de güncel bilgiyi takip etmek için (%28,2) olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.23’de görüldüğü üzere, en sık kullandığı sosyal medya platformu Instagram, Facebook veya Youtube olan katılımcıların beslenme konularını takip nedeninin sayılan tüm nedenler olduğu belirlenmiştir. En sık kullandığı sosyal medya platformu Twitter veya Google + olan katılımcıların ilgili konuları takip nedenleri güncel bilgiyi takip etmek, Pinterest olan katılımcıların takip nedeni ise sağlıklı yemek tarifleri öğrenmektir. En sık kullandığı sosyal medya LinkedIn olan katılımcılar güncel bilgiyi öğrenmek, kilo kontrolü ve zayıflamak ve tüm nedenlerle takip etmek arasında eşit dağılım gösterdiği saptanmıştır.

Çalışmaya katılan katılımcılardan doktor tarafından tanısı konmuş bir sağlık sorunu olanların sosyal medyadaki beslenme ile ilgili haber ve paylaşımları %76,9 oranında hastalıklarda beslenmeyi öğrenmek amacıyla takip etmekte olduğu belirlenmiştir. Bu oran, tanı almamış, sağlıklı katılımcılara (%23,1) oranla daha yüksektir.

Tablo 4.24’te katılımcıların sosyal medyadaki beslenme konulu paylaşımları okuma sıklıklarının dağılımı yer almaktadır. Çalışmaya katılan yetişkinlerin %44,9’u beslenme konulu haber ve paylaşımları “bazen” okuduklarını iletirken, %8,1’i her zaman okumaktadır. Beslenme konulu haber ve paylaşımları hiç okumayan katılımcılar %6,1’lik bir kesimi oluşturmaktadır.

Tablo 4. 24 Katılımcıların Sosyal Medyadaki Beslenme İle İlgili Haber Ve Paylaşımları Okuma Sıklıklarına Göre Dağılımı

Okuma Sıklığı	n	%
Her zaman	24	8,1
Sık sık	71	24,0
Bazen	133	44,9
Nadiren	50	16,9
Hiç	18	6,1
Toplam	296	100

45-55 ve 56-65 yaş gruplarının daha küçük yaş gruplarına kıyasla beslenme konularını daha sık okuduğu görülmüştür. 25-35 ve 36-45 yaş gruplarında ise nadiren veya hiç okumadığını ileten katılımcıların oranı daha fazladır.

Tablo 4. 25 Sosyal Medyadaki Beslenme İle İlgili Haber Ve Paylaşımlara Duyulan İlginin Katılımcıların Yeme Tutum Testi Skoruna Göre Dağılımı

	YTT Skoru			
	YTT<30		YTT≥30	
İlgi Duyma Durumu	n	%	n	%
Evet	95	37,4	27	64,3
Hayır	29	11,4	2	4,8
Bazen	130	51,2	13	31
Toplam	254	100	42	100

Ki Kare p=0,003

Çalışmaya katılan katılımcıların sosyal medyadaki beslenme ile ilgili haber ve paylaşımlara duydukları ilgi ile yeme tutum anketi skorları arasında istatistiksel olarak önemli farklılık bulunmaktadır ($p=0,003$). Elde edilen istatistiksel sonuçlara göre, yeme tutum anketi skoru sonucu olumsuz yeme tutum davranışına sahip katılımcılar (%30) ilgili haber ve paylaşımlara daha çok ilgi göstermektedir.

Tablo 4. 26 En Sık Kullanılan Sosyal Medya Platformlarına Göre Sosyal Medyadaki Beslenme Konulu Haber Ve Paylaşımları Okuma Sıklığı Dağılımı

	İzleme Sıklığı											
	Her zaman		Sık sık		Bazen		Nadiren		Hiç		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Sosyal Medya Platformu												
Instagram	13	8,1	44	27,3	68	42,2	29	18	7	4,3	161	100
Facebook	7	8	17	19,3	49	55,7	11	12,5	4	4,5	88	100
Twitter	4	20	2	10	8	40	3	15	3	15	20	100
Youtube	0	0	3	20	6	40	3	20	3	20	15	100
Google+	0	0	2	66,7	1	33,3	0	0	0	0	3	100
Linkedin	0	0	1	25	0	0	3	75	0	0	4	100
Pinterest	0	0	2	40	1	20	1	20	1	20	5	100
Toplam	24	8,1	71	24	133	44,9	50	16,9	18	6,1	296	100

En sık kullandığı sosyal medya platformu Instagram (%42,2), Facebook (55,7), Twitter (%40) ve Youtube (%40) olan katılımcılar sosyal medyada beslenme ile ilgili haber ve paylaşımları bazen, en sık kullandığı sosyal medya platformu Google+ (%66,7) ve Pinterest (%40) olan katılımcılar ilgili paylaşımları sık sık, en sık kullandığı sosyal medya platformu Linkedin olan katılımcılar ise beslenme konulu paylaşımları nadiren (%16,9) okumaktadır.

Tablo 4. 27 Sosyal Medyadaki Beslenme Konusundaki Haber Ve Paylaşımların Bilgi Düzeyini Arttırdığına Dair İnanımın Dağılımı

Bilgi Düzeyini Arttırdığına İnanma	n	%
Evet	218	73,6
Hayır	78	26,4
Toplam	296	100

Katılımcıların %73,6'lık büyük bir çoğunluğu sosyal medyadaki beslenme konulu haber ve paylaşımların bilgi düzeylerini arttırdığına inanmaktadır.

Tablo 4. 28 Sosyal Medyadaki Beslenme İle İlgili Haber ve Paylaşımlar Sayesinde Beslenme Davranışını Değiştirme Durumunun İncelenmesi

Beslenme Davranışını Değiştirme Durumu	n	%
Evet	137	46,3
Hayır	159	53,7
Toplam	296	100

Sosyal medyada paylaşılan haber ve paylaşımlar sayesinde beslenme davranışını değiştirdiğini belirten katılımcıların oranı %46,3'tür.

Tablo 4.29'da katılımcıların sosyal medyadaki beslenme paylaşımları sayesinde davranış değiştirme durumları ile BKİ sınıfları arasındaki fark incelenmektedir. Katılımcıların sosyal medyadaki beslenme ile ilgili haber ve paylaşımlar sayesinde beslenme davranışını değiştirmesi ile BKİ sınıfı arasında istatistiksel olarak önemli farklılık bulunmamaktadır ($p=0.116$).

Tablo 4. 29 Katılımcıların BKİ Sınıflarına Göre Beslenme Alışkanlığı Değişirme Durumlarının Dağılımı

BKİ (kg/m ²)	Beslenme Davranışını Değişirme Durumu					
	Evet		Hayır		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
<18,5	4	26,7	11	73,3	15	100
18,5-25	62	42,5	84	57,5	146	100
25-29,9	45	48,4	48	51,6	93	100
30-34,9	20	64,5	11	35,5	31	100
35-39,9	3	50	3	50	6	100
≥40	3	75	1	25	4	100
Toplam	137	46,4	158	53,6	296	100

Ki Kare p=0.116

Çalışmaya katılan bireylerde sosyal medyadaki beslenme ile ilgili haber ve paylaşımlardan etkilenecek beslenme davranışını değiştirme durumları ile yeme tutum testi skorları arasında istatistiksel olarak önemli farklılık bulunmamaktadır (p=0,234).

Tablo 4.30'da sosyal medyadaki beslenme ile ilgili haber ve paylaşımlardan etkilenecek değiştirilen beslenme davranışlarının dağılımı görülmektedir. Değiştirilen beslenme alışkanlıklarının başında su tüketimini arttırmak gelmektedir (%28,3). Su tüketimini arttırmayı takiben, yiyeceklerin içerik bilgisine dikkat etmeye başlamak (%16,6) ve hazır gıda tüketimini azaltmak (%16,6) gelmektedir.

Katılımcıların %78,8'i yaptıkları bu değişiklik sonucunda olumlu bir sonuç gözlemlediğini belirtmişlerdir.

Tablo 4. 30 Sosyal Medyadaki Beslenme İle İlgili Haber Ve Paylaşımlara Göre Değiştirilen Beslenme Davranışlarının Dağılımı

Değiştirilen beslenme alışkanlığı	n	%
Yağ tüketimini azaltmak	48	13,7
Öğün atlamamaya özen göstermek	37	10,6
Sebze ve meyve tüketimini arttırmak	44	12,6
Su tüketimini arttırmak	99	28,3
Hazır gıda tüketimini azaltmak	58	16,6
Kırmızı et tüketimini azaltmak	10	2,9
Yulaf tüketmeye başlamak	25	7,1
Probiyotik yoğurt, kefir tüketmeye başlamak	55	15,7
Yeşil çay tüketmeye başlamak	37	10,6
Takviye gıda kullanımına başlamak	8	2,3
Detoks yapmak	17	4,9
Diğer bir besin tüketimine başlamak	6	1,7
Yiyeceklerin içerik bilgisine dikkat etmeye başlamak	58	16,6

Tablo 4. 31 Sosyal Medyadaki Beslenme İle İlgili Haber Ve Paylaşımlara Göre Besinlerin Satın Alınma Durumunun İncelenmesi

Satın alma sıklığı	n	%
Her zaman	8	2,7
Sık sık	24	8,1
Bazen	116	39,2
Nadiren	83	28,0
Hiç	65	22,0
Toplam	296	100,0

Sosyal medyada paylaşımı yapılan ve ilgi çeken, faydalı olduğunu düşünülen besinleri, katılımcıların %2,7'si her zaman, %8,1'i sık sık ve %39,2'si bazen satın almaktadır. Nadiren satın alan katılımcıların oranı %28 iken, %22'si ise hiçbir zaman almadığını belirtmiştir.

Katılımcıların aylık gelirleri ile sosyal medyadaki beslenme ile ilgili haber ve paylaşımlarda dikkat çeken ve faydalı olduğu düşünülen besinleri satın alma durumu arasında istatistiksel olarak önemli bir ilişki bulunmamıştır ($p=0,843$).

Sosyal medyada beslenme ile ilgili paylaşım yapan hesapları takip etmeyen katılımcıların oranı %44,6'dır. Katılımcıların %22'si ise ilgili hesapları her zaman takip etmekte olup, %33,4'ü bazen takip etmektedir.

Beslenme ile ilgili paylaşımlar yapan hesapları en çok Instagram kullanan katılımcılar (%29,8) takip etmektedir.

Tablo 4. 32 Katılımcıların Sosyal Medyadaki Beslenme İle İlgili Haber Ve Paylaşımların Bilgi Kaynaklarına Dikkat Etme Durumlarına Göre Dağılımı

Bilgi Kaynaklarına Dikkat Etme Durumu	n	%
Evet	146	49,3
Hayır	90	30,4
Bazen	60	20,3
Toplam	296	100

Çalışmaya katılan bireylerin %49,3'ü sosyal medyada beslenme ile ilgili paylaşım yapan hesapların kaynaklarına her zaman dikkat etmekte iken %30,4'ü kaynak gösterimine dikkat etmemektedir.

Tablo 4. 33 Farklı Sosyal Medya Platformlarının Kullanıcılarının Beslenme İle İlgili Haber ve Paylaşımların Bilgi Kaynaklarına Dikkat Etme Durumlarına Göre Dağılımı

Sosyal medya platformu	Bilgi Kaynaklarına Dikkat Etme Durumu							
	Evet		Hayır		Bazen		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Instagram	84	52,2	48	29,8	29	18	161	100
Facebook	44	50	25	28,4	19	21,6	88	100
Twitter	9	45	5	25	6	30	20	100
Youtube	3	20	9	60	3	20	15	100
Google+	1	33,3	1	33,3	1	33,3	3	100
Linkedin	2	50	1	25	1	25	4	100
Pinterest	3	60	1	20	1	20	5	100
Toplam	146	49,3	90	30,4	60	20,3	296	100

Youtube dışında, tüm sosyal medya platformlarını kullananlar, kaynakların paylaşımlarına çoğunlukla dikkat etmektedir.

Tablo 4. 34 Beslenme Davranışını Değiştirme Durumunun Haber Ve Paylaşımların Bilgi Kaynaklarına Dikkat Etme Durumuna Göre Dağılımı

Beslenme Davranışını Değiştirme Durumu	Bilgi Kaynaklarına Dikkat Etme Durumu							
	Evet		Hayır		Bazen		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Evet	83	60,6	28	20,4	26	19	137	100
Hayır	63	39,6	62	39	34	21,4	159	100
Toplam	146	49,3	90	30,4	60	20,3	296	100

Ki Kare p=0,001

Sosyal medyadaki beslenme ile ilgili haber ve paylaşımlardan etkilenerak beslenme davranışının değiştirilmesi ile beslenme ile ilgili haber ve paylaşımlarda kaynağa dikkat gösterilmesi arasındaki fark istatistiksel olarak önemlidir ($p=0,001$). Sosyal medyadaki paylaşımları takiben beslenme alışkanlığını değiştiren yetişkinlerin %20,4'ü paylaşımların kaynaklarına dikkat etmemektedir.

Tablo 4. 35 Haber Ve Paylaşımların Yeterli Bilgi Birikimi Ve Doğru Olarak Hazırlandığı Düşüncesine Göre Dağılımı

Düşünme durumu	n	%
Evet	24	8,1
Hayır	76	25,7
Bazen	196	66,2
Toplam	296	100

Çalışmaya katılan bireylerin yalnızca %8,1'i sosyal medyadaki beslenme ile ilgili haber ve paylaşımların yeterli bilgi birikimi ile, doğru olarak hazırlandığını düşünmektedir.

Sosyal medyada yer alan beslenme ile ilgili haber ve paylaşımların yeterli bilgi birikimi ve doğru olarak hazırlandığını düşünen katılımcıların yalnızca %6,2'si paylaşım ve haberlerin kaynaklarına her zaman dikkat etmektedir; %78,1'i ise kaynağa bazen dikkat etmektedir. İlgili haber ve paylaşımların yeterli bilgi birikimi ve doğru olarak hazırlandığını düşünmeyen katılımcıların %51,1'i, düşünmemelerine rağmen ilgili paylaşımların kaynaklara dikkat etmemektedir.

Sosyal medyadaki beslenme ile ilgili haber ve paylaşımlara ilgi duyanların %73'ü haber ve paylaşımların bilgi güvenilirliğinden bazen emin olduğunu belirtirken, yalnızca %11,5'i bu haber ve paylaşımların yeterli bilgi birikimi ile doğru olarak hazırlandığını düşünmektedir. İlgili haber ve paylaşımların yeterli bilgi birikimi ve doğru olarak hazırlandığını düşünmeyen katılımcıların %58,1'lik bir çoğunluğu, bu tür haber ve paylaşımlara ilgi duymadığını belirtmiştir.

Katılımcıların eğitim düzeyleri ile sosyal medyada yer alan beslenme ile ilgili haber ve paylaşımların yeterli bilgi birikimi ve doğru olarak hazırlandığına dair inançları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$).

Tablo 4. 36 Beslenme İle İlgili Paylaşım Yapan Kaynaklara Olan Güvenin Dağılımı

Paylaşımı Yapan Kişiler	n	%
Beslenme uzmanı / diyetisyen	205	58,6
Doktor	190	54,3
Ünlüler	5	1,4
Deneyimlerini paylaşanlar	58	16,6

Çalışmaya katılan bireylerin %58,6'sı diyetisyenlerin yaptığı beslenme ile ilgili paylaşımları güvenilir bulurken, bu oran doktorlar için %54,3, yaşadığı deneyimi anlatan kişilere (kilo veren, hastalıkla savaşıyor, vb.) olan güven için %16,6'dır. Yalnızca %1,4'lük bir kesim, ünlülerin hazırladığı haber ve paylaşımları güvenilir bulmaktadır.

Tablo 4. 37 Sosyal Medya Platformlarına Göre Beslenme İle İlgili Haber Ve Paylaşımları Yapan Kişilere Olan Güvenin Dağılımı

Sosyal Medya Platformu	Paylaşımı Yapan Kişiler							
	Beslenme Uzmanı / Diyetisyen		Doktor		Ünlüler		Yaşadığı Deneyimleri Paylaşanlar	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Instagram	115	38,9	95	32,1	4	1,4	41	13,9
Facebook	59	19,9	59	19,9	1	0,3	8	2,7
Twitter	13	4,4	16	5,4	0	0	4	1,4
Youtube	8	2,7	10	3,4	0	0	3	1
Google+	2	0,7	3	1	0	0	1	0,3
Linkedin	4	1,4	2	0,7	0	0	0	0
Pinterest	4	1,4	5	1,7	0	0	1	0,3
Toplam	205	69,3	190	64,2	5	1,7	58	19,6

Tablo 4.37’de sosyal medya platformlarına göre beslenme ile ilgili haber ve paylaşımları yapan kişilere olan güvenin dağılımı yer almaktadır. Instagram ve LinkedIn kullanıcıları, diyetisyenlerin yazdığı paylaşımları daha güvenilir bulunurken, Facebook kullanıcılarına göre diyetisyenlerin oluşturduğu içeriklerin güvenilirliği, doktorlar tarafından hazırlanmış içeriklerle aynı güveni sağlamaktadır. Twitter, Youtube, Google +, Pinterest kullanıcılarına göre ise, en güvenilen içerikler doktorlar tarafından paylaşılanlar olup, yaşadığı deneyimlerini paylaşan kişilerin içeriklerini en çok Instagram kullanıcıları güvenilir bulmaktadır.

Tablo 4. 38 Sosyal Medyadaki Beslenme İle İlgili Paylaşımları Yapan Kaynaklara Duyulan Güvenin Paylaşılan Bilginin Kaynaklarına Dikkat Etme Durumuna Göre Dağılımı

Bilgi Kaynaklarına Dikkat Etme Durumu									
Paylaşımı Yapan Kişiler	Evet		Hayır		Bazen		Toplam		P*
	n	%	n	%	n	%	n	%	
	Beslenme Uzmanı / Diyetisyen	108	52,7	55	26,8	42	20,5	205	
Doktor	97	51,1	59	31,1	34	17,9	190	100	0,392
Ünlüler	1	20	3	60	1	20	5	100	-
Yaşadığı Deneyimleri Paylaşanlar	28	48,3	11	19	19	32,8	58	100	0,013

**Ki-Kare*

Sosyal medyada beslenme ile ilgili haber ve paylaşımların kaynaklarına dikkatin haberi yapan kişiye kıyaslaması yapıldığında sosyal medyada yaşadığı deneyimleri paylaşan kişilerin yaptığı paylaşımların istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir (p=0,013).

Sosyal medyadaki beslenme konulu haberlere olan ilgi düzeyi, paylaşım kaynaklarına göre kıyaslandığında beslenme uzmanlarına olan güven istatistiksel olarak önemli bulunmuştur (p<0.005).

Tablo 4. 39 Sosyal Medyadaki Beslenme İle İlgili Paylaşımların Kaynağına Duyulan Güvenin Paylaşımlara İlgili Duyma Durumuna Göre Dağılımı

Paylaşımı Yapan Kişiler	Paylaşımlara İlgili Duyma Durumu								P*
	Evet		Hayır		Bazen		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Beslenme Uzmanı / Diyetisyen	85	41,5	15	7,3	105	51,2	205	100	0,023
Doktor	79	41,6	21	11	90	47,4	190	100	0,867
Ünlüler	2	40	0	0	3	60	5	100	-
Yaşadığı Deneyimleri Paylaşanlar	30	51,7	4	6,9	24	41,4	58	100	0,171

**Ki-Kare*

Çalışmaya katılan bireylerin sadece %1,4'ü sosyal medyada ünlü kişilerin verdiği beslenme tavsiyelerini uygulamaya çalıştıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 4. 40 Katılımcıların Sosyal Medyada Paylaşılan Hazır Diyet Listelerini Uygulama Sıklıklarına Göre Dağılımı

Uygulama Sıklığı	n	%
Her zaman	2	0,7
Bazen	16	5,4
Nadiren	34	11,5
Hiç	244	82,4
Toplam	296	100

Çalışmaya katılan katılımcıların yalnızca %0,7'si sosyal medyada paylaşılan hazır diyet listelerini her zaman, %5,4'ü ise bazen uygulamaktadır. Hiçbir zaman uygulamayanların oranı %82,4'tür.

