



**T.C.
MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ADÖLESANLARDA BESLENME EGZERSİZ DAVRANIŞLARI İLE
İNTERNET BAĞIMLILIĞI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ**

Öznur ÇELTEK ORHAN

MUĞLA-2022

**T.C.
MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ADÖLESANLARDA BESLENME EGZERSİZ DAVRANIŞLARI İLE
İNTERNET BAĞIMLILIĞI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ**

Öznur ÇELTEK ORHAN

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Gonca KARAYAĞIZ MUSLU**

MUĞLA-2022

TEZ ONAYI

Öznur ÇELTEK ORHAN tarafından hazırlanan "Adölesanlarda Beslenme Egzersiz Davranışları ile İnternet Bağımlılığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından oy birliği Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programında, Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı Doç. Dr. Ayşe KAHRAMAN (İmza)
Ege Üniversitesi

Üye Doç. Dr. Gonca KARAYAĞIZ MUSLU (İmza)
Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi

Üye Dr. Öğr. Üyesi Gülay MANAV (İmza)
Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi

Tez savunma tarihi: 27.05.2022

Bu tez Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programında, Yüksek Lisans Tezi olması için gerekli şartları yerine getirmektedir.

Prof. Dr. Banu BAYAR
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan metinleri sahiplerinden yazılı izin alarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kâğıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan **“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”** kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricinde YÖK Ulusal Tez Merkezi / MSKÜ Açık Erişim Sisteminde erişime açılabilir.

☐ Tezimle ilgili patent başvurusu yapılacağından veya patent alma süreci devam ettiğinden Enstitü Yönetim Kurulu kararı ile tezimin mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl erişime açılmasının ertelenmesini talep ediyorum.

☐ Tezimde yeni teknik, materyal ve metotlar kullanıldığından ve henüz makaleye dönüşmemiş olduğundan Enstitü Yönetim Kurul kararı ile mezuniyet tarihimden itibaren 6 ay tezimin erişime açılmasının ertelenmesini talep ediyorum.

27.05.2022

Öznur ÇELTEK ORHAN

ETİK BEYAN

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “Adölesanlarda Beslenme Egzersiz Davranışları İle İnternet Bağımlılığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” isimli çalışmada tezin planlanmasından yazımına kadar tüm süreçlerde etik ilkelere bağlı kaldığımı, tezime ilişkin bilgi ve belgeleri akademik ve bilimsel etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, tezimde kullandığım tüm görsel ve yazılı materyallerin kaynağını gösterdiğimi, yararlandığım eserlerin tümünün kaynaklar bölümünde yer aldığını, tezimin Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kılavuzuna göre yazıldığını beyan ederim.

27.05.2022

Öznur ÇELTEK ORHAN

TEŞEKKÜR

Tez hazırlama sürecinin her aşamasında bana inanan, desteğini ve emeğini hiç esirgemeyen, sevgisi, pozitif enerjisi ve bu konudaki engin tecrübesiyle ışık tutan öğrencisi olmaktan her zaman gurur duyacağım çok değerli hocam ve tez danışmanım sayın Doç. Dr. Gonca KARAYAĞIZ MUSLU hocama, eğitimim süresince bana fikir veren, yol gösteren ve her zaman yardımcı olan Dr. Öğretim Üyesi Gülay MANAV hocama, çalışma aşamasında yardımını esirgemeyen Ar. Gör. Recep KARA hocama,

Çalışmamı yaptığım okullarda yardımlarını eksik etmeyen başta okul müdürleri, öğretmenleri ve çalışmaya katılan öğrencilere,

Araştırmada kullanılan ölçekler için izin veren Seher Yurt ve İbrahim Taş hocama,

Bu uzun ve zorlu süreçte bana destek olan eşim Alkan ERDENER ORHAN'a ve bebeğimin bakımına yardımcı olan ablam Özlem ve Derya Çeltek'e, teşekkürlerimi sunarım.

ADÖLESANLARDA BESLENME EGZERSİZ DAVRANIŞLARI İLE İNTERNET BAĞIMLILIĞI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