Tablo 4. 41 Sağlık Üzerine Olumsuz Etkisi Olabileceğini Düşünme Durumlarına Göre Dağılımı

Olumsuz Etki Düşünme Durumu	n	%
Evet	134	45,3
Hayır	34	11,5
Bazen	128	43,2
Toplam	296	100,0

Sosyal medyada yer alan beslenme ile ilgili önerilerin sağlıkları üzerinde olumsuz etkisi olabileceğine dair düşünceleri sorulduğunda, katılımcıların %45,3'ü ilgili önerilerin sağlıkları üzerinde olumsuz etkisi olabileceğini iletmiştir. Katılımcıların %43,2'si olumsuz etkisi olabileceğini bazen düşündüğünü belirtirken, yalnızca %11,5'i olumsuz bir etkiyle karşılaşabileceğini düşünmediği şekilde yanıtlamıştır.

Tablo 4. 42 Sosyal Medyadaki Beslenme İle İlgili Haberlere İlgili Duyuma Durumunun Sosyal Medyadaki Beslenme İle İlgili Haber Ve Paylaşımların Sağlık Üzerinde Olumsuz Etkisi Olabileceğini Düşünme Durumuna Göre Dağılımı

Olumsuz Etki Düşünme Durumu								
İlgili Duyuma Durumu	Evet		Hayır		Bazen		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Evet	48	39,3	17	13,9	57	46,7	122	100
Hayır	18	58,1	6	19,4	7	22,6	31	100
Bazen	68	47,6	11	7,7	64	44,8	143	100
Toplam	134	45,3	34	11,5	128	43,2	296	100

Ki-Kare p= 0,044

Sosyal medyada yer alan haberlere duyulan ilginin bu platformlardaki haber ve paylaşımlardaki bilginin sağlık üzerinde olumsuz etkisi olup olmayacağını düşünme durumu arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p=0,044$). Sosyal medyada yer alan beslenme ile ilgili haber ve paylaşımlara ilgi duymayan kişilerin %58,1'i ilgili içeriklerin sağlık üzerinde olumsuz etkisi olabileceğini düşünmektedir. Sosyal medyada yer alan beslenme ile ilgili haber ve paylaşımlara ilgi duyan kişilerin %46,7'si ise, bu tür haber ve paylaşımlara ilgi duyuyor olmalarına rağmen bazen sağlıkları üzerinde olumsuz etkisi olabileceğini düşünmektedir.

Tablo 4.43'te sosyal medyadaki beslenme ile ilgili haber ve paylaşımlar sayesinde beslenme davranışını değiştirme durumu ile bireylerin sağlık durumları üzerinde olumsuz bir etkisi olacağını düşünme durumları arasındaki fark incelenmiştir. Sosyal medyada yer alan öneriler sonucu beslenme alışkanlığını değiştiren kişiler, değiştirmeyenlere kıyasla, daha düşük oranda bu önerilerin sağlıkları üzerinde olumsuz etkisi olduğunu düşünmektedirler. Yine de sosyal medyadaki önerilerden hareketle beslenme alışkanlığını değiştirmesine rağmen, olumsuz etkisi olabileceğini düşünenlerin oranı %36,8'dir. Sosyal medyada yer alan beslenme ile ilgili önerilerin sağlık üzerinde olumsuz etkisinin olabileceğine dair düşünme ile

sosyal medyadaki beslenme ile ilgili haber ve paylaşımlar sonucu beslenme alışkanlığını değiştirme durumu arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p=0,033$). Sosyal medyada yer alan haber ve paylaşımlara göre beslenme alışkanlığını değiştiren kişiler, değiştirmeyenlere göre bu önerilerin sağlıkları üzerinde olumsuz etkisi olduğunu daha düşük oranda düşünmektedirler.

Tablo 4. 43 Beslenme Alışkanlığını Değiştirme Durumunun Sağlık Üzerinde Olumsuz Etkisi Olabileceği Düşüncesine Göre Dağılımı

Olumsuz Etki Durumu								
Beslenme Davranışını Değiştirme Durumu								
	Evet		Hayır		Bazen		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Evet	51	37,2	17	12,4	69	50,4	137	100
Hayır	83	52,2	17	10,7	59	37,1	159	100
Toplam	134	45,3	34	11,5	128	43,4	296	100

Ki-Kare $p= 0,033$

Sosyal medyada yer alan öneriler sonucu beslenme alışkanlığını değiştiren kişiler, değiştirmeyenlere kıyasla, daha düşük oranda bu önerilerin sağlıkları üzerinde olumsuz etkisi olduğunu düşünmektedirler. Yine de sosyal medyadaki önerilerden hareketle beslenme alışkanlığını değiştirmesine rağmen, olumsuz etkisi olabileceğini düşünenlerin oranı %36,8'dir. Sosyal medyada yer alan beslenme ile ilgili önerilerin sağlık üzerinde olumsuz etkisinin olabileceğine dair düşünme ile sosyal medyadaki beslenme ile ilgili haber ve paylaşımlar sonucu beslenme alışkanlığını değiştirme durumu arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p=0,033$). Sosyal medyada yer alan haber ve paylaşımlara göre beslenme alışkanlığını değiştiren kişiler, değiştirmeyenlere göre bu önerilerin sağlıkları üzerinde olumsuz etkisi olduğunu daha düşük oranda düşünmektedirler.

Çalışmaya katılan kişilerden sosyal medyada yer alan beslenme ile ilgili haber ve paylaşımları sağlıkları üzerinde olumsuz etkisi olabileceğini düşünenlerin %48,6'sı bu paylaşımların kaynaklarına dikkat etmektedir, %52,2'si ise bu tür paylaşımların olumsuz etkisi olabileceğini düşünmesine rağmen kaynaklara dikkat etmemektedir. Sosyal medyadaki beslenme ile ilgili haber ve paylaşımların kaynaklarına duyulan dikkat ile ilgili haberlerin sağlık üzerinde olumsuz etkisi olabileceğine dair düşünce arasındaki ilişki istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p < 0,001$).

Tablo 4. 44 Katılımcıların Sosyal Medya Kullanma Durumlarının Sağlıklı Beslenme Düşüncesine Sahip Olmalarına Göre Dağılımı

	Sosyal Medya Kullanan		Sosyal Medya Kullanmayan		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Sağlıklı Beslendiğini Düşünen	186	62,8	37	68,5	223	63,7
Sağlıklı Beslendiğini Düşünmeyen	110	37,2	17	31,5	127	36,3
Toplam	296	100	54	100	350	100

Ki Kare $p=0,425$

Çalışmaya katılan yetişkinlerin %63,7'si sağlıklı beslendiğini düşünmektedir. Tablo 4.48'de de görüldüğü üzere, sosyal medya kullanımı ile sağlıklı beslenme düşüncesine sahip olma arasında istatistiksel olarak önemli bir farklılık bulunmamaktadır ($p=0,425$). Sağlıklı beslenme düşüncesi sosyal medya kullanma (%62,8) veya kullanmama (%68,5) durumlarına göre dağılımda bir farklılık göstermemektedir.

4.4 Besin Tüketim Sıklığı Formu

Tablo 4. 45 Katılımcıların Sosyal Medya Kullanım Durumlarına Göre Besin Tüketim Sıklıklarının Dağılımı

Tüketilen besin	Besin tüketim sıklığı														Toplam	
	Hiç		Her gün		Haftada 5-6 kez		Haftada 3-4 kez		Haftada 1-2 kez		15 günde 1 kez		Ayda 1 kez			
Tahl grubu	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
besinler																
Ekmek																
SM(+)	17	5,7	184	62,2	27	9,1	34	11,5	26	8,8	6	2	2	0,7	296	100
SM(-)	4	7,4	35	64,8	4	7,4	5	9,3	6	11,1	0	0	0	0	54	100
Pirinç, bulgur, makara																
SM(+)	27	9,1	37	12,5	21	7,1	52	17,6	114	38,5	33	11,1	12	4,1	296	100
SM(-)	5	9,3	8	14,8	7	1,3	9	16,7	20	37	3	5,6	2	3,7	54	100
Bisküvi, kraker, vb.																
SM(+)	95	32,1	20	6,8	17	5,7	24	8,1	51	17,2	44	14,9	45	15,2	296	100
SM(-)	21	38,9	2	7,4	2	3,7	8	14,8	6	11,1	7	13	6	11,1	54	100
Kahvaltılık gevrek																
SM(+)	173	58,4	16	5,4	9	3	13	4,4	21	7,1	25	8,4	39	13,2	296	100
SM(-)	38	70,4	2	3,7	2	3,7	2	3,7	3	5,6	3	5,6	4	7,4	54	100
Süt grubu besinler																
Süt, yoğurt																
SM(+)	5	1,7	173	58,4	39	13,2	44	14,9	25	8,4	10	3,4	0	0	296	100
SM(-)	1	1,9	32	59,3	9	16,7	8	14,8	4	7,4	0	0	0	0	54	100
Peynir																
SM(+)	5	1,7	238	80,4	23	7,8	19	6,4	6	2	3	1	2	0,7	296	100
SM(-)	1	1,9	43	79,6	5	9,3	2	3,7	3	5,6	0	0	0	0	54	100
Sütlü tatlılar																
SM(+)	66	22,3	2	2,7	6	2	15	5,1	65	2,2	71	2,4	65	22	296	100
SM(-)	12	22,2	2	3,7	1	1,9	6	11,1	14	25,9	10	18,5	9	16,7	54	100
Et grubu besinler																

Kırmızı et																
SM(+)	5	1,7	30	10,1	29	9,8	99	33,4	112	37,8	14	4,7	7	2,4	296	100
SM(-)	1	1,9	9	16,7	5	9,3	13	24,1	22	40,7	3	5,6	1	1,9	54	100
Et ürünleri																
SM(+)	99	33,4	2	2,7	5	1,7	21	7,1	70	23,6	39	13,2	53	17,9	296	100
SM(-)	23	42,6	2	3,7	1	1,9	6	11,1	7	13	4	7,4	11	20,4	54	100
Beyaz etler																
SM(+)	46	15,5	2	2	15	5,1	55	18,6	112	37,8	41	13,9	21	7,1	296	100
SM(-)	5	9,3	1	1,9	3	5,6	9	16,7	27	50	6	11,1	3	5,6	54	100
Balık																
SM(+)	12	4,1	3	1	4	1,4	12	4,1	144	48,6	76	25,7	44	14,9	296	100
SM(-)	5	9,3	1	1,9	4	7,4	3	5,6	20	37	13	24,1	8	14,8	54	100
Kurubaklagiller																
SM(+)	14	4,7	5	1,7	16	5,4	45	15,2	150	50,7	48	16,2	18	6,1	296	100
SM(-)	1	1,9	3	5,6	3	5,6	9	16,7	28	51,9	9	16,7	1	1,9	54	100
Yumurta																
SM(+)	13	4,4	120	40,5	40	13,5	60	20,3	54	18,2	5	1,7	4	1,4	296	100
SM(-)	1	1,9	20	37	7	13	12	22,2	13	24,1	1	1,9		0	54	100
Yağlı tohumlar																
SM(+)	7	2,4	95	32,1	45	15,2	57	19,3	68	23	18	6,1	6	2	296	100
SM(-)	1	1,9	18	33,3	10	18,5	11	20,4	6	11,1	6	11,1	2	3,7	54	100
Sebze-meyve																
Yeşil yapraklı sebzeler																
SM(+)	8	2,7	105	35,5	43	14,5	71	24	59	19,9	9	3	1	0,3	296	100
SM(-)	0	0	30	55,6	3	5,6	15	27,8	6	11,1	0	0	0	0	54	100
Diğer sebzeler																
SM(+)	5	1,7	80	27	50	16,9	69	23,3	78	26,4	11	3,7	3	1	296	100
SM(-)	0	0	18	33,3	10	18,5	13	24,1	13	24,1	0	0	0	0	54	100
Patates																
SM(+)	32	10,8	11	3,7	21	7,1	35	11,8	104	35,1	74	25	19	6,4	296	100
SM(-)	7	13	4	7,4	4	7,4	6	11,1	25	46,3	8	14,8	0	0	54	100
Turunçgiller																
SM(+)	29	9,8	44	14,9	29	9,8	56	18,9	92	31,1	36	12,2	10	3,4	296	100
SM(-)	2	3,7	10	18,5	14	25,9	13	24,1	9	16,7	3	5,6	3	5,6	54	100
Diğer meyveler																
SM(+)	14	4,7	70	23,6	37	12,5	79	26,7	68	23	23	7,8	5	1,7	296	100
SM(-)	3	5,6	16	29,6	14	25,9	13	24,1	6	11,1	1	1,9	1	1,9	54	100

Yağlar ve şekerler																
Zeytinyağı																
SM(+)	16	5,4	188	63,5	30	10,1	38	12,8	19	6,4	4	1,4	1	0,3	296	100
SM(-)	2	3,7	38	70,4	8	14,8	5	9,3	1	1,9	0	0	0	0	54	100
Sıvı yağlar																
SM(+)	132	44,6	48	16,2	18	6,1	31	10,5	38	12,8	17	5,7	12	4,1	296	100
SM(-)	25	46,3	11	20,4	5	9,3	1	1,9	8	14,8	3	5,6	1	1,9	54	100
Katı yağlar																
SM(+)	145	49	27	9,1	6	2	24	8,1	46	15,5	25	8,4	23	7,8	296	100
SM(-)	27	50	6	11,1	2	3,7	8	14,8	7	13	1	1,9	3	5,6	54	100
Yumuşak margarinler																
SM(+)	218	73,6	5	1,7	5	1,7	8	2,7	24	8,1	14	4,7	22	7,4	296	100
SM(-)	40	74,1	2	3,7	0	0	4	7,4	4	7,4	2	3,7	2	3,7	54	100
Şeker-bal-reçel																
SM(+)	69	23,3	57	19,3	22	7,4	44	14,9	60	20,3	24	8,1	20	6,8	296	100
SM(-)	16	29,6	16	29,6	4	7,4	6	11,1	5	9,3	3	5,6	4	7,4	54	100
Pekmez																
SM(+)	138	46,6	21	7,1	6	2	18	6,1	43	14,5	36	12,2	34	11,5	296	100
SM(-)	20	37	5	9,3	1	1,9	3	5,6	11	20,4	7	13	7	13	54	100
Çikolata vb.																
SM(+)	69	23,3	35	11,8	22	7,4	33	11,1	73	24,7	41	13,9	23	7,8	296	100
SM(-)	16	29,6	6	11,1	3	5,6	8	14,8	9	16,7	7	13	5	9,3	54	100
Hazır besinler																
SM(+)	223	75,3	2	0,7	6	2	6	2	14	4,7	17	5,7	28	9,5	296	100
SM(-)	46	85,2	1	1,9	1	1,9	3	5,6	1	1,9	1	1,9	1	1,9	54	100
Diğer																
SM(+)	288	97,3	0	0	1	0,3	0	0	2	0,7	2	0,7	3	1	296	100
SM(-)	51	94,4	0	0	1	1,9	1	1,9	0	0	0	0	1	1,9	54	100
Hazır meyve suları																
SM(+)	201	67,9	5	1,7	8	2,7	12	4,1	21	7,1	23	7,8	26	8,8	296	100
SM(-)	42	77,8	0	0	1	1,9	4	7,4	1	1,9	3	5,6	3	5,6	54	100
Kolalı içecekler																
SM(+)	148	50	19	6,4	13	4,4	20	6,8	41	13,9	25	8,4	30	10,1	296	100
SM(-)	31	57,4	3	5,6	2	3,7	3	5,6	6	11,1	1	1,9	8	14,8	54	100
Maden suları																
SM(+)	60	20,3	62	20,9	28	9,5	50	16,9	47	15,9	28	9,5	21	7,1	296	100
SM(-)	17	31,5	10	18,5	5	9,3	8	14,8	2	3,7	6	11,1	6	11,1	54	100

Kahve																
SM(+)	25	8,4	206	69,6	17	5,7	17	5,7	26	8,8	4	1,4	1	0,3	296	100
SM(-)	13	24,1	30	55,6	4	7,4	2	3,7	4	7,4	1	1,9	0	0	54	100
Çay																
SM(+)	31	10,5	228	77	18	6,1	14	4,7	4	1,4	0	0	1	0,3	296	100
SM(-)	3	5,6	46	85,2	2	3,7	0	0	2	3,7	1	1,9	0	0	54	100
Bitki çayları																
SM(+)	100	33,8	67	22,6	21	7,1	22	7,4	37	12,5	27	9,1	22	7,4	296	100
SM(-)	18	33,3	13	24,1	3	5,6	5	9,3	5	9,3	4	7,4	6	11,1	54	100

SM(+): Sosyal medya kullanıyor, SM(-): Sosyal medya kullanmıyor.

Katılımcıların sosyal medya kullanım durumlarına göre besin tüketim sıklıkları karşılaştırıldığında, sütlü tatlılar, turuncgiller ve diğer meyveler, çikolata ve maden suları tüketimleri dışında benzer dağılıma sahip oldukları görülmüştür. Sosyal medya kullanan katılımcılar, sütlü tatlıları %24'lük çoğunlukla 15 günde 1 kez, turuncgilleri %31,1'lik çoğunlukla haftada 3-4 kez, diğer meyveleri %26,7'lik çoğunlukla haftada 5-6 kez, çikolatayı %24,7'lik çoğunlukla haftada 1-2 kez, maden suyunu ise %69,6'lık çoğunlukla her gün tüketmektedir. Sosyal medya kullanmayan katılımcılar ise; sütlü tatlıları %25,9'luk çoğunlukla haftada 1-2 kez, turuncgilleri %25,9'luk çoğunlukla haftada 5-6 kez, diğer meyveleri %29,6'lık çoğunlukla her gün, çikolatayı ve maden suyunu sırayla %29,6'lık ve %31,5'lik çoğunlukla hiç tüketmemektedir.

4.5 Yeme Tutumu Testi

Tablo 4. 46 Katılımcıların Yeme Tutum Skorlarına Göre Dağılımları

YTT Skor	n	%
YTT <30	299	85,4
YTT ≥30	51	14,6
Toplam	350	100

Çalışmaya katılan yetişkinlerin %14,6'sında olumsuz yeme tutumu davranışı (skorları 30 ve üzerinde) görülmektedir. Katılımcıların %85,4'ünde ise olumsuz yeme tutum davranışı bulunmamaktadır.

Tablo 4. 47 Katılımcıların Sosyal Medya Kullanımlarına Göre Yeme Tutum Testi Skorlarının Dağılımları

	YTT<30		YTT≥30		p
	n	%	n	%	
Sosyal medya kullanıyor	254	85,8	42	14,2	0,791
Sosyal medya kullanmıyor	45	83,3	9	16,7	

Katılımcıların sosyal medya kullanıcısı olması, yaşı, eğitim düzeyi, medeni durumu, mesleği, aylık geliri, beden kütle indeksi ile yeme tutum anketi skoru arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır (Fisher's Exact $p>0,05$).

Katılımcıların ayrıca sosyal medya paylaşımlarını güvenilir bulmada etkili olan içerik üreticisi veya sağlıklı beslendiğini düşünme algısı arasında da anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Fisher's Exact $p>0,05$).

5. TARTIŞMA

5.1 Sosyal Medya Kullanımı ile İlgili Genel Bilgiler

Sağladığı sosyal imkanların yanında, sağlık enformasyonuna olan katkıları ile de önemli bir role sahip olan sosyal medyanın kullanımı internet erişiminin artışıyla, daha da yaygınlaşmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması 2016 yılı raporunda, internet kullanım amacıyla birinci numarada sosyal medya kullanımı yer almaktadır; sosyal medya üzerinde profil oluşturma, mesaj gönderme veya fotoğraf ve benzeri içerik paylaşanların oranı %82,4 olarak saptanmıştır (55). Bu çalışmada katılımcıların %84,5'ü sosyal medya kullanmaktadır. Kadın katılımcıların %85,4'ü, erkek katılımcıların ise %82,9'u sosyal medya kullanıcıdır (Tablo 4.7). Elde edilen oranlar, ülke nüfusu için aktarılan Global Digital Report 2019'da aktarılan %63'lük (52 milyon kişi) ortalamanın üstündedir (4).

2016 yılında yayınlanan TÜİK raporuna göre 16-24 yaş grubu toplamda %84,3'lük internet kullanımı ile tüm yaş gruplarında internet kullanımında birincidir. İnternet kullanım oranı 25-34 (%78,8), 35-44 (%65,4), 45-54 (%41,3), 55-64 (%21) yaş aralıkları için artan yaşa ters orantılı azalmaktadır (55). İnternet kullanımına paralel olarak, bireylerin yaşı arttıkça sosyal medya kullanım düzeyleri de düşmektedir (*Fisher's Exact test p<0,001*). Sosyal medya en çok 25-35 yaş grubunda kullanılmakta olup (%96), 56-65 yaş grubu en düşük sosyal medya kullanım oranına (%64,8) sahiptir (Tablo 4.10).

Sosyal medya kullanımı genç yetişkinlerde daha yaygın olsa da, daha yaşlı bireylerde de sosyal medya kullanımı artmaktadır (41). Çalışmamızın örneklemini oluşturan yetişkin yaş grubu, sosyal medyada aktif olarak yer alan bir grup olması nedeniyle önem taşımaktadır.

Sosyal medya kullanımını etkileyen etmenler incelendiğinde, yetişkin bireylerin aylık gelirlerinin sosyal medya kullanımlarını etkilemediği görülmüştür

(Tablo 4.8). Ancak literatürde yılda 30,000 doların altında geliri olan bireylerin %72'sinin sağlık konularında bilgi almak için internete başvurduğunu bildiren yayımlar bulunmaktadır. Bu verilerden yola çıkarak Facebook üzerinden düşük gelir düzeyine sahip kadınlara çevrimiçi beslenme eğitimi vererek etkinliğini gözlemleyen çalışmada, Facebook'un düşük gelir düzeyine sahip bireylere beslenme eğitimi verilmesi açısından uygun bir ortam olduğu belirtilmiştir (56).

İnternet kullanımının çalışan bireylerde (%73,6), çalışmayan bireylere (%43,8) kıyasla daha yüksek olduğu bilgisi de TÜİK raporunda yer almaktadır (55). Rapora paralel olarak, çalışmamızda da yetişkin bireylerin çalışma durumu ile sosyal medya kullanımları arasında istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmuştur (Tablo 4.9). Çalışanlar daha yüksek oranda sosyal medya kullanmaktadır (*Ki-kare p=0,006*).

Yetişkin bireylerin %54,1'i sosyal medyaya birkaç saatte bir girmektedir (Tablo 4.11). Sosyal medyada günde 0 – 30 dakika arasında vakit geçiren yetişkinlerin oranı %39,2 iken, 1 - 2 saat arasında vakit geçirdiğini aktaranların oranı %15,2'dir. Günlük olarak sosyal medyada 2 saatten fazla vakit geçiren bireyler ise %8,8 ile en sonda yer almaktadır (Tablo 4.12). Hootsuite ve We are global'ın ortak 2019 Global Dijital Raporu'na göre Türk insanının ortalama bir günde sosyal medyada geçirdiği süre olan 2 saat 46 dakikaya kıyasla çok daha düşük bir sosyal medya kullanımı olduğu aktarılmıştır (4). Ancak sosyal medya kullanım süresi, bireylerin sözel aktarımına bağlı bir veri olması nedeniyle kesin bir gerçeklik söz konusu değildir. Sosyal medya kullanım süresinin yaşam tarzına olası bir etkisi olarak, bir çalışmada 1140 katılımcının günlük oturma süreleri hesaplanarak, BKİ değerleri ile aradaki ilişki analiz edilmiştir. Sosyal medyanın da, oturma süresini arttırarak, kardiyovasküler hastalıklar, tip 2 diyabet, obezite ve mental durumda bozuklukların riskini arttıran sedanter yaşama yaptığı katkı belirlenmek istenmiştir. Çalışmanın sonucunda bireylerin sosyal medyada geçirdiği zaman ile bilgisayar başında ve iş günü dışında oturma süreleri arasında bir ilişki olduğu gözlenmiştir (57).

Sosyal medya platformları, farklı yapıları nedeniyle, kullanıcılarına farklı iletişim imkanları sunmaktadır. Çalışmamız kapsamındaki sosyal medya platformlarının bireysel özelliklerinin etkilerini görmek amacıyla platform temelinde analizler gerçekleştirilmiştir. Her iki cinsiyette de en çok kullanılan ilk iki sosyal medya platformu sırayla Instagram ve Facebook olmuştur (Tablo 4.13). Instagram 25-55 yaş grubunda en sık kullanılan platform iken, Facebook 56-65 yaş grubunda en sık kullanılan platformdur (Tablo 4.14).

En sık kullanılan sosyal medya platformlarının beden kütle indeksi ile arasındaki ilişki incelendiğinde; obez bireylerin Facebook'u, zayıf, normal veya hafif şişman bireylerin ise Instagram'ı tercih ettiği belirlenmiştir (Tablo 4.15).

Meslek gruplarına göre kullanılan sosyal medya platformları kıyaslandığında ise; emeklilerin Facebook'u, ev hanımları, memurlar, özel sektör ve sağlık çalışanlarının ise Instagram'ı tercih ettiği görülmüştür (Tablo 4.16).

Bireylerin sık kullandıkları sosyal medya platformu ile sahip oldukları sağlıklı veya olumsuz yeme davranışları bağımsız değişkenlerdir. Hem olumsuz yeme davranışı olan, hem sağlıklı yeme davranışı olan bireylerde, en çok kullanılan platform Instagram'dır (Tablo 4.17).

5.2 Sosyal Medyada Beslenme Konularına Duyulan İlgi ve Nedeni

Medya, taşıdığı kitlesel eğitim aracı rolü sayesinde günümüze kadar sağlık konulu bilgi paylaşımı ve eğitim amacıyla dünya çapında kullanılmıştır ve kullanılmaya da devam etmektedir (58).

Sağlık konulu paylaşımlardan en çok ilgi çeken konulardan birisi de beslenmedir. Geçmiş yıllarda beslenme ile ilgili bilgi almada kullanılan ilk iki geleneksel medya aracı magazin dergileri ve televizyon programlarıdır. 1997 yılında 2 bin 256 katılımcı ile yürütülen bir çalışmada, katılımcıların %40'ı televizyondan, %35'i dergilerden, %16'sı gazetelerden tıbbi bilgi edindiğini aktarmıştır; Hekimlerden bilgi edinme oranı, %36 ile televizyondan bilgi edinmeden daha geride kalmıştır.

Özellikle sabah ve gece yarısı kuşaklarında yer ayrılan sağlık programları, televizyon kanallarının %71'inde yer almaktadır. Haber bültenlerinin %75'inden fazlasında düzenli olarak sağlık - bilim bölümleri bulunmaktadır. Etkili bir diğer medya aracı olan basında, okuyucuların en çok sağlık haberlerinden etkilendiği belirtilmektedir. Basında çıkan haberler arasında sağlık haberlerinin okunurluğu %14'lük oran ile ilk sıradadır (58).

Beslenme konusunda bilgi almak isteyen tüketiciler üzerinde yürütülen çalışmalara ülkemizden de örnekler yer almaktadır. Konya'da yapılan bir çalışmada tüketicilerin beslenme konusunda bilgi almak için ilk olarak televizyona, ardından gazete - dergi, radyo ve internete başvurduğu saptanmıştır. Kullanımdaki en yaygın neden olarak ise sağlığı koruma amacı görülmüştür (59). 2007 yılında Tekirdağ'da yürütülen 500 katılımcılı bir çalışmada %66'lık bir çoğunluk ile, katılımcıların gıda ürünleri satın alırken ve marka tercih ederken en çok televizyondan etkilendikleri saptanmıştır (60).

Oysa günümüzde geleneksel medyanın yerini, internet ve sosyal medya almaktadır. TÜİK'in Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırmasınının 2011 yılı raporunda, Türkiye'de sağlıkla ilgili bilgi aramak amacıyla interneti kullanan kullanıcıların oranı %54,1 olarak bildirilmiştir. 2013 yılı raporunda bu oran %59,6 olarak belirtilmiş olup, 2016 yılı raporunda ise %65,9'a yükselmiştir (55,61).

18 - 93 yaş grubundaki 710 kişinin katıldığı bir çalışmada, sağlık bilgisi edinmek amacıyla bazen veya nadiren internete başvurma oranı %87,6'dır (62). Bizim çalışmamızda ise sosyal medyada beslenme konulu paylaşımları, farklı sıklıklarda da olsa okuduğunu ileten katılımcıların oranı %77'dir. Yalnızca %23'lük bir oranın, nadiren veya hiçbir zaman okumadığı belirlenmiştir (Tablo 4.24).

İnterneti sağlık konularında kullanma durumu detaylı olarak incelendiğinde, daha çok kadınların ve daha genç katılımcıların göze çarptığı belirtilmektedir (62). Beslenme ile ilgili haberler ise toplumda tüm kesimlerin ilgisini çekmektedir. Çalışmamıza katılan kadın katılımcıların %94,4'ünün, erkek katılımcıların

%79,4'ünün farklı sıklıklarda olmak üzere sosyal medyada çıkan beslenme ile ilgili haber ve paylaşımlara ilgi duyduğu belirlenmiştir. Erkek ve kadınlar kıyaslandığında duydukları ilgi arasında istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmaktadır ($p<0,001$) (Tablo 4.18).

Sağlık konularında internet kullanımı ile sosyodemografik özelliklerin ilişkisini inceleyen çalışmalar sonucunda da daha çok kadınların ve sosyoekonomik düzeyi yüksek kişilerin sağlık konularında interneti kullandığı görülmüştür. Fransa'da yürütülen NutriNet-Santé çalışmasında 43028 katılımcının %76'sı kadın, %56,4'ü 50 yaş ve üzeri, %63,1'i 12 yılın üstünde eğitim görmüş olduğu, %85,1'inin ise interneti sağlık ve/veya beslenme konularında bilgi almak için kullandığı belirlenmiştir. Bu oran kadınlarda, daha ileri yaşlarda ve daha düşük eğitim düzeyindeki bireylerde daha yüksektir (63). Avustralya'da 1995-2012 yılları arasında, yaşları 18 ila 64 arasında değişen 7044 katılımcı ile yürütülen bir diğer çalışmada ise, kadınların, daha yüksek eğitim düzeyine sahip bireylerin ve daha genç katılımcıların interneti beslenme ile ilgili konularda bilgi kaynağı olarak daha çok kullandığı bulunmuştur (64). Çalışmamızda ise, yaş arttıkça sosyal medyada beslenme konularına olan ilginin arttığı görülmüştür. Elde ettiğimiz verilerimize göre 56-65 yaş grubundaki yetişkin bireyler sosyal medyada beslenme konularına çoğunlukla her zaman ilgi duymaktadır (Tablo 4.20). Daha az takip eden, en genç yaş grubu olarak betimlenebilen 25-35 yaş grubu ise güncel bilgiyi takip etme nedeniyle bu tür paylaşımlara ilgi duymaktadır (Tablo 4.21). 2015 yılında yayınlanan bir çalışmada genç yetişkinlerin beslenme ile ilgili haber almada en çok kullandığı sosyal medya platformlarının YouTube, Facebook, Twitter olduğu aktarılmaktadır (64). Bu yaş grubunu hedef alan, güncel bilgi iletilmek istenen mesajlarda, belirtilen platformlardan aktarılması daha etkili olacaktır.

Çalışmamızda hafif şişman, 2. Ve 3. Derece obez sınıfında olan katılımcıların sosyal medyada beslenme konularına her zaman ilgi duyduğu belirlenmiştir (Tablo 4.19). Pollard ve arkadaşları ise çalışmalarında katılımcıların vücut ağırlıkları ile beslenme ile ilgili bilgi kaynağı olarak interneti kullanmaları arasında bir ilişki bulunmadığını belirtmişlerdir (64).

Bireylerin eğitim düzeyi arttıkça sosyal medyayı beslenme alanında daha eğitici kullandığı ve sağlık sorunu olan bireylerin, sahip oldukları rahatsızlık için duydukları merakı sosyal medyada gidermeye çalıştıkları söylenebilmektedir. Lisans, lisansüstü mezunları güncel bilgiyi almak için, hekim tarafından tanısı konulmuş bir sağlık sorunu olan bireyler ise sağlıklı bireylere kıyasla, hastalıklarda beslenmeyi öğrenmek için daha fazla sosyal medyayı kullanmaktadır (Tablo 4.22).

Yeme davranışında bozukluk olan bireyler de, duydukları kaygıyı gidermek adına sosyal medyada daha çok beslenme konularına eğilmektedir. Olumsuz yeme tutum davranışına sahip bireyler, sosyal medyada beslenme konularını daha çok okumaktadır. Olumsuz yeme tutum davranışına sahip bireyler ile sağlıklı bireylerin sosyal medyada beslenme konularına duydukları ilgi arasında istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmuştur ($p=0,003$) (Tablo 4.25).

En sık kullandığı sosyal medya platformu Instagram, Facebook veya Youtube olan katılımcıların beslenme konularını; sağlıklı beslenmeyi öğrenme, güncel bilgiyi takip etme, hastalıklarda beslenmeyi öğrenme, kilo kontrolü ve zayıflama, sağlıklı yemek tarifleri öğrenme gibi nedenlerle takip ettikleri belirlenmiştir. En sık kullandığı sosyal medya platformu Twitter ve Google + olan katılımcıların takip nedenleri güncel bilgiyi takip etmek iken, Pinterest olan katılımcıların takip nedeni sağlıklı yemek tarifleri öğrenmektir. En sık kullandığı sosyal medya LinkedIn olan katılımcılar ise güncel bilgiyi öğrenmek, kilo kontrolü ve zayıflamak ve tüm nedenler arasında eşit dağılım göstermektedir (Tablo 4.23). Pollard ve arkadaşları ise, yürüttükleri çalışmada katılımcıların, çoğu sosyal medya platformlarındaki beslenme konulu paylaşımları, platform farkı yapmaksızın, sağlıklı yemekleri hazırlamanın daha fazla ve daha kolay yollarını bulmak, daha sağlıklı yemekler seçebilmek ve yemek yapma konusunda daha fazla bilgi edinmek gibi daha sağlıklı tercihler yapmalarına yardımcı olması için takip ettiklerini belirtmişlerdir (64).

Sosyal medya, sedanter yaşama katkısı ile her ne kadar egzersizden uzaklaştırıyor gibi görünse de, egzersize motivasyon sağlayıcı içerikle ve olumlu fikirler ile önemli rol oynamaktadır. Özellikle görsel sosyal medya platformlarında, paylaşım

sıklığı ve miktarı tolere edilen seviyenin üstüne çıkmadıkça, kullanıcıların paylaştığı yemek veya tarif içerikleri ile, kullanıcıları aç hissettirecek veya yemelerini engelleyecek potansiyele sahiptir. Kilo verme serüvenini paylaşan motivasyon sağlayıcı ve ilham verici içerikler, çok fazla miktarda paylaşıldığında can sıkıcı olarak nitelendirilebilmektedir (31).

5.3 Sosyal Medya ve Beslenme Davranışı

Doğruluğu ve kaynağının tartışılır olduğu bu haber ve paylaşımların bilgi düzeyini arttırdığını düşünen yetişkinlerin oranı %73,6'dır (Tablo 4.27). Barındırdıkları içeriklerin doğruluğuna dair yeterli miktarda kanıt içermeyen sosyal ağların sağlık davranışı üzerindeki etkisini inceleyen iki kapsamlı meta-analiz çalışmasında sosyal ağların davranış değişikliğinde pozitif etkisi olabileceği bulunmuştur. (7,9)

Norveç'te yapılan bir çalışmada, çevrimiçi ortamlarda sağlık bilgisi arayan bireylerin %40'ının beslenme şekillerini ve diğer yaşam tarzı alanlarını değiştirmeye istekli olduğu belirtilmiştir (22). Çalışmamıza katılan yetişkin bireylerden sosyal medyadaki haber ve paylaşımlardan etkilenecek beslenme davranışını değiştirenlerin oranı %46,3 olup, %78,8'i bu değişiklik sonucunda olumlu bir sonuç gözlemlediğini belirtmiştir (Tablo 4.28).

Tutar'ın çalışmasının sonucuna göre çalışan kadınların %45,6'sı, çalışmayan kadınların ise %33,1'i sağlıklı beslenme ile ilgili yazılardan etkilenecek bazen beslenme alışkanlıklarını değiştirmektedir (65). Çalışmamızda, sosyal medyadan edinilen bilgilere dayanarak beslenme davranışının değiştirilmesinin çalışma durumu dışında, başka faktörlerle olan ilişkisi incelenmiştir; sosyal medyadaki paylaşımların neden olduğu beslenme davranışı değişikliği ile bireylerin beden kütle indekslerinin veya olumsuz yeme davranışlarının birbirlerinden bağımsız değişkenler olduğu görülmüştür (Tablo 4.29). Sosyal medyadan etkilenecek değiştirilen beslenme davranışlarının başında su tüketimini arttırmak, yiyeceklerin içerik bilgisine dikkat etmeye başlamak ve hazır gıda tüketimini azaltmak olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.30).

Medyadaki beslenme ile ilgili yayınlara duyulan ilginin yanında, bu yayınlardan etkilenme ve beslenme davranışı değiştirme davranışının da, daha çok kadınlarda görüldüğü araştırmalarda belirtilmektedir. Kadınların besinlerin üretimi, satın alımı, hazırlanma ve sunumunda erkeklere kıyasla daha etkili olması nedeniyle, çalışmalarda da daha çok kadın katılımcılara yer verilmektedir. Türkiye’de 500 kadın katılımcı ile yürütülen bir çalışmada, sağlık ve beslenme konularında yayın yapan dergi ve gazeteleri okuyan katılımcıların %92,3’ünün, ilgili yayınlardaki haberlerden etkilenerek beslenme davranışı değiştirdiği görülmüştür. En fazla değiştirilen beslenme davranışları ise %17,6 ile su tüketimi, %16,6 ile sebze meyve tüketimi ve %12 ile zeytinyağı tüketiminde olan artıştır. Hazır gıda tüketimini azaltan kadınların oranı %12’dir. Medyadaki yayınlardan etkilenerek, probiyotik yoğurt (%49,5), yağ (29,4) ve kefir (%13,2) gibi yeni bir ürün kullanımına başlayan katılımcıların oranı %49,5’tir (66). Sonuçlara paralel olarak çalışmamızda, sosyal medyadaki beslenme ile ilgili haber ve paylaşımlarda bulunan, kullanıcıların ilgisini çeken ve kullanıcılara faydalı olduğu düşündürülen besinlerin, %50 oranında satın alındığı belirlenmiştir (Tablo 4.31). Besinlerin satın alım durumu ile bireylerin aylık gelirleri arasında istatistiksel olarak önemli farklılık bulunmamaktadır.

Gıda ürünlerinin satın alımında veya tercih edilen markada reklamların etkisini görmeyi hedefleyen bir çalışmada ise medyadan en çok etkilenen grubun genç grup (%41) olduğu görülmüştür; genç grubu %38’lik oran ile çocuklar ve %16’lık oran ile yetişkinler takip etmektedir. Katılımcıların %57’sinin reklamlardan etkilenerek ürün aldıkları ve reklamlardan etkilenerek en çok alınan ürünün ise çikolata, şeker ve cips grubu olduğu belirtilmiştir (60).