ÖZET

Bu tanımlayıcı araştırma, adölesanların beslenme-egzersiz davranışları ile internet bağımlılıkları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacı ile Fethiye ilçesi merkezde bulunan toplam 12 kamu ortaokulunda toplam 421 öğrenci ile yürütülmüştür. Veri toplama aracı olarak Tanıtıcı Bilgi Formu, İnternet Bağımlılık Ölçeği ve Beslenme Egzersiz Davranış Ölçeği kullanılmıştır. Veriler etik kurul ve kurum izinleri, veli onamı ve öğrenci onayı alındıktan sonra araştırmacı tarafından toplanmıştır. Verilerin analizinde Mann Whitney U testi, Kruskal-Wallis Varyans Analizi, Spearman Korelasyon Analizi ve Adımsal Regresyon Analizi kullanılmıştır. Öğrencilerin psikolojik/bağımlı yeme davranışı alt boyutu puan ortalamaları 38.9 ± 8.8 , sağlıklı beslenme/egzersiz davranışı alt boyutu puan ortalamaları 47.6 ± 9.4 , sağlıklı beslenme/egzersiz davranışı alt boyutu puan ortalamaları 49.0 ± 7.0 , öğün düzeni alt boyutu puan ortalamaları 23.4 ± 4.5 olarak bulunmuştur. İnternet bağımlılığı ölçeği puan ortalamaları 19.6 ± 7.5 'tir. Yapılan adımsal regresyon analizi sonucunda baba eğitim düzeyi, sağlıklı beslendiğini düşünme durumu, Covid 19 pandemisinde beslenme davranışının değişmesi ve internet kullanırken atıştırma alışkanlığı değişkenlerinin psikolojik/bağımlı yeme davranışına yordadığı belirlenmiştir. Yapılan korelasyon analizine göre öğrencilerin internet bağımlılığı puan ortalaması ile psikolojik/bağımlı yeme davranışı, sağlıklı beslenme/egzersiz davranışı, sağlıklı beslenme/egzersiz ve öğün düzeni alt boyut puan ortalaması arasında ters yönde anlamlı ilişki saptanmıştır ($p < 0.001$). Adölesanın sağlıklı gelişimine destek vermek için pediatri hemşirelerinin sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıklarını geliştirmeye yönelik programların oluşturulması ve öğrencilere ulaştırılması konusunda çocuk sağlığı hemşirelerine önemli roller düşmektedir.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, beslenme, egzersiz, davranış, internet bağımlılığı.

EXAMINATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN NUTRITION EXERCISE BEHAVIOR AND INTERNET ADDICTION IN ADOLESCENTS

ABSTRACT

This descriptive research was carried out with a total of 421 students in 12 public secondary schools located in the center of Fethiye, with the aim of determining the relationship between adolescents' nutrition-exercise behaviors and internet addiction. Introductory Information Form, Internet Addiction Scale and Nutrition Exercise Behavior Scale were used as data collection tools. The data were collected by the researcher after obtaining ethical committee and institutional permissions, parental consent and student approval. Mann Whitney U test, Kruskal-Wallis Analysis of Variance, Spearman Correlation Analysis and Stepwise Regression Analysis were used in the analysis of the data. Students' psychological/addictive eating behavior sub-dimension mean score was 38.9 ± 8.8 , healthy eating/exercise sub-dimension mean score was 47.6 ± 9.4 , unhealthy eating/exercise behavior sub-dimension mean score was 49.0 ± 7.0 , meal order sub-dimension mean score was 23.4 ± 4.5 . found. Internet addiction scale mean score is 19.6 ± 7.5 . As a result of the stepwise regression analysis, it was determined that the father's education level, the state of thinking that he is eating healthy, the change in nutritional behavior in the Covid 19 pandemic and the habit of snacking while using the internet predicted psychological/addictive eating behavior. According to the correlation analysis, a significant inverse relationship was found between the students' mean scores of internet addiction and psychological/addictive eating behavior, healthy nutrition/exercise behaviour, unhealthy diet/exercise and meal order sub-dimension scores ($p < 0.001$). In order to support the healthy development of adolescents, child health nurses have important roles in creating programs to develop healthy lifestyle habits of pediatric nurses and delivering them to students.

Keywords: Adolescent, nutrition, exercise, behavior, internet addiction.