5.4 Sosyal Medyada Beslenme Konularına Duyulan Güven

Bireylerin erişebildiği bilimsel bilgilerin artması, toplumun bilgi düzeylerinde de paralel bir artışı beraberinde getirmemektedir. Ancak artan bilimsel bilgiler, bireye tercih esnasında daha çok bilgi sahibi olma ve öğrenme zorunluluğu sunmaktadır. Bu da toplumda beslenme bilgisine güven için daha büyük bir ihtiyaç

yaratmaktadır. Celemin ve Jung, toplumda gerekli olan bu güvenin yalnızca güvenilir kaynaklardan gelecek dengeli bilgiler ile, toplumun genelinin anlayacağı şekilde iletilmesi yoluyla olacağını savunmaktadır (67).

1997 yılında 2 bin 256 katılımcı ile yürütülen bir çalışmada, Amerika’da medyada yer alan tıbbi yayınlara katılımcıların %50’si orta, %25’i önemli derecede güvendiği belirtilmiştir (58). Günümüzde, sosyal medyada da durum farklı değildir. Hatta toplumdaki internet ve medyaya olan güven, herhangi bir sağlık çalışanından teyit ihtiyacı bile duymayacak düzeydedir. Bireylerin yalnızca %16’sı, internetten edindikleri bilgiyi bir sağlık çalışanına danışmaktadır. Bu oran, eğitim düzeyi düştükçe daha da azalmaktadır (63).

Japonya’da yürütülen bir çalışmada, “sağlıklı beslenme” anahtar kelimeleri üç ayrı arama motorunda aratılarak, çıkan ilk 246 internet sitesi araştırma kapsamına alınmıştır. İncelenen 246 siteden yalnızca 5 tanesinde kaynak gösterildiği belirtilmiştir (68). 2012 yılında Türkiye’de en fazla kullanıcıya ve dolayısıyla etkiye sahip sosyal medya aracı olan Facebook üzerinde “sağlık”, “sağlığı geliştirme”, “sağlık eğitimi”, “sağlık bilgisi”, “sağlık bakanlığı” anahtar kelimeleri ile bir tarama yapılmıştır. Bu taramadaki amaç, bireylerin yaşam tarzlarını değiştirmelerine yardım eden sağlığın geliştirilmesinde sosyal medyanın durumunu vurgulamaktır. Son altı ayda, çalışma kriterlerine uyarak çalışma kapsamına alınan 2362 paylaşımın %73,12’si sağlığa ilişkin konulardır; bu paylaşımların %51,86’sında kaynak belirtilmemiştir (6).

Kaynak belirtmeden yayın yapılan sosyal medyada, yetişkin bireyler de gerekli özeni her zaman göstermemektedir. Bizim çalışma sonuçlarımıza göre; yetişkin bireylerin %49,3’ü beslenme konulu haber ve paylaşımlarda kaynak gösterimini her zaman kontrol etmektedir, %30,4’ü ise sosyal medyadaki ilgili içeriklerde kaynak gösterilmiş olmasına dikkat etmemektedir (Tablo 4.32). Paylaşımlara göre beslenme davranışını değiştiren yetişkinler, sosyal medyadaki beslenme konulu içeriklerdeki bilgilerin kaynağına dikkat ettiği görülmüştür (p=0,001) (Tablo 4.34). Sosyal medyadaki beslenme paylaşımlarının her zaman yeterli bilgi birikimi ve

doğru olarak hazırlandığını düşünenlerin oranı, eğitim düzeyi fark etmeksizin, yalnızca %8,1'dir (Tablo 4.35). Kanada toplumunun yarısından azı internetteki beslenme bilgilerini yüksek derecede güvenilir bulmaktadır (64). Çin'de ülke genelinde 1636 katılımcı ile yürütölen bir çalışmanın sonucuna göre ise, katılımcıların yalnızca %14,43'ü sosyal medyadaki sağlık bilgilerini güvenilir bulmaktadır. Konu ile ilgili en büyük endişelerden biri bir profesyonellik garantisinin olmamasıdır (69).

Kanada'da 2016 yılında yürütölen bir çalışmada, Facebook, Instagram ve Twitter'da Temmuz ve Ağustos aylarında fonksiyonel gıdalar, güçlendirilmiş gıdalar ve takviye gıdalar anahtar kelimeleri ile paylaşılan içeriklerin araştırılması sonucunda ilgili anahtar kelimelere uyan 1278 sosyal medya içeriği elde edilmiştir. Bu içeriklerin %34'ü ticari firmalar tarafından oluşturulmuş olup, Facebook ve Twitter'daki içeriklerin %62'sinin yanlış bilgi olduğu, Instagram'daki bilgilerin %67'sinin doğruyu yansıttığı belirtilmiştir. Çevrimiçi ortamlardaki yanlış yönlendirme ve doğru olmayan bilgi aktarımının, tüketicilerin bu tür takviyeli ürünlerin olası risklerini ve faydalarını anlamaları konusunda zorluk yaşattığı sonucuna varılmıştır (70).

Kanal fark etmeksizin, verilen bilginin kaynağının güvenilirliği arttıkça, aktarılmak istenilen mesaja yönelik de daha pozitif bir yargı oluşturulmaktadır (71). Amerika'da yapılan bir çalışmada, beslenme ile ilgili bir haberin güvenilirliğinde aktarılan mesajın, aktaran kişinin uzmanlığından bağımsız olduğu görölmüştür. Mesajın alıcısı olan kişinin geçmiş bilgi düzeyi ne kadar düşükse, mesajı aktaran kişinin uzmanlığı o kadar etkili olmaktadır. Konuyla ilgili halihazırda bilgisi bulunan kişilerde ise, mesajın kaynağı değil, mesajın doğruluğunun güvenilirlikte daha etkili olduğu bulunmuştur (72). Sağlık çalışanlarının hazırladığı beslenme ile ilgili paylaşımlarda ise, hedef kitlenin kullandığı dile yakın bir dil kullanıldığında, daha güvenilir bulunmaktadır (73). Çalışmamızda, sosyal medyada beslenme konulu haber ve paylaşımlarda %58,6'lık oran ile en çok diyetisyenler güvenilir bulunmaktadır. Paylaşımlarda duyulan güven sıralamasında diyetisyenleri sırayla doktorlar (%54,3), yaşadığı deneyimi paylaşan kişiler (%16,6) ve ünlüler (%1,4)

takip etmektedir (Tablo 4.36). Duyulan güvenle paralel olarak düşünölebilen, diyetisyenler tarafından hazırlanan paylaşımlar ile beslenme konulu paylaşımlara ilgi duyma durumu arasında istatistiksel olarak önemli farklılık bulunmaktadır ($p<0,005$) (Tablo 4.38).

Literatürde yer alan optimalin altında yeme alışkanlıklarına sahip kadınların, kayıtlı diyetisyenlerin yazdığı blogları ve bu diyetisyenlerin sağlamış olduğu kişisel iletişimlerini güvenilir bulduğu bilgisine ters olarak, olumsuz yeme tutum davranışlarına sahip olma ile beslenme konulu paylaşımlarda güvenilir bulduğu kaynaklar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır (Fisher's Exact $p>0,05$) (24).

Kadınların çalışma durumlarına göre değerlendirildiği bir çalışmada da hem çalışan hem çalışmayan kadın gruplarında en çok beslenme uzmanı tarafından yazılan beslenme yazıları güvenilir bulunmuştur. Takip eden diğer güvenilir kaynaklar ise doktor tarafından yazılan yazılar ve üniversite onaylı yazılar olarak belirtilmiştir. Amerika'da yapılan bir başka çalışmada ise diyetisyenleri güvenilir kaynak olarak gören kişilerin oranı %90'dır (65).

Sosyal medyada diyetisyenlerin güvenilirlikte birinci olması, her ne kadar kontrolsüz bilgi kirliliği yine kontrolsüz bir şekilde artıyor da olsa, umut oluşturmaktadır. Toplumun beslenme konularında ilk güvendiği kaynağın diyetisyenler olması, diyetisyenlere sosyal medyada hem bir şans hem de bir sorumluluk yüklemektedir. Alanında uzman kişilerin, eğitimleri ve kişisel çalışmaları sonucunda öğrendikleri bilgileri paylaşırken ilk dinlenilecek kişi olmaları bir şanstır. Toplumun ilk dinleyeceği, güvенеceği kaynak olarak da, hep doğru bilgiyi, halkın anlayacağı şekilde, çarpıtmadan ve objektif olarak aktarmak da önemli bir sorumluluk ve görevdir.

Toplumda güven konusunda oluşan bilince ek olarak, ünlölere ve hazır diyetlere olan güvensizlik de göz ardı edilemez. Katılımcıların, yalnızca %1,4'ü ünlölerin verdiği beslenme tavsiyelerini uygulamaktadır. Yetişkin bireylerin %82,4'ünün

sosyal medyada yer alan hazır diyetleri hiçbir zaman uygulamadığı belirlenmiştir (Tablo 4.40).

5.5 Sosyal Medyada Bulunan Yanlış Bilgiler ve Bilgi Kaynakları

Sağlık konusunda bilgi aktarıcı rolü ile medya, kişilerin tutumlarını, fikirlerini ve tavırlarını etkileyen ana kaynak rolünde sayılmaktadır (58). Sosyal medyanın sağlık profesyonelleri tarafından kullanım alanları arasında toplum eğitimi ve toplumla iletişim kurma amacı da sayılabilmektedir (74).

Amerika'da 2003 yılında Pew Araştırma Merkezi'nin yayınladığı rapora göre, Sağlık ile ilgili konularda internette yanıt arayanların oranı, kadınlar erkeklerden daha fazla olacak şekilde, %80'dir. Amerikalı internet kullanıcılarının internette en çok aradığı 3. Konu %44'lük oran ile beslenme, diyet, vitamin ve besin destekleridir (75). Facebook'ta "sağlık", "sağlığı geliştirme", "sağlık eğitimi", "sağlık bilgisi", "sağlık bakanlığı" anahtar kelimeleri ile yapılan araştırmada %18'lik bir oran ile en fazla paylaşım yapılan konu beslenme, diyet ve obezite olarak belirtilmiştir (6).

Sosyal medyadan yanıt alabileceğinin bilincinde olan topluma ek olarak, sosyal medyadaki bilgiye güven konusunda sorun yaşayan bir kesim de bulunmaktadır. Güven ile ilgili en önemli sorun kaynaklarından biri de, doğru ya da yanlış, çok fazla miktarda bilginin bulunmasıdır (76). Ulaşılabilen bilginin fazlalığı, erişilen bilgilerin dilinin karmaşık veya fazla bilimsel olması, bilginin sürekli güncelleniyor olması gibi nedenler de kişileri uzaklaştırmaktadır.

ADA'nın 2006 yılında yayınladığı "position paper"a göre; tüketiciler sağlık ve beslenme konuları ile ilgilenmelerine rağmen %43'ü yeni çalışmalardan haberdar olmak istediklerini, %22'si raporların kafalarını karıştırdığını bildirmişlerdir. Beslenme konusunda yanlış bilgilendirme belli başlı gıdaları, besin takviyelerini veya kombinasyonlarını, iddia edilen hastalıkları iyileştirmek, çabuk kilo vermek ve benzeri amaçlarla özellikle tüketme veya tüketmeme gibi abartılmış ve mantıksız

inançlardan, bazı gıdaların diğerlerinden daha faydalı veya zararlı olduğu gibi yanlış iddialara kadar çeşitli şekilde görülebilmektedir. Beslenme konusundaki bilgi kirliliğinin kısa ve uzun dönemli zararları göz ardı edilmemelidir. Kısa dönemde, bilinmeyen ilaç-besin etkileşimi, gıdalardaki potansiyel toksik bileşenler, sağlık çalışanından alınacak eğitimin engellenmesi gibi etmenler ile fiziksel zarar görülebilmektedir. Sayılan fiziksel zarara ek olarak, milyar dolarlar ile ifade edilen ciddi bir ekonomik zarar da söz konusudur. Uzun dönemde ise bireylerde beslenme konusunda alışıl gelmiş bilgi kaynaklarına duyulan inançta azalma, bu kaynaklara ve yeni bilimsel gelişmelere duyulan ilgi ve inançta azalma, hatta sağlıklı yaşam tarzı anlayışında da sarsılma görülebilmektedir (77).

Son dönemde bilgi kirliliğinin artmasında en önemli etkenlerden biri de, giderek büyüyen fonksiyonel gıdalar, besin takviyeleri, doğal/organik gıdalar ve doğal kişisel bakım ürünleri gibi pazarların kontrolsüz artışıdır (77). 1 Ocak-30 Haziran 2010 tarihleri arasında basında “mucize” ve “tedavi” ifadelerine yer veren içerikler analiz edilmiştir. Anahtar kelimelerin çoğunlukla pozitif işlendiği haberler temalarına göre sıralandığında ilk sırada %14,4 ile alternatif/tamamlayıcı tıp, ikinci sırada %13,1 ile onkoloji/kanser ve üçüncü sırada %9,5 ile beslenme yer almaktadır (58). Medyada yer alan bu tarz ifadeler ile satışa sunulanlar daha çok rating artırma ve satış yapma amaçlıdır.

2018 yılında yayınlanan, beslenme ve diyetle ilgili çevrimiçi içeriklerin popülaritesinin kıstası olarak facebook sayfalarındaki “beğeniler”in kullanıldığı bir çalışmada, kapsamı genişletmek için çok sayıda Avustralyalının beğenisine sahip 9 Facebook sayfası ve bu sayfaların ilişkili olduğu websiteleri incelenmiştir. Bu sayfalarda paylaşılan öneriler sebzeler, meyveler, yeşil yapraklı sebzeler, tahıllar, yağsız et, süt ve süt ürünleri, yağ, tuz ve şeker olacak şekilde 9 kategoride toplanarak, Avustralya Sağlıklı Beslenme Rehberi (AGHE) ile kıyaslanmıştır. Değerlendirilen 9 sayfadan en çok beğenilen ilk dördünün ünlülerin düzenlediği sayfalar olduğu, yalnızca iki sayfanın paylaştığı önerilerin her 9 kategoride de Avustralya Sağlıklı Beslenme Rehberi (AGHE) önerileri ile uyumlu olduğu görülmüştür. Çevrimiçi ortamda “organik gıda - gerçek gıda” konseptinin popüler

bir tema olduğu, çoğu sayfanın sebze tüketimini arttırmayı ve işlenmiş gıda tüketimini azaltmayı savunduğu, ek olarak da Avustralya Sağlıklı Beslenme Rehberi (AGHE)'nde belirtilen önerilere uymayan, birçok kanıtı dayanmayan öneriler paylaştıkları saptanmıştır. Çalışmanın sonucunda, devlet tarafından kurulmuş sayfalara olan ilginin çok daha az olduğu, bu sayfaların aktif olarak kullanılmadığı ve yanlış bilgi paylaşan popüler sayfaların karşısında yeterince güçlü bir varlık gösteremediği iletilmiştir (5).

Bireylerin güvendikleri bilginin yanında, en çok erişebildikleri bilgi de önemli bir faktördür. Youtube'da "zayıflama" anahtar kelimesi kullanılarak en çok izlenen ilk 100 zayıflama videosu incelenmiştir. Videolardan 74'ünü tüketicilerin yayınladığı, 12'sinin televizyon veya internet haberinden kesit olduğu, 12'sinin reklam, yalnızca 1'inin bir tıp merkezi tarafından, obezitenin önleminin uzun dönemli faydalarının anlatıldığı profesyonel bir video olduğu görülmüştür. Bu video, toplamda 365 milyon izlenmeye varan diğer profesyonel kaynağı olmayan videolara kıyasla, daha az izlenmiştir (8,8 milyon). Profesyonel olmayan videolarda kilo kaybında en fazla egzersizin etkisine dikkat çekilmiş olup, ikinci sırada hızlı yağ yakımı ile hızlı kilo verdiren diyet, içecek ve haplara yer verilmiştir (78).

Platform genelinde paylaşılan infografikler ile sağlık eğitimcilerinin bilgi paylaşımında kullandığı bir sosyal medya platformu olmaya başlayan Pinterest'te, beslenme konulu infografikleri ve etkilerini belirlemek amacıyla 2015 yılının Eylül ve Ekim aylarında "beslenme infografik" ve "sağlıklı beslenme infografik" anahtar kelimeleri ile pinler araştırılmıştır. İncelenen 238 infografikten %98,7'si bireysel veya ticari hesaba bağlı iken, %1,3'ü devlet tarafından paylaşılmıştır. Pinlerin çoğunluğu süper besinler, bebekler için sağlıklı besinler, spesifik meyve ve sebzelerin besin içerikleri hakkındadır. Yalnızca %43,7'sinde kaynak gösterilmiş ve %34,8'inde bir beslenme uzmanının tavsiyesi yer almaktadır. Devlet kaynaklı paylaşımların, az sayıda da olsa, daha etkili oldukları görülmüştür (79).

2013 yılında obaner ve Köksoy tarafından yapılan araştırmada, Twitter'da aktif birer hesaba sahip sağlıkla ilgili biri kamusal, biri meslek örgütü, biri de sivil

toplum örgütü olacak şekilde üç yapının (“Sağlık Bakanlığı”, “Türk Tabipler Birliği”, “Sağlık Notu”) paylaştığı içerikler bir aylık süre ile izlenmiş ve içerik analizi ile değerlendirilmiştir. Her üç hesabın da sosyal medyanın taşıdığı potansiyeli etkili bir şekilde kullanmadığını, “Sağlık Notu” isimli hesapta, sosyal medyanın ana sorunlarından biri olan güvenilir olmayan içerikler paylaşıldığı, denetimden geçmeyen bu bilgilerin kamu sağlığı açısından risk oluşturabileceği sonucuna varılmıştır (61).

2015 yılında Arabistan’da yürütülen bir çalışmada ise, 8’i doktor, 10’u resmi olmayan sağlık kurumu, 4’ü diyetisyen ve 3’ü devlet hesaplarından paylaşılmış toplam 625 Arapça tweet, paylaştıkları sağlık bilgilerinin doğruluğu açısından incelenmiştir. İncelenen tweetlerin %51,2’sinin herhangi bir tıbbi kanıta dayanmadığı görülmüştür. En yüksek oranda doğruluk içeren hesaplar devlet hesapları olup (%80), sırasıyla doktorlar (%61,7) ve diyetisyenler (%41,6) tarafından takip edilmektedir. Resmi olmayan sağlık hesaplarının paylaşımlarının ise %68,1’i yanlış bilgilerden oluşmaktadır (80).

Sosyal medyada yanlış bilginin oldukça fazla yer alması ve sosyal medyaya duyulan güvenin azalması sonucunda; yetişkin bireylerin %45,3’ü her zaman, %43,2’si ise bazen olmak üzere sosyal medyada yer alan önerilerin sağlıklarını üzerinde olumsuz etkisi olabileceğini düşünmektedirler (Tablo 4.41). Sosyal medyadaki beslenme konulu haber ve paylaşımlara duyulan ilgi ile içerdikleri bilgilerin olumsuz etkisi olabileceği şüphesi kıyaslandığında istatistiksel olarak önemli farklılık bulunmaktadır ($p=0,044$) (Tablo 4.42). İlk geri çekilmenin hangi nedenden kaynaklandığı bilinmemekle birlikte, sosyal medyadaki beslenme ile ilgili içeriklere ilgi duymayan kişiler, bu içeriklerin sağlıklarını kötü yönde etkileyebileceğine dair daha fazla şüphe taşımaktadırlar. Bu içeriklere güvenerek beslenme alışkanlığını değiştiren kişiler de, değiştirmeyenlere kıyasla istatistiksel olarak anlamlı bir fark ile, bu önerilerin taşıyabileceği olumsuz riskten daha az şüphelenmektedir ($p=0,033$) (Tablo 4.43). Bu paylaşımların olası olumsuz etkilerin bilinmesine rağmen yine de paylaşımlarda kaynak kontrolü yapmayanların oranı %52,2’dir.

İnternette edindikleri bilgileri sağlık çalışanlarına danışma durumunun sosyodemografik korelasyonlarını araştıran bir çalışmada, 710 katılımcının %50'sinin internette edindikleri sağlık bilgilerini sağlık çalışanlarına danışmadığı görülmüştür. Elde edilen bu sonuç Pew anketinin %60'lık sonucu ile paraleldir. İnternetin bireylere sağladığı bu doğruluğu meçhul bilgilere rağmen, ilgili bilgileri bir profesyonele danışılması pek sık görülmemektedir. Sağlık durumunda sorun olan veya sağlık durumu daha bozuk bireylerde, internette edindikleri bilgiyi bir sağlık çalışanına danışma durumu daha sık gözlenmektedir. Yine aynı çalışmadan elde edilen sonuçlara göre, eğitim ve gelir düzeyi arttıkça çevrimiçi ortamlardan edinilen bilgileri bir uzmana danışma durumu arasında istatistiksel olarak önemli bir ilişki bulunmuştur. Bu durumun da eğitim ve gelir düzeyi arttıkça internet kullanımında oluşan artıştan ileri geldiği düşünülmektedir (62). Çalışmamızda ise katılımcıların eğitim düzeyleri ile sosyal medyada yer alan beslenme ile ilgili haber ve paylaşımların yeterli bilgi ile doğru olarak hazırlandığına dair inanç arasında istatistiksel bir fark bulunamamıştır.

Sosyal medyadaki kalitesiz bilginin ana nedeni, resmi olmayan, kontrol edilmeyen bilgi toplama ve paylaşım mekanizmasıdır. Klinik yeterliliğini tanımlamamış veya klinik bir yeterliliği olmayan herhangi bir kullanıcı, yanlış bilgiler içeren içerik yükleyebilmektedir. (23). 2017 yılında Türkiye'deki sağlık iletişimi konulu lisansüstü tezlerinde medyanın nasıl değerlendirildiğini belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada 234 tez içerik analizi tekniği ile incelenmiştir. İncelenen tezlerde ilk öne çıkan kavram beslenme ve bedenle ilişkili kavramlar olup, bilgilendirici yönü sayesinde medyaya yönelik tutumun olumlu olduğu görülmüştür. Medyaya yönelik olumlu eleştirilerde ilk sırada bilgilendirici oluşu gelmekte iken (%45,2), tanıtım yapabilmesi (%10,8), duyarlılık oluşturma/farkındalık yaratması (%8,6) takip etmektedir. Medyaya ilişkin mevcut olumsuz eleştiriler ise sırasıyla yanlış veya eksik bilgi verici/yanıltıcı oluşu (%23,5), ticari amaç taşıması (%20,3), etik ilkelere uymaması (%12,5), sansasyonel/panik uyandırıcı oluşu (%6,7), farkındalık sağlamaması, şiddeti tahrik edici, medyanın yaygın olmaması ve benzeri diğer nedenler (%3) olarak

belirtilmiştir. İncelenen tezlerin sonuçlarına bakıldığında %44,3'lük çoğunlukla medyanın sağlık konusunda bilgilendirdiği aktarılmışken, ikinci sırada %16,6 ile medyanın hatalı sağlık söylemi sunduğu sonucu gelmektedir (81).

Tıbbi konularda yanlış bilgilendirmeye karşı önlem alınması amacıyla, Türkiye Kas Hastalıkları Derneği'nin, Radyo ve Televizyon Üst Kurulu (RTÜK)'na yapmış olduğu başvurular bulunmaktadır. Domuz gribi salgını döneminde, konu ile ilgili gereksiz panik yaratıcı haberlerin önünü almak adına RTÜK, yayıncı kuruluşlardan önlem almalarını istemiştir.. RTÜK, 2009 yılında yapmış olduğu açıklamada, yapılacak olan tüm haber ve yayınlarda Sağlık Bakanlığı'ndan bilgi alınması, alanında uzman, güvenilir kişilerin kamuoyunu bilgilendirmesi, arşiv görüntülerin mutlaka ibraz edilmesi, kamuoyunda panik yaratacak ifade ve görüntüler kullanılmaması gibi uyarılar bulunmaktadır. Türk Tabipler Birliği, Sağlık Bakanlığı veya RTÜK'ün yetkili uzmanlardan oluşturacağı birimler ile “medya içeriklerini izleme ve denetlemesine” yönelik öneriler de bulunmaktadır (58).

5.6 Sosyal Medya ve Beslenme Alışkanlıkları

Sosyal medya, faydalı olduğu kadar riskli yapısıyla, toplumun besin seçimini de etkilemektedir. Avrupa'da yürütülen bir çalışmada beslenme alışkanlıklarını en çok sağlık çalışanlarının (%84) etkilediği görülmüştür. İkinci sırada etki internet (%58), devamında da sırayla televizyon haber programları (%54), dergi (%53) ve gazete yazıları (%44) gelmektedir (82).

Besin seçiminde psikososyal ve kültürel etmenleri görmeyi hedefleyen bir çalışmada, Roudsari ve arkadaşları, besin seçiminde önemli faktörlerden birinin bilgi kaynağı ve medya olduğunu bulmuştur (29). 2013 yılında Kanada'da 9858 öğrencinin katıldığı bir çalışmada, adolesanların sosyal ağları kullanma süresi ile sağlıksız beslenme alışkanlıkları arasındaki ilişki sorgulanmıştır. Sosyal ağ kullanımı arttıkça kahvaltı öğününün atlandığı, şeker ile tatlandırılmış içecek ve enerji içeceği tüketiminin arttığı bulunmuştur. Ancak sağlıksız beslenme davranışlarını arttıran sosyal ağ kullanımının, BKİ ile arasında, beklenenin aksine,

anlamli bir iliŒki bulunmamıŒtır (83). YetiŒkinlerle yürüttüğümüz bu alıŒmada ise, sosyal medya kullanan ve kullanmayan katılımcıların besin tüketim sıklıkları kıyaslanmıŒtır. Sosyal medya kullanan katılımcıların sütlü tatlıları, turunılleri ve diğer meyveleri daha az sıklıkta, çikolata ve maden suyunu ise daha sık tükettiği grlmŒtır (Tablo 4.45).

Amerika'da 6. ve 7. Sınıf Ğrencilerinde yapılmıŒ prospektif bir alıŒmada, öğrencilerin günde ilave olarak televizyon izlediği her 1 saat baŒına, sebze-meyve tüketiminin 0,14 porsiyon azaldığı bulunmuŒtur (82). Geleneksel medyanın yerini alan sosyal medyada yrtlmŒ bir alıŒmada ise 210 bin twitter kullancısının paylaŒtıĖı 502 milyon tweet incelenmiŒtir; erkek kullanıcılara kıyasla kadın kullanıcıların ve dŒk eğitim seviyesindeki bireylere kıyasla yüksek eğitim seviyesindeki bireylerin daha az kalorili besinlerden bahsettiği grlmŒtır (84).

Kinard, sağlıklı gıda ürünlerinin, sağlıklı televizyon reklamlarının, diyet reklamları ve tariflerin, kilo verme ihtiyacı veya isteği olan bireylerdeki gıda ile ilgili pozitif davranıŒ deĖiŒikliĖine yardımcı olduğu bulgusunun detayını görmek adına sosyal medyadaki sağlıklı gıda içeriklerinin de bireylerde olası bir pozitif davranıŒ deĖiŒikliĖi yapıp yapmadığını araŒtırmıŒtır. Sonuçta, obez bireylerin sosyal medyadaki sağlıklı gıda içeriklerine daha fazla yanıt verdiği, bu tür ürünlerin bulunduğu paylaŒımları daha çok beğendiği grlmŒtır (85).

Medyanın bireyleri tüketime yöneltme yollarından biri ve aslında en yaygını, tüketicinin bilgi edinme ihtiyacını da karŒılayan reklamlardır. 351 niversite Ğrencisi ile gerekleŒtirilen alıŒmada, kızların erkeklere kıyasla reklamlardan daha fazla etkilenerek, en çok da ikolata, Œeker, cips, içecekler ve dondurma ürünlerini satın aldıkları grlmŒtır. Gıda rnleri reklamlarında ünlü kiŒilerin yer alıyor olması, reklama olan güveni ve satın alma durumunu arttırmakla birlikte tüm grup göz önüne alındığında reklamlardan etkilenerek en çok alınan ürün grubu yağlar, süt, baklagiller, et, su, konserve ürünleri ve dondurulmuŒ gıdalar olarak belirlenmiŒtir (86).

5.7 Sosyal Medya ve Yeme Tutumu

Yeme davranış bozukluğu gelişiminde etkili olan çevresel faktörler arasında medya ve sosyal medya bulunmaktadır (43,44). Geleneksel medya araçlarından olan dergi ve televizyonun beden memnuniyetsizliğini farklı yollarla etkilediği bulunmuştur. Dergilerin ince vücut algısı üzerinden, televizyonun ise sosyokültürel ve özgüven algısını negatif etkileyerek ilgili memnuniyetsizliğe neden olduğu belirtilmiştir (87). İnternetin ve sosyal medyanın ise her iki kanala da sahip olarak bu etkiyi yaratması nedeniyle, gerek yeme tutumunda gerek beden algısında çok daha önemli ve etkili bir yere sahiptir.

Ancak çalışmamızda, literatürün aksine, bireylerin olumsuz yeme tutumu davranışına sahip olma durumu ile sosyal medya kullanımı, yaş, eğitim düzeyi, medeni durum, meslek, aylık gelir, beden kütle indeksi değişkenlerinde istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmamıştır (Tablo 4.47). Katılımcıların %63,7'si sağlıklı beslendiğini düşünmekle birlikte, bu durum sosyal medya kullanımı ile değişmemektedir (Tablo 4.60).

Sosyal medyanın iyilik halini pozitif etkileyebileceğini ileri süren çalışmalar olduğu gibi, zarar verebileceği iddiasını savunan çalışmalar da mevcuttur. Sosyal medyanın, sosyal ağ yönünü ele alarak bireye sosyal grup içindeki etkisini inceleyen çalışmalardan, Facebook üzerinde yapılan bir çalışmada görüldüğü üzere; sosyal medyadaki arkadaş sayısı arttıkça, kişiler daha az yalnız ve daha mutlu hissetmektedirler (16). Sosyal medyadaki arkadaş ve takipçilerin bireylerin kilo verme süreçleri esnasında sosyal destek sağladığını aktaran çalışmalar da mevcuttur (31). Ancak, Facebook'taki arkadaş sayısı arttıkça, destekleyici yönünün aksine, beden algısı endişesinin ve ince bir vücuda sahip olma isteğinin arttığını belirten çalışmalar da bulunmaktadır (88).

Sosyal medya kullanımının, beden algısında bozukluklara neden olduğunu belirten çalışmalar da mevcuttur. Adölesanlarda sosyal medya kullanımı ile beden imajı tatmini arasında ters orantı bulunduğu bildirilmiştir (89). Facebook'ta geçirilen

zaman arttıkça, fiziksel görünüş kıyası da daha sık olmaktadır (90). İngiltere’de yaş ortalamaları 20 olan üniversite öğrencileri ile internet üzerinden Yeme Tutum Testi-26 (EAT-26) kullanılarak yürütülen bir çalışmada Facebook’ta paylaşılan fotoğraf sayısı ve günlük geçirilen zaman arttıkça yeme davranışında bozukluğun da arttığı, aralarında pozitif bir korelasyon olduğu bildirilmiştir (91).

Genç yetişkinlerde ise sosyal medya kullanımı ile beden algısı endişesi, yeme davranışında bozulma ve özgüven azlığı arasında ilişki gözlenmiştir. Ancak bu tür çalışmalar, mevcut çalışmamız gibi, sosyal medyada geçirilen toplam süreye odaklanmıştır. Oysa sosyal medyada geçirilen bu süre fotoğraf, video, yazı ve benzeri içerik paylaşımı, mesajlaşma gibi çoklu bileşenden oluşmaktadır. Geçirilen sürenin içeriği de, sürenin kendisi kadar önemlidir (88).

Sosyal medyanın yeme tutumuna olumsuz etkisi, özellikle görsel içeriklerin aktif olduğu sosyal medya kanallarında, bireylerin kendilerini başkalarıyla kıyaslaması, takiben olumsuz beden algısı oluşumu ve yeme bozukluğu gelişimi görülmektedir (88). Bair, 421 genç yetişkin yaş grubundaki kadın üniversite öğrencisinin katılımıyla gerçekleştirdiği çalışmasında, medya kaynağı fark etmeksizin, görünüşe yönelik içeriklerin beden memnuniyetsizliği ve ince beden ideali oluşumunda etkili olduğu bilgisini doğrulamaktadır. Görünüşe yönelik çevrimiçi kaynakların, gazete ve dergilere kıyasla, daha çok kullanıldığı; görünüşe yönelik internet kullanımı ile yeme bozukluğu arasında (televizyon ve dergilerden çok daha fazla) güçlü bir bağ olduğu saptanmıştır (43).

Çalışmamızda, sosyal medyayı kullanan yetişkinlerde, kullanılan sosyal medya platformunun, sahip olunan olumsuz yeme tutum davranışını etkilemediği görülmüştür. Daha çok yazılı içeriklere sahip (örn. Twitter) veya daha çok görsel içeriklere sahip (örn. Instagram) sosyal medya platformları arasında, kullanıcıların yeme tutum davranışları açısından fark bulunmamaktadır. Olumsuz yeme tutum davranışı olsun ya da olmasın, en çok kullanılan platform Instagram’dır (Tablo 4.17).

6. SONUÇ

Bu çalışmada, sosyal medyadaki haber ve paylaşımların yetişkin bireylerin yeme tutum ve davranışları üzerindeki etkisi incelenmiştir. İstanbul ilinde 25 – 65 yaşları arasında değişen toplam 350 yetişkin üzerinde gerçekleştirilen çalışmadan elde edilen sonuçlar aşağıda özetlenmiştir:

- Yaş ortalaması 43 ± 12 yıl olan katılımcıların %66,6'sı kadın, %33,4'ü erkektir. Katılımcıların %45,4'ü lisans mezunudur. Evli olan katılımcıların oranı %65,4'tür. Çoğunluğu özel sektörde olmak üzere (%62), çalışan katılımcıların oranı %57,7'dir. Aylık geliri 5000 – 10000 TL arasında olan katılımcıların oranı ise %41,1'dir.
- Kadın katılımcıların %38,2'sinin, erkek katılımcıların ise %26,5'inin hekim tarafından tanısı konulmuş bir sağlık sorunu vardır. Kadınlarda en sık görülen sağlık sorunu hormonal hastalıklar (%19,8), erkeklerde en sık görülen sağlık sorunu yüksek tansiyondur (%28,9). Bireylerin yalnızca %37,5'i mevcut sağlık sorunları nedeniyle diyetisyene yönlendirilmiş olup, %82,2'si diyetisyenin önerdiği beslenme tedavisini uygulamıştır.
- Kadın katılımcıların %54,9'u normal beden kütle indeksine sahiptir. Erkek katılımcıların %47,9'u ise hafif şişman sınıfına girmektedir.
- Yapmış olduğumuz çalışmada 25-65 yaş grubundaki kadın katılımcıların %85,4'ü, erkek katılımcıların ise %82,9'u sosyal medya kullanmaktadır. Yetişkin bireylerde çalışma durumu ile sosyal medya kullanımı arasında istatistiksel olarak önemli farklılık bulunmuştur ($p=0,006$). Yaş ortalaması genç olan katılımcıların sosyal medya kullanımları daha fazladır (*Fisher's Exact* $p<0,05$).
- Katılımcıların %54,1'i birkaç saatte bir sosyal medyaya girmekte, %39,2'si günlük olarak sosyal medyada 0 – 30 dakika arasında zaman geçirmektedir.
- Her iki cinsiyette de, yeme tutum davranışı fark etmeksizin, en sık Instagram kullanılmaktadır. Instagram kullanıcıları incelendiğinde, çoğunlukla 25 - 55 yaş grubunda oldukları, ev hanımı, memur, özel sektör veya sağlık çalışanı oldukları ve zayıf veya normal ağırlığa sahip oldukları belirlenmiştir. Facebook kullanıcıları incelendiğinde ise, çoğunlukla 56 –

65 yaş grubunda oldukları, emekli oldukları ve obez sınıfında oldukları belirlenmiştir.

- Sosyal medyada paylaşılan beslenme konulu haber ve paylaşımlara kadınlar (%45,7), erkeklere göre (%32) daha ilgilidir ($p<0,001$). Kadınlar sayılan tüm nedenlerden dolayı takip etmekten, erkekler ise çoğunlukla (%32,5) güncel bilgiyi takip etmek için ilgi göstermektedir. Sosyal medyada beslenme konulu paylaşımlara her zaman ilgi duyan katılımcılar incelendiğinde, 56 – 65 yaş grubunda oldukları ve hafif şişman veya obez oldukları belirlenmiştir. 25 - 35 yaş grubu güncel bilgiyi takip etmek için, 36 - 65 yaş grubu çeşitli nedenlerden beslenme konulu paylaşımları takip etmektedir. Lisans ve lisansüstü mezunları güncel bilgi edinmek için, sağlık sorunu olan bireylerin ise hastalıklarda beslenmeyi öğrenmek için sosyal medyada beslenme konulu paylaşımlara ilgi duyduğu görülmüştür. Sıklıkla Instagram, Facebook, Youtube kullanan katılımcılar sayılan tüm konular için, Twitter ve Google + kullananlar güncel bilgiyi takip etmek için, Pinterest kullananlar, sağlıklı yemek tarifleri öğrenmek için takip etmektedir.
- 45 - 65 yaşları arasında olan bireylerin %77'si, sosyal medyadaki beslenme konulu paylaşımları, farklı sıklıklarda da olsa okumaktadır. Olumsuz yeme tutum davranışına sahip bireyler, sosyal medyada beslenme konularını daha çok okumaktadır. ($p=0,003$).
- Sosyal medyadaki beslenme konulu haber ve paylaşımlar ile bilgi düzeylerinin arttığını düşünen katılımcıların oranı %73,6'dır.
- Sosyal medyadaki haber ve paylaşımlardan etkilenerek beslenme davranışını değiştiren katılımcıların oranı %46,3'tür. Değiştirilen davranışlardan en sık görülenleri su tüketimini arttırmak (%28,3), yiyeceklerin içerik bilgisine dikkat etmeye başlamak (%16,6) ve hazır gıda tüketimini azaltmaktır (%16,6). Bireylerin %78,8'i bu davranış değişikliği sonucunda kendilerinde olumlu bir sonuç gözlemlediklerini belirtmişlerdir. Davranış değiştirme ile BKİ sınıfı ($p=0,116$) ve olumsuz yeme tutum davranışı ($p=0,234$) arasında istatistiksel olarak önemli bir farklılık bulunmamıştır.