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI	i
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	ii
ETİK BEYAN	iii
TEŞEKKÜR	iv
İÇİNDEKİLER	vii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	ix
TABLolar DİZİNİ	x
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	5
2.1. Adölesan Dönemi.....	5
2.1.1. Adölesan Dönem Sigmung Freud'un Psikanalitik Kuramına Göre;.....	6
2.1.2. Erikson'un Psikososyal Gelişim Kuramına göre;	6
2.1.3. Kohlberg'in Ahlak Gelişim Kuramına göre ise	7
2.2. Adölesan Dönemde Yaşanan Temel Değişimler	7
2.2.1. Fiziksel Gelişim.....	7
2.2.2. Adölesan Dönemde Kızlarda Yaşanan Cinsel Gelişme	7
2.2.3. Adölesan Dönemde Erkeklerde Yaşanan Cinsel Gelişme	8
2.2.4. Adölesanlarda Bilişsel Gelişim	8
2.2.5. Psikososyal Gelişim	10
2.3. Adölesan Dönemde Beslenmenin Önemi	10
2.3.1. Adölesan Dönemde Beslenmenin Temel İlkeleri.....	12
2.4. Adölesanlarda Beslenme Sorunları	13
2.4.1. Obezite.....	13
2.4.2. Mineral Eksikliği	13
2.4.3. Aşırı Zayıf Olma	14
2.4.4. Yeme Bozuklukları.....	14
2.4.5. Anoreksiya Nervoza	15
2.4.6. Bulimiya Nervoza.....	15
2.4.7. Tıkanırçasına Yeme Sorunu (Binge Eating)	16
2.4.8. Ayaküstü (Fast Food) Beslenme	16
2.4.9. Diş Çürüğü	16
2.5. Öz Yeterlik	16
2.5.1. Bandura'ya Göre Öz Yeterlik Kavramı.....	17
2.6. Adölesan Dönemde Egzersizin Önemi	18

2.7. İnternetin Tanımı ve Tarihi Gelişimi	20
2.8. Adölesanlarda İnternet Kullanımı	22
2.9. İnternet Bağımlılığı	23
2.9.1. İnternet Bağımlılığı Tanı Kriterleri	23
2.10. Adölesanlarda Beslenme, Fiziksel Aktivite ve İnternet Kullanımında Hemşirenin Rolü	26
3. YÖNTEM	30
3.1. Araştırma Modeli	30
3.2. Araştırma Evren ve Örneklemi	30
3.3. Veri Toplama Araçları	32
3.4. Veri Toplama Süreci	33
3.5. Deneysel Kurgu.....	34
3.6. İstatistiksel Analiz.....	35
3.7. Etik Onay	35
3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları	36
4. BULGULAR.....	37
5. TARTIŞMA.....	59
6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER.....	75
6.1. Sonuçlar	75
6.2. Öneriler	78
KAYNAKLAR	80
EKLER	96
EK 1: ETİK KURUL ONAYI.....	96
EK 2: KURUM İZİN ONAYI	97
EK 3: FORMLAR (ANKET FORMLARI / ÖLÇEK İZİNLERİ vb.).....	99
EK 4: ÖZ GEÇMİŞ.....	105

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

ADNKS	: Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi
ARPANet	: Advanced Research Projects Agency Network
BEDÖ	: Beslenme-Egzersiz Davranışı Ölçeği
BMI SDS	: Body Mass Index Standard Deviation Score (Vücut Kitle İndeksi Standart Sapma Skoru)
İBÖ	: İnternet Bağımlılığı Ölçeği
TCP/IP	: Transmission Control Protocol/Internet Protocol
TUİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
VKİ	: Vücut Kitle İndeksi
VIF	: Varyans Enflasyon Faktörü

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 3.1. Okullara ve sınıflara göre tabakalı rastgele örnekleme yöntemi	31
Tablo 4.1. Öğrencilerin bazı sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı.....	37
Tablo 4.2. Öğrencilerin ebeveynlerinin eğitim düzeyleri ve çalışma durumlarına göre dağılımları.....	38
Tablo 4.3. Öğrencilerin sağlıklı beslenme düşünceleri ve covid-19 pandemisinin beslenme durumlarına etkisi ile ilgili dağılımları	39
Tablo 4.4. Öğrencilerin internet kullanma özelliklerine göre dağılımları.....	39
Tablo 4.5. Öğrencilerin spor/fiziksel aktivite yapma durumları ve beden kitle indekslerine göre dağılımları	40
Tablo 4.6. Öğrencilerin beslenme egzersiz ölçeği alt boyutları ve internet bağımlılığı ölçeğinden aldıkları puanların dağılımı	41
Tablo 4.7. Öğrencilerin bazı sosyo-demografik özelliklerine göre beslenme egzersiz ölçeği alt boyutları ve internet bağımlılığı ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması.....	41
Tablo 4.8. Öğrencilerin ebeveynlerinin eğitim düzeyleri ve çalışma durumlarına göre beslenme egzersiz ölçeği alt boyutları ve internet bağımlılığı ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması.....	44
Tablo 4.9. Öğrencilerin beslenme durumları ve covid-19 pandemisinin beslenme durumlarına etkisine göre beslenme egzersiz ölçeği alt boyutları ve internet bağımlılığı ölçeği toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması.....	46
Tablo 4.10. Öğrencilerin internet kullanma özelliklerine göre beslenme egzersiz ölçeği alt boyutları ve internet bağımlılığı ölçeği toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması.....	49
Tablo 4.11. Öğrencilerin fiziksel aktivite özelliklerine göre beslenme egzersiz ölçeği alt boyutları ve internet bağımlılığı ölçeği toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması.....	51
Tablo 4.12. Öğrencilerin beslenme egzersiz ölçeği alt boyutları ve internet bağımlılığı ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişki.....	53
Tablo 4.13. Öğrencilerin psikolojik/bağımlı yeme davranışına etki eden faktörlerin stepwise çoklu regresyon analizi.....	54