- Sosyal medyada paylaşılan besinlerin faydalı olduğunu düşünüp veya ilgi duyarak satın alan katılımcıların oranı %50'dir.
- Instagram kullanıcıları beslenme konulu paylaşım yapan hesapları daha çok takip etmektedir.
- Katılımcıların %30,4'ü beslenme konulu paylaşımlardaki bilginin kaynağına dikkat etmemektedir. İlgili paylaşımlardan etkilenererek beslenme alışkanlığını değiştirenler, paylaşımların kaynaklarına da daha çok dikkat etmektedir (p=0,001).
- Çalışmaya katılan bireylerin yalnızca %8,1'i sosyal medyadaki beslenme ile ilgili paylaşımların her zaman yeterli bilgi birikimi ve doğru olarak hazırlandığını düşünmektedir. Paylaşımların içerdiği bilgilerin doğruluğuna güvenenlerin ise yalnızca %6,2'si her zaman kaynağa dikkat etmektedir.
- Beslenme konulu paylaşımlarda, en güvenilir görülen bilgi kaynağı %58,6'lık oran ile diyetisyenlerdir. Bireyler, diyetisyenlerin hazırladığı paylaşımlara daha çok ilgi duymaktadır (p<0,005).
- Bireylerin yalnızca %1,4'ü ünlü kişilerin sosyal medyada verdiği beslenme tavsiyelerini dinlemektedir. Sosyal medyadaki hazır diyet listelerini uygulamadığını ileten katılımcıların oranı ise %82,4'tür.
- Sosyal medyadaki beslenme önerilerinin sağlıklarına her zaman olumsuz etkisi olabileceğini düşünen katılımcıların oranı %45,3, bazen düşünenlerin oranı %43,2'dir. Sosyal medyada beslenme konularına ilgi duymayan katılımcılar, içerdikleri bilgilerin sağlıkları üzerinde olumsuz bir etkisi olabileceğini düşünmektedir (p=0,044). Beslenmeyle ilgili paylaşımlar sayesinde davranışını değiştiren bireyler, paylaşımların olumsuz etkisi olabileceğini daha az düşünmektedir (p=0,033). Katılımcıların %52,2'si, potansiyel zararlarını düşünüp, yine de kaynaklara dikkat etmemektedir (p<0,001).
- Çalışmamıza katılan bireylerin %63,7'si sağlıklı beslendiğini düşünmektedir. Sosyal medya kullanımı ile sağlıklı beslenme düşüncesine sahip olma arasında istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmamaktadır (p=0,425).

- Sosyal medya kullanan yetişkinler, kullanmayan yetişkinlere kıyasla, sütlü tatlı, turunçgiller diğer meyveleri daha seyrek, çikolata ve maden suyunu daha sık tkietmektedir.
- Katılımcıların %14,6'sı olumsuz yeme tutum ve davranışına sahiptir. Yeme tutumu ile sosyal medya kullanımı, yaş, eğitim düzeyi, medeni durum, meslek, aylık gelir ve BKİ değişkenleri arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır (Fisher's Exact $p>0,05$)

7. ÖNERİLER

İnternet ve sosyal medya günümüzde insan hayatını oldukça kolaylaştırmaktadır. Merak edilen konular hakkında, sıklıkla sağlık konuları da dahil olmak üzere, internete ve sosyal medyaya yönelen bireyler, çok miktarda bilgiye erişmektedir. Ancak, kullanıcılarına istediği konuda paylaşım yapabilmesine imkan tanıyan sosyal medya sayesinde, bilgiye erişmek kadar, erişilen bilginin niteliği de önem kazanmaktadır.

Gerek devlet, gerek ilgili uzmanlar, toplumu sosyal medyadaki bilgilerin heterojenliği ve ticari yönü hususunda bilgilendirmelidir. Beslenme konusunda bilgi içeren her paylaşıma kesin doğru gözüyle yaklaşmayıp, sağlığa zararlı etkisi olabileceğine dair bilinçli olunmalıdır. Sosyal medyanın özgür paylaşım imkan tanıyan yapısı ve kontrol edici üst kurulların eksikliği topluma anlatılmalı, gerek sosyal medyanın kullanımı gerek içindeki bahsi edilen bilgilerin bireylerin sağlıkları üzerindeki potansiyel etkileri hakkında farkındalık yaratılmalıdır. Toplumda, özellikle sağlık gibi önemli bir konuda, sorgulayıcı yaklaşmanın önemi vurgulanmalıdır; ilgili paylaşımlarda yapılabilecek kaynak kontrolünün ne kadar önemli olduğu anlatılmalıdır.

Yetişkin bireyler tarafından, sosyal medyada en güvenilir bulunan kaynak diyetisyenlerdir. Diyetisyenlerin de bu platformlardaki sorumluluğu, toplumdaki bilgi açlığını karşılamak adına, doğru bilgiyi anlaşılır bir dille, etik kurallara uyarak aktarmaktır. Etkili bir iletişim için: hitap edilecek hedef kitlenin cinsiyeti, yaş grubu, BKİ sınıfı, mesleğine dikkat edilerek, verilecek mesaja uygun platform seçilmeli ve mesajın amacı ile özenle bağdaştırılmalıdır.

Olumsuz yeme tutum davranışına sahip bireylerin beslenme konulu paylaşımları daha fazla okuduğu sonucu göz önünde bulundurulmalı, paylaşılacak bilginin kişilerde sağlıksız bir yeme tutum davranışı yaratabileceği riskine dikkat edilmelidir. Sağlıksız yeme tutumu davranışına sahip bireylere, sağlıklı beslenme

alışkanlığı kazandırmak hedeflendiğinde, sosyal medya üzerinden sağlıklı beslenme bilgileri paylaşımı yapılabilir.

Sosyal medyada beslenme ile ilgili biręok paylaşım yapılmakta olup, biręok yaş grubu tarafından, biręok platform üzerinden takip edilmektedir. Bu bilgiler uzman kişiler tarafından paylaşılmalı ve ilgili kurumlar tarafından denetilmelidir.

8. KAYNAKÇA

1. Mathews S.P., George S. (2013) Growth and future of social media. *Int Journal of Advenced Research in Computer Engineering Technology*, 2 (12):3177-3183.
2. Edosomwan, S., Prakasan, S. K., Kouame, D., Watson, J., & Seymour, T. (2011). The history of social media and its impact on business. *Journal of Applied Management and entrepreneurship*, 16(3), 79-91.
3. McGloin, A. F., & Eslami, S. (2015). Digital and social media opportunities for dietary behaviour change. *Proceedings of the Nutrition Society*, 74(2), 139-148.
4. Global Digital Report 2019 [Internet]. Erişim tarihi: 21 Şubat 2019, Erişim kaynağı: <https://wearesocial.com/uk/digital-2019>
5. Ramachandran, D., Kite, J., Vassallo, A. J., Chau, J. Y., Partridge, S., Freeman, B., & Gill, T. (2018). Food Trends and Popular Nutrition Advice Online– Implications for Public Health. *Online Journal of Public Health Informatics*, 10(2).
6. Şener, E., Samur M. (2013). Sağlığı geliştirici bir unsur olarak sosyal medya: Facebookta sağlık. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(4), 508-523.
7. Laranjo, L., Arguel, A., Neves, A. L., Gallagher, A. M., Kaplan, R., Mortimer, N., ... & Lau, A. Y. (2014). The influence of social networking sites on health behavior change: a systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 22(1), 243-256.
8. Yang, Q. (2017). Are social networking sites making health behavior change interventions more effective? A meta-analytic review. *Journal of health communication*, 22(3), 223-233.
9. Maher, C. A., Lewis, L. K., Ferrar, K., Marshall, S., De Bourdeaudhuij, I., & Vandelandotte, C. (2014). Are health behavior change interventions that use online social networks effective? A systematic review. *Journal of medical Internet research*, 16(2), e40.
10. Karagöz, K. (2016) *Sağlık iletişiminde sosyal medyanın rolü: Türkiye'de sağlık kurumlarının sosyal medya kullanımının incelenmesi* (Doktora tezi). İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Gazetecilik Anabilim Dalı, İstanbul.

11. Darı, A.B. (2017) Sosyal Medya ve Sağlık. *21. Yüzyılda Eğitim Ve Toplum Eğitim Bilimleri Ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 6(18), 731-758.
12. Özdemir B.P. (2012) Social media as a tool for online advocacy campaigns: Greenpeace Mediterranean's anti genetically engineered food campaign in Turkey. *Glob Media J Can Ed*. 2012;5(2):23–39.
13. Kaplan, A.M., & Haenlein, M. (2010). Users of the world, unite! The challenges and opportunities of Social Media. *Business horizons*, 53(1), 59-68.
14. Ariemre A.S.(2018) *Sosyal medya kullanan tüketicilerin davranışlarının incelenmesi*. Bahçeşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
15. Carr, C.T., Hayes, R.A. (2015). Social media: Defining, developing, and divining. *Atlantic Journal of Communication*, 23(1), 46-65.
16. Phu, B., & Gow, A. J. (2019). Facebook use and its association with subjective happiness and loneliness. *Computers in Human Behavior*, 92, 151-159.
17. Social Media Statistics 2019: Top Networks By the Numbers,Dustn.tv. Erişim tarihi: 23 Şubat 2019, Erişim adresi: <https://dustn.tv/social-media-statistics/>
18. We Are Social - Digital Report 2018. Erişim tarihi: 21 Şubat 2019, Erişim adresi: <https://digitalreport.wearesocial.com/>
19. Kömürcü E. (2018) *Sosyal medyanın y kuşağı tüketicilerinin satın alma davranışlarına etkisi*. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul.
20. Kartal, N., Erigüç, G. Sağlık iletişiminde bir unsur olarak sosyal medya: bir sosyal içerik platformundaki sağlık haberlerinin incelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi*, 6(1), 569-587.
21. Maher, C., Ryan, J., Kernot, J., Podsiadly, J., & Keenihan, S. (2016). Social media and applications to health behavior. *Current Opinion in Psychology*, 9, 50-55.
22. Wangberg, S., Andreassen, H., Kummervold, P., Wynn, R., & Sørensen, T. (2009). Use of the internet for health purposes: trends in Norway 2000–2010. *Scandinavian journal of caring sciences*, 23(4), 691-696.

23. Li, J., Tang, J., Liu, X., & Ma, L. (2018). How do users adopt health information from social media? The narrative paradigm perspective. *Health Information Management Journal*, 1-11.
24. Helm, J., & Jones, R. M. (2016). 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*, 116(11), 1825-1835.
25. Sommariva, S., Vamos, C., Mantzarlis, A., Đào, L. U. L., & Martinez Tyson, D. (2018). Spreading the (fake) news: exploring health messages on social media and the implications for health professionals using a case study. *American Journal of Health Education*, 49(4), 246-255.
26. Fox, M. (2012). Legal risks of social media: what dietetics practitioners need to know. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 112(11), 1723.
27. Dumas, A. A., Lapointe, A., & Desroches, S. (2018). Users, uses, and effects of social media in dietetic practice: scoping review of the quantitative and qualitative evidence. *Journal of medical Internet research*, 20(2), e55
28. Viswanath, K., & Bond, K. (2007). Social determinants and nutrition: reflections on the role of communication. *Journal of nutrition education and behavior*, 39(2), S20-S24.
29. Roudsari, A. H., Vedadhir, A., Amiri, P., Kalantari, N., Omidvar, N., Eini-Zinab, H., & Sadati, S. M. H. (2017). Psycho-socio-cultural determinants of food choice: A qualitative study on adults in social and cultural context of Iran. *Iranian journal of psychiatry*, 12(4), 241.
30. Nestle, M., Wing, R., Birch, L., DiSogra, L., Drewnowski, A., Middleton, S., ... & Economos, C. (1998). Behavioral and social influences on food choice. *Nutrition Reviews*, 56(5), 50-64.
31. Dahl, A. A., Hales, S. B., & Turner-McGrievy, G. M. (2016). Integrating social media into weight loss interventions. *Current Opinion in Psychology*, 9, 11-15.
32. Müller, A. M., Alley, S., Schoeppe, S., & Vandelanotte, C. (2016). The effectiveness of e- & mHealth interventions to promote physical activity and healthy diets in developing countries: a systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 13(1), 109.

33. Turner-McGrievy, G., & Tate, D. (2011). Tweets, Apps, and Pods: Results of the 6-month Mobile Pounds Off Digitally (Mobile POD) randomized weight-loss intervention among adults. *Journal of medical Internet research*, *13*(4), e120.
34. Rose, T., Barker, M., Jacob, C. M., Morrison, L., Lawrence, W., Strömmer, S., ... & Baird, J. (2017). A systematic review of digital interventions for improving the diet and physical activity behaviors of adolescents. *Journal of Adolescent Health*, *61*(6), 669-677.
35. Nour, M., Yeung, S. H., Partridge, S., & Allman-Farinelli, M. (2017). A narrative review of social media and game-based nutrition interventions targeted at young adults. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, *117*(5), 735-752.
36. Napolitano, M. A., Whiteley, J. A., Mavredes, M. N., Faro, J., DiPietro, L., Hayman, L. L., ... & Simmens, S. (2017). Using social media to deliver weight loss programming to young adults: Design and rationale for the Healthy Body Healthy U (HBHU) trial. *Contemporary clinical trials*, *60*, 1-13.
37. George, K. S., Roberts, C. B., Beasley, S., Fox, M., Rashied-Henry, K., & Brooklyn Partnership to Drive Down Diabetes (BP3D). (2016). Our health is in our hands: a social marketing campaign to combat obesity and diabetes. *American Journal of Health Promotion*, *30*(4), 283-286.
38. Swindle, T. M., Ward, W. L., & Whiteside-Mansell, L. (2018). Facebook: The use of social media to engage parents in a preschool obesity prevention curriculum. *Journal of nutrition education and behavior*, *50*(1), 4-10.
39. Kite, J., Gale, J., Grunseit, A., Bellew, W., Li, V., Lloyd, B., ... & Bauman, A. (2018). Impact of the Make Healthy Normal mass media campaign (Phase 1) on knowledge, attitudes and behaviours: a cohort study. *Australian and New Zealand journal of public health*, *42*(3), 269-276.
40. Hsu, M. S., Rouf, A., & Allman-Farinelli, M. (2018). Effectiveness and behavioral mechanisms of social media interventions for positive nutrition behaviors in adolescents: A systematic review. *Journal of Adolescent Health*.*63*:531-545.
41. Waring, M.E., Jake-Schoffman, D.E., Holovatska, M.M., Mejia, C., Williams, J. C., Pagoto, S.L. (2018). Social media and obesity in adults: A review of recent research and future directions. *Current diabetes reports*, *18* (6), 34.

42. Chau, M.M., Burgermaster, M., Mamykina, L. (2018). The use of social media in nutrition interventions for adolescents and young adults—A systematic review. *International journal of medical informatics*. 120:77-91.
43. Bair, C. (2011). Relations Among Media, Eating Pathology and Body Dissatisfaction in College Women.
44. Sidani, J. E., Shensa, A., Hoffman, B., Hanmer, J., & Primack, B. A. (2016). The association between social media use and eating concerns among US young adults. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 116(9), 1465-1472.
45. López-Guimerà, G., Levine, M. P., Sánchez-Carracedo, D., & Fauquet, J. (2010). Influence of mass media on body image and eating disordered attitudes and behaviors in females: A review of effects and processes. *Media Psychology*, 13(4), 387-416.
46. Peat, C. M., Von Holle, A., Watson, H., Huang, L., Thornton, L. M., Zhang, B., ... & Bulik, C. M. (2015). The association between internet and television access and disordered eating in a Chinese sample. *International Journal of Eating Disorders*, 48(6), 663-669.
47. Holland, G., Tiggemann, M. (2016). A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes. *Body image*, 17, 100-110.
48. TÜİK Merkezi Dağıtım Sistemi Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları. Erişim tarihi: 15 Ekim 2017, Erişim adresi: <https://biruni.tuik.gov.tr/medas/?kn=95&locale=tr>
49. Baysal A., Aksoy M., Tanju B.H., Bozkurt N., Keçecioglu S., Mercanlıgil S.M., vd. Diyet El Kitabı. 7. Baskı. Ankara: Hatiboğlu Yayınevi;2013. 99-100 s.
50. World Health Organization. (2000). *Obesity: preventing and managing the global epidemic* (No. 894). World Health Organization.
51. Subar, A. F., Dodd, K. W., Guenther, P. M., Kipnis, V., Midthune, D., McDowell, M., ... & Krebs-Smith, S. M. (2006). The food propensity questionnaire: concept, development, and validation for use as a covariate in a model to estimate usual food intake. *Journal of the American Dietetic Association*, 106(10), 1556-1563.

52. Rodrigo C.P., Aranceta J., Salvador G., Varela-Moreiras G. (2015) Food frequency questionnaires. *Nutr Hosp.* 31:49-56.
53. Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y., & Garfinkel, P. E. (1982). The eating attitudes test: psychometric features and clinical correlates. *Psychological medicine*, 12(4), 871-878.
54. Savasir I, Erol N. (1989) Yeme tutum testi: anoreksia nervosa belirtiler indeksi. *Psikoloji Dergisi*, 7(23):19–25.
55. TÜİK, Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması, (2016, 18 Ağustos) Erişim tarihi: 15 Ekim 2017, Erişim adresi: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=21779>.
56. Lohse, B. (2013). Facebook is an effective strategy to recruit low-income women to online nutrition education. *Journal of nutrition education and behavior*, 45(1), 69-76.
57. Alley, S., Wellens, P., Schoeppe, S., de Vries, H., Rebar, A. L., Short, C. E., ... & Vandelanotte, C. (2017). Impact of increasing social media use on sitting time and body mass index. *Health Promotion Journal of Australia*, 28(2), 91-95.
58. Kaya, A., Yüksel, E., Öğüt, P. (2011). Sağlık haberlerinde “mucize tedavi” ler. *Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi*, 7(1), 49-64.
59. Yıldırım G.B, Öngün Yılmaz H. (2018) Adölesanlarda yazılı ve görsel medyanın beslenme ve fiziksel aktivite durumuna etkisi. *Uluslararası Hakemli Beslenme Araştırmaları Dergisi* 14:27-46.
60. Yılmaz, E., Yılmaz, İ., Uran, H. (2007). Gıda maddeleri tüketiminde medyanın rolü: Tekirdağ ili örneği. *Gıda Teknolojileri Elektronik Dergisi*. 3:9–14.
61. Çobaner, A. A., Köksoy, S. (2014) Sağlık Alanında Sosyal Medyanın Kullanımı: Twitter’da Sağlık Mesajları. *Akademik Konferans Bildirileri* içinde 899–906.
62. Seçkin, G. (2014). Health information on the web and consumers’ perspectives on health professionals’ responses to information exchange. *Medicine 2.0*, 3(2).
63. Fassier, P., Chhim, A. S., Andreeva, V. A., Hercberg, S., Latino-Martel, P., Pouchieu, C., Touvier, M. (2016). Seeking health-and nutrition-related information on the Internet in a large population of French adults: results of the NutriNet-Santé study. *British Journal of Nutrition*, 115(11), 2039-2046.

64. Pollard, C. M., Pulker, C. E., Meng, X., Kerr, D. A., & Scott, J. A. (2015). Who uses the Internet as a source of nutrition and dietary information? An Australian population perspective. *Journal of medical Internet research*, 17(8), e209.
65. Tutar S. (2012) *Kadınların besin satın alma ve besin tüketimlerine basın ve reklamların etkileri*. İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
66. Aksoydan E., Kartal B., Yılmaz K. (2009) Medya kadınları beslenme konusunda nasıl etkiliyor? *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 19(1):1-5.
67. Fernández-Celemín, L., & Jung, A. (2006). What should be the role of the media in nutrition communication?. *British Journal of Nutrition*, 96(S1), S86-S88.
68. Hirasawa, R., Yachi, Y., Yoshizawa, S., Horikawa, C., Heianza, Y., Sugawara, A., ... & Kodama, S. (2013). Quality and accuracy of Internet information concerning a healthy diet. *International journal of food sciences and nutrition*, 64(8), 1007-1013.
69. Zhang, X., Wen, D., Liang, J., & Lei, J. (2017). How the public uses social media WeChat to obtain health information in china: a survey study. *BMC medical informatics and decision making*, 17(2):71-79.
70. Cooper M., Hunter E. (2017) Supplemented Food Products: An Analysis of Social Media Messages. *J Nutr Educ Behav*. 49(7):S103.
71. Metzger, M. J. (2007). Making sense of credibility on the Web: Models for evaluating online information and recommendations for future research. *Journal of the American Society for Information Science and Technology*, 58(13), 2078-2091.
72. Jung, E. H., Walsh-Childers, K., Kim, H. S. (2016). Factors influencing the perceived credibility of diet-nutrition information web sites. *Computers in Human Behavior*, 58, 37-47.
73. Zimmermann, M., Jucks, R. (2018). How experts' use of medical technical Jargon in different types of online health forums affects perceived information credibility: Randomized experiment with laypersons. *Journal of medical Internet research*, 20(1), e30.
74. Tobey, L. N., Manore, M. M. (2014). Social media and nutrition education: the food hero experience. *Journal of nutrition education and behavior*, 46(2), 128-133.

75. Fox, S., Fallows, D. (2003, July). Internet health resources. TPRC.
76. Rowe, S., Alexander, N. (2018). Fake Science/Nutrition News: Part 2—Trust. *Nutrition Today*, 53(4), 166-168.
77. Ayoob, K. T., Duyff, R. L., & Quagliani, D. (2002). Position of the American Dietetic Association: food and nutrition misinformation. *Journal of the American Dietetic Association*, 102(2), 260-266.
78. Basch, C. H., Fung, I. H., Menafro, A., Mo, C., & Yin, J. (2017). An exploratory assessment of weight loss videos on YouTube™. *Public health*, 151, 31-38.
79. Wilkinson, J. L., Strickling, K., Payne, H. E., Jensen, K. C., & West, J. H. (2016). Evaluation of diet-related infographics on Pinterest for use of behavior change theories: a content analysis. *JMIR mHealth and uHealth*, 4(4), e133.
80. Alnemer, K. A., Alhuzaim, W. M., Alnemer, A. A., Alharbi, B. B., Bawazir, A. S., Barayyan, O. R., & Balaraj, F. K. (2015). Are health-related tweets evidence based? Review and analysis of health-related tweets on twitter. *Journal of medical Internet research*, 17(10), e246.
81. Ayaz F., Ayaz H. (2017) Sağlık iletişimi ve medyayı konu alan lisansüstü tezlere yönelik bir analiz. *Atatürk İletişim Dergisi*, (14), 147-172.
82. Freisling, H., Haas, K., & Elmadfa, I. (2010). Mass media nutrition information sources and associations with fruit and vegetable consumption among adolescents. *Public Health Nutrition*, 13(2), 269-275.
83. Sampasa-Kanyinga, H., Chaput, J. P., & Hamilton, H. A. (2015). Associations between the use of social networking sites and unhealthy eating behaviours and excess body weight in adolescents. *British Journal of Nutrition*, 114(11), 1941-1947.
84. Abbar, S., Mejova, Y., & Weber, I. (2015, April). You tweet what you eat: Studying food consumption through twitter. In *Proceedings of the 33rd Annual ACM Conference on Human Factors in Computing Systems* (pp. 3197-3206). ACM.
85. Kinard, B. R. (2016). Insta-Grams: The effect of consumer weight on reactions to healthy food posts. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 19(8), 481-486.

86. Dilber, F., Dilber A. (2013). Üniversite öğrencilerinin gıda ürünleri tüketiminde medyanın etkisi: Karamanoğlu Mehmet Bey Üniversitesi öğrencileri üzerine bir araştırma. *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi*, 2(1).
87. Tiggemann, M. (2003). Media exposure, body dissatisfaction and disordered eating: Television and magazines are not the same!. *European Eating Disorders Review: The Professional Journal of the Eating Disorders Association*, 11(5), 418-430.
88. Santarossa S., Woodruff S.J. (2017) #Socialmedia: Exploring the relationship of social networking sites on body image, self-esteem and eating disorders. *Soc Media Soc*.3:1-10.
89. Kaewpradub, N., Kiatrungrit, K., Hongsanguansri, S., & Pavasuthipaisit, C. (2017). Association among internet usage, body image and eating behaviors of secondary school students. *Shanghai archives of psychiatry*, 29(4), 208-217.
90. Walker, M., Thornton, L., De Choudhury, M., Teevan, J., Bulik, C. M., Levinson, C. A., & Zerwas, S. (2015). Facebook use and disordered eating in college-aged women. *Journal of Adolescent Health*, 57(2), 157-163.
91. Gibson E.L., Foskett L.E. (2018) Frequent social media use may promote disordered eating only in students otherwise at low risk. *Appetite* 123,466.

Ek-1: Gönüllü Onam Formu

Merhaba, ben Simge Sipahi; İstanbul Bilgi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nde Bilim Uzmanlığı çalışması yapıyorum. Bu doğrultuda “Sosyal Medyada Çıkan Beslenme İle İlgili Haber ve Paylaşımların Yetişkin Bireylerin Yeme Tutum Ve Davranışlarına Etkisi” konusunda bir araştırma yürütmekteyim.

Doğru kullanıldığı takdirde etkili bir medya aracı olan sosyal medyada, ne yazık ki beslenme ile ilgili haber ve paylaşımları denetleyen bir kurum veya kuruluş bulunmamaktadır. Her geçen gün, bireylerin hayatında daha da büyük bir yer kaplayan sosyal medyanın barındırdığı, kimi güvenilir kaynağa dayanan, kimi ise belirli bir dayanağı olmayan beslenme ile ilgili haber ve paylaşımların bireylerin yeme tutum ve davranışlarına olan etkisi konusunda toplumda bir farkındalık yaratma ihtiyacı bulunmaktadır.

Çalışmada elde edilen veriler ile: sosyal medyadaki beslenme ile ilgili haber ve paylaşımların, bireylerin beslenme alışkanlıklarına, besin tüketim sıklıklarına ve yeme tutumlarına olan etkisini belirlemek hedeflenmektedir.

Bu çalışmada, genel sağlık bilgileri ve antropometrik ölçümleri anketi, beslenme davranış ve tutumu anketi, besin tüketim sıklık formu ve yeme tutum testi uygulanacaktır.

Araştırmada sizden tahmini 20 dakika ayırmanız istenmektedir.

Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen: bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, kendinize en uygun gelen cevapları içtenlikle cevaplamanızdır.

Bu formu okuyup onaylamanız, çalışmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak çalışmaya katılmayı reddetme hakkınız bulunmaktadır. Çalışmanın herhangi bir aşamasında da katılım onayınızdan vazgeçebilirsiniz.

Araştırmada alınacak bilgiler araştırma kapsamı dışında hiçbir kişiyle kesinlikle paylaşılmayacaktır ve gizli tutulacaktır.

Araştırma sonunda genel veya size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız, mutlaka araştırmacıya iletiniz.

Yukarıda verilen bilgileri okudum ve bu bilgiler doğrultusunda kendi isteğim ile bu araştırmaya katılmayı kabul ediyorum.

Ad, Soyad:

Mail adresi:

İmza:

Ek-2: Anket Formu

I.GENEL BİLGİLER

1.Yaş:

2. Cinsiyet: Erkek Kadın

3. Eğitim durumunuz nedir?

- 1.İlköğretim (ilkokul-ortaokul) mezunu
- 2.Ortaöğretim (lise) mezunu
- 3.Ön lisans mezunu
- 4.Lisans mezunu
- 5.Lisansüstü (yüksek lisans / doktora / uzmanlık)

4. Medeni durumunuz nedir?

1. Evli
2. Bekar
3. Dul
4. Diğer (.....)

5. Mesleğiniz:

6. Şu an herhangi bir işte çalışıyor musunuz?

1. Evet
2. Hayır

7. Ortalama hane halkı aylık geliriniz ne kadar?

1. 5000 TL'den az
2. 5000 TL -10000 TL
3. 10000

TL'den fazla

II.SAĞLIK BİLGİLERİ

8. Hekim tarafından tanısı konmuş herhangi bir sağlık sorununuz var mı?
(Cevabınız hayır ise 9. Soruya geçebilirsiniz)

1. Evet(.....)
2. Hayır

8.1. Teşhis edilen hastalığınız aşağıdakilerden hangisi / hangileridir? (Birden fazla şıkkı işaretleyebilirsiniz)

1. Şişmanlık
2. Şeker hastalığı
3. Yüksek tansiyon
4. Kanser
5. Sindirim sistemi hastalıkları (karaciğer, safra kesesi, mide, vb.)
6. Solunum sistemi hastalıkları
7. Ruhsal sorunlar (depresyon, aşırı yeme, kusma, gece yeme, vb.)
8. Kas iskelet hastalıkları

9. Hormonal hastalıklar

10. Vitamin ve mineral yetersizlikleri (demir, B12 vitamini yetersizliği, vb.)

11. Diğer (belirtiniz)

8.2. Mevcut hastalığınız nedeniyle doktorunuz tarafından diyetisyene yönlendirildiniz mi?

1. Evet 2. Hayır

8.3. Diyetisyeninizin önerdiği beslenme tedavisini uyguladınız mı?

1. Evet 2. Hayır

III. ANTROPOMETRİK ÖLÇÜMLER

9. Vücut ağırlığı: kg

10. Boy uzunluğu: cm

11. Beden kütle indeksi: kg/m²

IV. BESLENME DAVRANIŞI

12. Sosyal medya kullanır mısınız? (Cevabınız hayır ise 24. Soruya geçebilirsiniz.)

1. Evet 2. Hayır

12.1. Sıradan bir günde ne sıklıkla sosyal medyaya girersiniz?

1. Hiç. 2. Günde 1 kez. 3. Birkaç saatte bir. 4. Her saat.

5. Her 30 dakikada bir. 6. Her 10 dakikada bir. 7. Her 2 dakikada bir.

12.2. Sıradan bir günde sosyal medyada ne kadar süre geçirirsiniz?

1. 0-30 dakika 2. 31-60 dakika 3. 61-120 dakika

4. 121+ dakika

13. En sık kullandığınız sosyal medya hangisidir?

1. Instagram 2. Facebook 3. Twitter 4. Youtube 5. Google +

6. LinkedIn 7. Pinterest 8. Tumblr

14. Sosyal medyada çıkan beslenme ile ilgili haber ve paylaşımlara ilgi duyar mısınız?

1. Evet 2. Hayır 3. Bazen

14.1. Sosyal medyadaki beslenme konularını takip etme sebebiniz nedir?:

1. Sağlıklı beslenmeyi öğrenmek

2. Güncel bilgiyi takip etmek

3. Hastalıklarda beslenmeyi öğrenmek

4. Kilo kontrolü ve zayıflamak
5. Sağlıklı yemek tarifleri öğrenmek
5. Hepsi

14.3. Sosyal medyada beslenme konulu paylaşımları okuma sıklığınız nedir?

1. Her zaman
2. Sık sık
3. Bazen
4. Nadiren
5. Hiç

14.4. Sosyal medyadaki beslenme konusundaki paylaşımların bilgi düzeyinizi arttırdığına inanır mısınız?

1. Evet
2. Hayır

15. Sosyal medyadaki beslenme ile ilgili haber / paylaşımlar sayesinde değiştirdiğiniz bir beslenme alışkanlığınız var mı? (Cevabınız hayır ise 16. Soruya geçebilirsiniz.)

1. Evet
2. Hayır

15.1. Varsa hangisi veya hangileri?

1. Yağ tüketimini azaltmak
2. Öğün atlamamaya özen göstermek
3. Sebze ve meyve tüketimini arttırmak
4. Su tüketimini arttırmak
5. Hazır gıda tüketimini azaltmak
6. Kırmızı et tüketimini azaltmak
7. Yulaf tüketmeye başlamak
8. Probiyotik yoğurt, kefir tüketmeye başlamak
9. Yeşil çay tüketmeye başlamak
10. Takviye gıda kullanımına başlamak (.....)
11. Detoks yapmak
12. Diğer bir besin tüketimine başlamak: (.....)
13. Yiyeceklerin içerik bilgisine dikkat etmeye başlamak

15.2. Beslenme alışkanlığınızdaki belirttiğiniz değişiklik sonucunda nasıl bir sonuç gözlemlediniz?

1. Olumlu
2. Olumsuz
3. Gözlemedim

16. Sosyal medyada beslenme ile ilgili haber ve paylaşımlarda ilginizi çeken ve faydalı olduğunu düşündüğünüz besinleri satın alır mısınız?

1. Her zaman
2. Sık sık
3. Bazen
4. Nadiren
5. Hiç

17. Sosyal medyada beslenme ile ilgili paylaşımlar yapan hesapları takip ediyor musunuz?

1. Evet 2. Hayır 3. Bazen

18. Sosyal medyadaki beslenme ile ilgili haberlerin / paylaşımların kaynaklarına dikkat eder misiniz?

1. Evet 2. Hayır 3. Bazen

19. Sosyal medyada yer alan beslenme ile ilgili haberlerin / paylaşımların yeterli bilgi birikimi ve doğru olarak hazırlandığını düşünüyor musunuz?

1. Evet 2. Hayır 3. Bazen

20. Sosyal medyadaki beslenme ile ilgili paylaşımların güvenilirliğinde aşağıdakilerden hangisi sizin için daha etkilidir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

1. Beslenme uzmanı/diyetisyen tarafından yazılması
2. Doktor tarafından yazılması
3. Ünlü biri tarafından yazılması
4. Yaşadığı deneyimleri paylaşan (kilo veren, hastalıkla savaşan, vb.) biri tarafından yazılması

21. Sosyal medyada ünlü kişilerin verdiği beslenme tavsiyelerini uygulamaya çalışır mısınız?

1. Evet 2. Hayır 3. Bazen

22. Sosyal medyada paylaşılan hazır diyet listelerini uyguluyor musunuz?

1. Her zaman 2. Sık sık 3. Bazen 4. Nadiren 5. Hiç

23. Sosyal medyada yer alan beslenme ile ilgili önerilerin sağlığınız üzerinde olumsuz etkisi olabileceğini düşünür müsünüz?

1. Evet 2. Hayır 3. Bazen

24. Sağlıklı beslendiğinizi düşünüyor musunuz?

1. Evet 2. Hayır

BESİN TÜKETİM SIKLIK FORMU

Son 1 ay içerisinde tükettiğiniz besinlerin tüketim sıklığını işaretleyiniz.

BESİNLER	Tüketmedim	Her gün	Haftada 5-6 kez	Haftada 3-4 kez	Haftada 1-2 kez	15 günde 1 kez	Ayda 1 kez
Tahıl grubu besinler							
Ekmek							
Pirinç- bulgur- makarna							
Bisküvi, kraker, vb.							
Kahvaltılık gevrek							
Süt grubu besinler							
Süt - yoğurt							
Peynir							
Sütlü tatlılar							
Et grubu besinler							
Kırmızı et							
Et ürünleri (salam-sucuk, vb.)							
Beyaz etler (tavuk-hindi)							
Balık							
Kurubaklagiller							
Yumurta							
Yağlı tohumlar (ceviz, fındık, vb.)							
Sebze-meyve							
Yeşil yapraklı sebzeler							
Diğer sebzeler							
Patates							
Turunçgiller							
Diğer meyveler							
Yağlar ve şekerler							
Zeytinyağı							
Sıvı yağlar							
Katı yağlar							
Yumuşak margarinler							
Şeker-bal-reçel							
Pekmez							
Çikolata vb.							
Hazır besinler (çorba, konserve,...)							
Diğer							
Hazır meyve suları							
Kolalı içecekler							
Maden suları							
Kahve							
Çay							
Bitki çayları							

YEME TUTUM TESTİ

Bu anket sizin yeme alışkanlıklarınızla ilgili sorulardan oluşur. Lütfen, her soruyu dikkatlice okuyarak, size en uygun gelen ışıktaki kutunun içini cevap kağıdında işaretleyiniz. Örneğin: “**Başkalarıyla yemek yemekten hoşlanırım**” cümlesini okudunuz. Başkalarıyla yemek yemekten hiç hoşunuza gitmiyorsa “**hiçbir zaman**” yazılı kutunun içine **X** koyun, her zaman hoşunuza gidiyorsa “**daima**” kolonundaki kutuya **X** koyun.

	Daima	Çok sık	Sık sık	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
1. Başkaları ile birlikte yemek yemekten hoşlanırım.						
2. Başkaları için yemek pişiririm ama pişirdiğim yemeği yemem.						
3. Yemekten önce sıkıntılı olurum.						
4. Şişmanlıktan ödüm kopar.						
5. Acıktığımda yemek yememeye çalışırım.						
6. Aklım fikrim yemektir.						
7. Yemek yemeyi durduramadığım zamanlar olur.						
8. Yiyeceğimi küçük küçük parçalara bölerim.						
9. Yediğim yiyeceğin kalorisini bilirim.						
10. Ekmek, patates, pirinç gibi yüksek kalorili yiyeceklerden kaçınırım.						
11. Yemeklerden sonra şişkinlik hissederim.						
12. Ailem fazla yememi bekler.						
13. Yemek yedikten sonra kusarım.						
14. Yemek yedikten sonra aşırı suçluluk duyarım.						
15. Tek düşüncem daha zayıf olmaktır.						
16. Aldığım kalorileri yakmak için yorulana dek egzersiz yaparım.						
17. Günde birkaç kere tartılırım.						
18. Vücudumu saran dar elbiselerden hoşlanırım.						
19. Et yemekten hoşlanırım.						
20. Sabahları erken uyanırım.						
21. Günlerce aynı yemeği yerim.						
22. Egzersiz yaptığımda harcadığım kalorileri hesaplarım.						
23. Adetlerim düzenlidir.						
24. Başkaları çok zayıf olduğumu düşünür.						
25. Şişmanlayacağım (vücudumun yağ toplayacağı) düşüncesi zihnimi meşgul eder.						
26. Yemeklerimi yemek, başkalarınınkinden daha uzun sürer.						
27. Lokantada yemek yemeyi severim.						
28. Müshil kullanırım.						

	Daima	Çok sık	Sık sık	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
29. Şekerli yiyeceklerden kaçınırım.						
30. Diyet (perhiz) yemekleri yerim.						
31. Yaşamımı yiyeceğin kontrol ettiğini düşünürüm.						
32. Yiyecek konusunda kendimi denetleyebilirim.						
33. Yemek konusunda başkalarının bana baskı yaptığını hissedirim.						
34. Yiyeceklerle ilgili düşünceler çok zamanımı alır.						
35. Kabızlıktan yakınırım.						
36. Tatlı yedikten sonra rahatsız olurum.						
37. Diyet yaparım.						
38. Midemin boş olmasından hoşlanırım.						
39. Şekerli, yağlı yiyecekleri denemekten hoşlanırım.						
40. Yemeklerden sonra içimden kusmak gelir.						

Ek-3: Dünya Tıp Birliği (WMA) Helsinki Bildirgesi

Dünya Tıp Birliği (WMA) Helsinki Bildirgesi

İnsan gönüllüleri Üzerinde Yapılan Tıbbi Araştırmalarda Etik İlkeler

Dünya Tıp Birliği

1964 Haziran ayında Finlandiya'nın Helsinki kentinde WMA 18. Genel Kurulunda kabul edilmiş ve 1975 Ekim ayında Japonya'nın Tokyo kentinde düzenlenen WMA 29. Genel Kurulunda, 1983 Ekim ayında İtalya'nın Venedik kentinde düzenlenen WMA 35. Genel Kurulunda, 1989 Eylül ayında Hong Kong'da düzenlenen WMA 41. Genel Kurulunda, 1996 Ekim ayında Güney Afrika Cumhuriyeti'nin Somerset West kentinde düzenlenen WMA 48. Genel Kurulunda, 2000 Ekim ayında İskoçya'nın Edinburgh kentinde düzenlenen WMA 52. Genel Kurulunda, 2002 Ekim ayında ABD'nin Washington D.C. kentinde düzenlenen WMA 53. Genel Kurulunda (Açıklama Notu eklenmiştir), 2004 Ekim ayında Japonya'nın Tokyo kentinde düzenlenen WMA 55. Genel Kurulunda (Açıklama Notu eklenmiştir), 2008 Ekim ayında Kore Cumhuriyeti'nin Seul kentinde düzenlenen WMA 59. Genel Kurulunda, 2013 Ekim ayında Brezilya'nın Fortaleza kentinde düzenlenen WMA 64. Genel Kurulunda değiştirilmiştir.

Giriş

1. Dünya Tıp Birliği (WMA), insanlardan elde edilen ve kime ait olduğu belirlenebilen materyal ya da veriler üzerinde yapılan araştırmalar da dahil olmak üzere, gönüllülerin yer aldığı tıbbi araştırmalar için etik ilkeler olarak Helsinki Bildirgesi'ni geliştirmiştir.

Bildirge bir bütün olarak ele alınmalı ve içerdiği maddeler, ilgili bütün diğer maddeler göz önünde bulundurularak uygulanmalıdır.

2. WMA'nın yetki kapsamına uygun olarak Bildirge esas olarak hekimlere yönelik hazırlanmıştır. WMA, insan gönüllüleri üzerinde yapılan tıbbi araştırmalara katılan diğer kişilerin de bu ilkeleri benimsemesini desteklemektedir.

Genel İlkeler

3. Dünya Tıp Birliği'nin Cenevre Bildirgesi "Hastamın sağlığı benim ilk önceliğimdir" cümlesiyle hekimi bağlar ve Uluslararası Tıp Etiği Kodu "Tıbbi hizmetleri verirken, hekimin yalnızca hastanın yararına göre davranması gerektiği"ni bildirir.

4. Tıbbi araştırmalarda yer alanlar da dahil olmak üzere, hastaların sağlığını, esenliğini ve haklarını korumak ve yükseltmek hekimin görevidir. Hekimin bilgi birikimi ve vicdanı bu görevin yerine getirilmesine adanmıştır.
5. Tıbbi ilerlemeler, insanlar üzerinde gerçekleştirilen çalışmaları da kapsamasa kaçınılmaz olan araştırmalara dayanır.
6. Gönüllüler üzerindeki tıbbi araştırmaların birincil amacı; hastalıkların nedenlerini, gelişimini ve etkilerini anlamak, koruyucu, tanı koyucu ve tedavi edici girişimleri (metotlar, prosedürler ve tedaviler) geliştirmektir. Kanıtlanmış en iyi girişimler bile güvenlilik, etkililik, verimlilik, erişilebilirlik ve kalite açısından, yapılacak araştırmalarla sürekli olarak değerlendirmeye tabi tutulmalıdır.
7. Tıbbi araştırma, insan gönüllülere saygıyı destekleyen ve güvence altına alan, onların haklarını ve sağlığını koruyan etik standartlara tabidir.
8. Tıbbi araştırmanın öncelikli amacı yeni bilgilere ulaşmak olmakla birlikte, bu hedef hiçbir zaman araştırma gönüllüsü bireylerin hak ve menfaatlerinin önüne geçemez.
9. Gönüllülerin yaşamını, sağlığını, onurunu, vücut bütünlüğünü, kendisi ile ilgili karar verme hakkını, mahremiyetini ve kişisel bilgilerinin gizliliğini korumak, araştırmaya katılan hekimin görevidir. Araştırma gönüllülerinin korunmasında sorumluluk, olur vermiş olsalar bile asla araştırma gönüllülerine değil, daima hekime ya da diğer sağlık mesleği mensuplarına ait olmalıdır.
10. Hekimler insan gönüllülerin yer aldığı araştırmalarda kendi ülkelerindeki etik, yasal ve idari norm ve standartların yanı sıra ilgili uluslararası norm ve standartları da dikkate almak zorundadır. Bu Bildirgede yer verilen, araştırma gönüllülerine ilişkin koruyucu hükümler ulusal veya uluslararası hiçbir etik, yasal veya idari gereklilik ile azaltılamaz veya ortadan kaldırılamaz.
11. Tıbbi araştırma, çevrenin uğrayabileceği zararı en aza indirecek şekilde gerçekleştirilmelidir.

12. Gönüllüler üzerindeki tıbbi araştırmalar, yalnızca yeterli etik ve bilimsel tahsil, eğitim ve niteliklere sahip bireyler tarafından yürütülmelidir. Hastalar veya sağlıklı gönüllüler üzerindeki araştırmalar, yetkin ve uygun niteliklere sahip bir hekim veya diğer bir sağlık mesleği uzmanı gözetiminde yapılmalıdır.

13. Tıbbi araştırmalarda olması gerekenden az temsil edilen gruplara, araştırmaya katılım için yeterli erişim imkanı sağlanmalıdır.

14. Tıbbi araştırma ile tıbbi bakımı birleştiren hekimler, yalnız potansiyel koruyucu, tanı koyucu ve tedavi edici değerler yönünden haklı bulunabildiği ölçüde ve araştırmaya katılımın, gönüllü olacak hastaların sağlığını olumsuz etkilemeyeceğini düşündürecek iyi nedenleri olması durumunda hastalarını araştırmaya dahil etmelidir.

15. Araştırmaya katılmaları nedeniyle zarar gören gönüllülerin uygun şekilde tazmin ve tedavi edilmelerini güvence altına alacak önlemler alınmalıdır.

Riskler, Sakıncalar ve Yararlar

16. Tıbbin icrasında ve tıbbi araştırmalarda çoğu müdahalenin riskleri ve sakıncaları da vardır.

Araştırmadan hedeflenen amacın önemi, araştırmanın gönüllüler üzerinde yaratacağı tehlike ve sakıncalardan daha ağır basıyor ise araştırma insan gönüllüler üzerinde gerçekleştirilmelidir.

17. İnsanlar üzerindeki her tıbbi araştırma öncesinde, araştırmaya katılan birey ve grupların veya araştırma konusu olan hastalıktan etkilenen diğer birey veya grupların, araştırmadan görecekleri yarara kıyasla araştırmanın doğurabileceği tahmini tehlike ve sakıncalar da dikkatli bir biçimde değerlendirilmelidir.

18. Hekimler, risklerin yeterince değerlendirildiğinden ve tatmin edici bir şekilde bunlarla baş edilebileceğinden emin olmadıkça, insan gönüllüler üzerindeki araştırma çalışmalarına katılamazlar.

Risklerin yararlılardan daha fazla olduğu tespit edildiğinde ya da nihai sonuca ilişkin kesin kanıtlara ulaşıldığında hekim araştırmaya devam etmek mi, araştırmada değişiklik yapmak mı yoksa araştırmayı derhal durdurmak mı gerektiğini değerlendirmelidir.

Savunmasız Gruplar ve Bireyler

19. Bazı gruplar ve bireyler özellikle savunmasızdırlar ve bu kişilerin istismar edilme veya fazla zarara uğrama olasılıkları daha yüksek olabilir.

Tüm savunmasız grup ve bireyler için özellikle düşünülmüş koruyucu tedbirler alınmalıdır.

20. Savunmasız gruplar üzerindeki tıbbi araştırmalar, yalnızca araştırmanın söz konusu grubun sağlık gereksinimleri ve önceliklerine yanıt veren bir araştırma olması ve araştırmanın savunmasız olmayan bir grupta yürütülmesinin mümkün olmaması halinde kabul edilebilir. Ayrıca, araştırmadan elde edilen bilgi, uygulama ve müdahalelerin söz konusu grubun yarar görmesi gerekir.

Bilimsel Gereklilikler ve Araştırma Protokolleri

21. Gönüllüler üzerindeki tıbbi araştırmalar; genel olarak kabul edilmiş bilimsel ilkelere uygun olmalı, kapsamlı bilimsel literatür bilgisini, ilgili diğer bilgi kaynaklarını, yeterli laboratuvar ve uygun hayvan deneylerini temel almalıdır. Araştırmalarda kullanılan hayvanların iyilik haline saygılı olunmalıdır.

22. Gönüllüler üzerinde yapılacak bütün araştırmaların tasarım ve uygulaması, araştırma protokolünde açık bir şekilde, gerekçesiyle birlikte tanımlanmalıdır.

Protokol, dikkate alınan etik düşüncelere ilişkin bir beyan içermeli ve bu bildirmede öngörülen ilkelerin nasıl ele alınacağını belirtmelidir. Protokol; finansmanı, destekleyiciyi/destekleyicileri, kurumsal bağları, diğer olası çıkar çatışmalarını, gönüllülere sunulan teşvikleri ve araştırmaya katılmaları sonucu zarar görebilecek

gönüllülerin tedavi edilmesi ve/veya tazmin edilmesine ilişkin hükümleri içermelidir

Klinik çalışmalarda, araştırma sonrası sağlanacak imkanlar konusunda uygun düzenlemeleri de tanımlamalıdır.

Araştırma Etik Kurulları

23. Araştırma protokolü, çalışma başlamadan önce değerlendirme, yorum, rehberlik ve onay için ilgili araştırma etik kuruluna sunulmalıdır. Bu kurul; araştırmacı, destekleyici ve diğer bileşenlerden bağımsız olmalı ve gerekli nitelikleri taşımalıdır. Kurul, araştırmanın yapıldığı ülke veya ülkelerin yasa ve yönetmeliklerinin yanı sıra, geçerli uluslararası kural ve standartları dikkate almalı, ancak bunlar bu Bildirgede gönüllülerin korunmasına yönelik olarak öngörülen herhangi bir koruma hükmünü zayıflatmamalı veya yok saymamalıdır.

Etik Kurulun sürdürülmekte olan çalışmalarını izleme hakkı olmalıdır. Araştırmacılar izleme bilgilerini, özellikle de herhangi bir ciddi advers olayla ilgili bilgileri kurula vermelidir. Kurul tarafından değerlendirilmedikçe ve onay verilmedikçe protokolde hiçbir değişiklik yapılmamalıdır. Çalışmanın sona ermesinin ardından araştırmacılar çalışmanın bulgularını ve vardığı sonuçları özetleyen nihai raporu kurula sunmalıdır.

Mahremiyet ve Gizlilik

24. Araştırmaya katılan gönüllülerin mahremiyetinin ve kişisel bilgilerinin gizliliğini korumak için her türlü önlemin alınması gerekir.

Bilgilendirilmiş Olur

25. Bilgilendirilmiş olur verme ehliyetine sahip kişilerin tıbbi araştırmalara katılımı gönüllülük esasına dayanmak zorundadır. Aile bireylerine ya da cemaat önderlerine danışmak uygun olabilese de, bilgilendirilmiş olur verme ehliyetine sahip bir kişi kendi özgür iradesiyle kabul etmedikçe araştırmaya dahil edilemez.

26. Bilgilendirilmiş olur verme ehliyetine sahip bireyler üzerinde yapılacak bir araştırmada her gönüllü aday; benimsenen amaçlar, yöntemler, finansman kaynakları, bütün olası çıkar çatışmaları, araştırmacının kurumsal bağları, araştırmadan beklenen yararlar, olası tehlikeler, araştırmanın vereceği rahatsızlıklar ve çalışma sonrası düzenlemeler ve çalışmanın ilgili diğer yönleri hakkında yeterince bilgilendirilmiş olmalıdır. Gönüllü aday; araştırmaya katılmama ya da hiçbir yaptırıma maruz kalmadan, herhangi bir zamanda, katılım olurunun geri çekme hakkına sahip olduğu konusunda bilgilendirilmelidir. Gönüllü adaylarının belirli bilgi gereksinimlerinin yanı sıra bilgi verme konusunda kullanılan yöntemlere de özel dikkat gösterilmelidir.

Gönüllü adayının bu bilgileri anlamasını sağladıktan sonra hekim veya uygun niteliklere sahip başka bir birey, tercihen yazılı olarak, gönüllünün serbest iradesiyle verilmiş bilgilendirilmiş gönüllü olurunun alınmalıdır. Eğer onay, yazılı olarak alınamıyor ise; gönüllü oluru, tanık huzurunda resmi olarak belgelenmelidir.

Tüm tıbbi araştırma gönüllerine, çalışmanın genel sonucu ve bulguları hakkında bilgi edinme seçeneği tanınmalıdır.

27. Bir araştırma için bilgilendirilmiş gönüllü oluru alınırken, hekim, kendisiyle gönüllü arasında bir bağımlılık ilişkisi olup olmadığı ya da baskı altında olur verilip verilmediği konusunda özellikle dikkatli olmalıdır. Böyle bir durum söz konusu olduğunda, bilgilendirilmiş gönüllü oluru; tamamen bu konunun dışında olan ve konu hakkında iyi bilgilendirilmiş bir kişi tarafından alınmalıdır.

28. Araştırmanın; bilgilendirilmiş olur verme ehliyetine sahip olmayan gönüllülerde yapılması gerekiyorsa, hekim yasal temsilcinin olurunun alınmalıdır. Araştırmanın olası gönüllünün temsil ettiği popülasyonun sağlığını korumayı amaçlaması, araştırmanın yetkin gönüllülerle yapılamaması ve araştırmanın en az ölçüde tehlike ve sakınca içermesi söz konusu değilse, bu bireyler kendileri için yararlı olma ihtimali olmayan bir araştırmaya dahil edilemez.

29. Bilgilendirilmiş olur verme ehliyetine sahip olmadığı değerlendirilen bir gönüllü aday, araştırmaya katılma kararı hususunda rıza verebiliyorsa; hekim,

yasal temsilcinin oluruna ek olarak gönüllünün rızasını da almalıdır. Gönüllü rıza göstermiyorsa buna saygı duyulmalıdır.

30. Bilinci yerinde olmayan hastalar gibi fiziksel veya zihinsel olarak olur verme ehliyeti bulunmayan gönüllü içerecek bir araştırma, ancak bilgilendirilmiş gönüllü oluru vermeyi engelleyen fiziksel veya zihinsel koşulun araştırma popülasyonunun zorunlu bir karakteristik özelliği olması durumunda yapılabilir. Hekim bu durumlarda yasal temsilcinin bilgilendirilmiş gönüllü oluru almalıdır. Eğer söz konusu temsilci mevcut değilse ve araştırma ertelenemiyorsa; bilgilendirilmiş gönüllü oluru vermelerini engelleyen durumda olan gönüllüleri araştırmaya dahil etmenin özgül nedenlerinin araştırma protokolünde belirtilmiş olması ve bunun bir araştırma etik kurulu tarafından onaylanmış olması kaydıyla araştırma, bilgilendirilmiş gönüllü oluru olmadan devam edebilir. Araştırmada kalmaya ilişkin olur, gönüllüden ya da yasal temsilcisinden mümkün olan en kısa sürede alınmak zorundadır.

31. Hekim, tıbbi bakımın hangi yönlerinin araştırma ile ilgili olduğu konusunda hastayı tam olarak bilgilendirmelidir. Hastanın, bir çalışmaya katılmayı reddetmesi veya hastanın çalışmadan çekilme kararı alması, hekim hasta ilişkisini asla etkilememelidir.

32. Biyobankalar veya benzer saklama kuruluşlarında bulunan materyal veya veriler gibi, kime ait olduğu belirlenebilen materyal ya da verilerin kullanılacağı bir tıbbi araştırma için hekim; verilerin toplanması, saklanması ve/veya yeniden kullanımı konusunda onay almalıdır. Bu onayın elde edilmesinin söz konusu araştırma için olanaksız olduğu veya pratik istisnai durumlar olabilir. Böyle durumlarda araştırma, yalnızca bir araştırma etik kurulunun değerlendirme ve onayından sonra yapılabilir.

Plasebo Kullanımı

33. Yeni bir yöntemin; yarar, tehlike, sakınca ve etkileri (aşağıdaki durumlar hariç olmak üzere), kullanılmakta olan kanıtlanmış en iyi yöntemle karşılaştırılarak denenmelidir:

Kanıtlanmış bir yöntemin olmadığı durumlarda plasebo kullanımı veya müdahalede bulunulmaması kabul edilebilir veya

Zorunlu kalındığında ve bilimsel olarak metodolojik nedenlerden ötürü, bir müdahalenin etkililiği veya güvenliliğini tespit edebilmek için kanıtlanmış en iyi müdahaleden daha az etkili bir müdahale veya plasebo kullanımının veya müdahalede bulunmamanın gerekli olması

ve kanıtlanmış en iyi müdahaleden daha az etkili bir müdahale veya plasebo verilen veya müdahalede bulunulmayan hastanın, kanıtlanmış en iyi müdahaleyi almaması nedeniyle ciddi ya da geri dönüşü olmayan zarara uğraması yönünde ek bir riske maruz kalmaması.

Bu seçeneğin istismar edilmesinden kaçınmak için azami özen gösterilmelidir.

Çalışma Sonrası Düzenlemeler

34. Destekleyici, araştırmacı ve ev sahibi ülke hükümetleri, çalışmada yararlı olduğu belirlenen müdahalelere ihtiyaç duymaya devam eden tüm katılımcılar için çalışma sonrasında erişim için sağlanacak imkanları klinik çalışma başlamadan önce belirlemelidir.

Araştırmanın Kaydının Yapılması ve Bulguların Yayınlanması ve Dağıtımı

35. İnsan gönüllülerin yer aldığı tüm araştırma çalışmaları, ilk gönüllü araştırmaya dahil edilmeden önce açıkça erişilebilir bir veritabanına kaydedilmelidir.

36. Araştırmacı, yazar, destekleyici, editör ve yayıncıların tümünün araştırma sonuçlarının yayımlanmasına ve dağıtılmasına ilişkin etik yükümlülükleri bulunmaktadır. Araştırmacıların, insan gönüllüler üzerinde yürüttükleri çalışmanın sonuçlarını umuma açıklama görevi bulunmaktadır ve bildirimlerinin doğru ve eksiksiz olmasından sorumludurlar. Tüm taraflar, etik raporlama konusunda kabul edilmiş kılavuzlara uymak zorundadır. Araştırmadan elde edilmiş olumsuz ve yetersiz sonuçlar da olumlu sonuçlar gibi yayımlanmalı veya başka yollarla

topluma duyurulmalıdır. Finansman kaynakları, kurumsal bağlar ve çıkar çatışmaları yayında beyan edilmelidir. Bu bildirgede yer alan ilkelere uymayan araştırma bildirimleri yayına kabul edilmemelidir.

Klinik Uygulamada Kanıtlanmamış Müdahalelerin Kullanımı

37. Bir hastalığın tedavisinde kanıtlanmış müdahaleler mevcut değilse ya da bilinen diğer müdahaleler etkili olamıyorsa hekim; hayat kurtarma, sağlığı düzeltme ya da acıyı hafifletme konusunda işe yarayacağı kanaatinde olursa uzman görüşüne başvurmak ve hastanın veya yasal temsilcisinin bilgilendirilmiş olurluğunu almak kaydıyla, kanıtlanmamış bir müdahaleyi gönüllüye uygulayabilir. Güvenlilik ve etkililiği değerlendirilmek üzere bu yöntem bir araştırma konusu yapılmalıdır. Bütün vakalarda, yeni bilgiler kayıt edilmeli ve uygun olduğunda yayımlanmalıdır.

Ek-4: Etik Kurul Onay Formu

ETİK KURUL DEĞERLENDİRME SONUCU/RESULT OF EVALUATION BY THE ETHICS COMMITTEE

(Bu bölüm İstanbul Bilgi Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurul tarafından doldurulacaktır /This section to be completed by the Committee on Ethics in research on Humans)

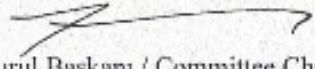
Başvuru Sahibi / Applicant: Simge Sipahi

Proje Başlığı / Project Title: Sosyal Medyadaki Beslenme ile İlgili Haber ve Paylaşımların Yetişkin Bireylerin Yeme Tutum ve Davranışlarına Etkisi

Proje No. / Project Number: 2017-20016-108

1.	Herhangi bir değişikliğe gerek yoktur / There is no need for revision	XX
2.	Ret/ Application Rejected Reddin gerekçesi / Reason for Rejection	

Değerlendirme Tarihi / Date of Evaluation: 20 Aralık 2017


Kurul Başkanı / Committee Chair

Doç Dr. İtir Erhart


Üye / Committee Member

Prof. Dr. Aslı Tunç


Üye / Committee Member

Prof. Dr. Hale Bolak


Üye / Committee Member

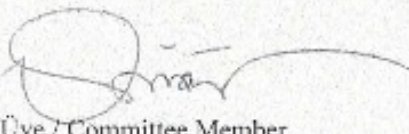
Prof. Dr. Turgut Tarhanlı


Üye / Committee Member

Prof. Dr. Koray Akay


Üye / Committee Member

Prof. Dr. Ali Demirci


Üye / Committee Member

Doç Dr. Ayhan Özgür Toy