Tablo 4.14. Öğrencilerin sağlıklı beslenme/egzersiz yeme davranışına etki eden faktörlerin stepwise çoklu regresyon analizi	55
Tablo 4.15. Öğrencilerin sağlıklı beslenme/egzersiz yeme davranışına etki eden faktörlerin stepwise çoklu regresyon analizi	56
Tablo 4.16. Öğrencilerin öğün düzeni davranışına etki eden faktörlerin çoklu regresyon analizi	57
Tablo 4.17. Öğrencilerin internet bağımlılığına etki eden faktörlerin çoklu regresyon analizi	58



1. GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ); ergenliği çocukluktan yetişkinliğe geçilen, fizyolojik ve davranışsal değişikliklerle karakterize, sağlığın temellerinin atılması için önemli bir zaman dilimi olarak tanımlamaktadır. Bu dönemde ergenler, kendi sağlıklarını ve çevrelerindekiilerin sağlığını koruyabilecek ya da riske atabilecek diyet, fiziksel aktivite, internet bağımlılığı gibi alışkanlıklar edinmektedir (DSÖ, 2021). Adölesan dönem hızlı büyüme ve gelişmenin olduğu bir dönemdir ancak günümüzde bu dönemde hareketsizlik, sosyal çevresel faktörler, yanlış beslenme alışkanlıkları gibi sağlıksız beslenme davranışları önemli ölçüde artan bir problem olarak karşımıza çıkmaktadır. Boş zamanlarını park, bahçelerde oynayarak geçiren çocuklar, günümüzde gelişen teknolojinin ve değişen sosyal yapının da etkisiyle boş zamanlarını bilgisayar ve internet başında geçirdiğinden beslenme alışkanlıklarındaki değişimle birlikte obezitenin adölesan dönemde gittikçe artmasına neden olmaktadır (B Menteş, E Menteş ve Karacabey, 2011). Global bir halk sağlığı sorunu olan obezite, teknolojik gelişmelerle birlikte, pek çok ülkede çocukluk ve adölesan dönemden başlayarak tüm yaş gruplarında önemli bir sağlık sorunu haline gelmiştir (Aksoydan ve Çakır, 2011). Dünya çapında çocuklarda obezite iki kat artarken, gençlerde bu artışın üç kat olduğu ve çocuklarda yaş ilerledikçe obezitenin arttığı ve obez bireylerin obez yetişkinler olduğu rapor edilmektedir (TC Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2011). Obezite tanısı alan çocuk ve adölesanlar normal kilolu akranlarından daha fazla dışlanma ve zorbalığa maruz kalabilmekte; sosyal izolasyon, depresyon ve düşük benlik saygısı gibi olumsuz durumlar yaşamaktalar ve bunun etkileri de yetişkinliğe kadar sürebilmektedir (Onguner, 2020). Çocukluk ve adölesan dönemde gelişen obezite, daha sonraki yıllarda önemli sağlık problemlerine, kalp-damar hastalığı, diyabet ve hipertansiyon gibi kronik ve ölümcül hastalıklara neden olabilmektedir (Baysal, 2004). Obezitenin gelişiminde yer alan faktörler arasında adölesanların evde geçirdikleri zamanın azalması, kahvaltı öğününü atlama, fast food besin tüketimi, fiziksel/sosyal aktivitelere yeterli zaman ayrılmaması, uzun süre oturularak yapılan aktivitelerin tercih edilmesi (televizyon seyretme, internet karşısında vakit geçirme vb.) bulunmaktadır (Alphan, Keskin ve Tatlı, 2002; Baysal, 2004). Adölesanların beslenme alışkanlıklarının öğün tükettikleri yer, anne baba eğitim düzeyi ve mesleği, sosyal çevreleri gibi

faktörlerden etkilendiği bilinmektedir (Beghin, Forsner, Henauw, Michels, Moreno, Michael ve Vynckier, 2018).

Adölesan dönemde, vücut yağ miktarı, özellikle kızlarda cinsel steroid hormonlarının etkisiyle artma eğilimindedir. Ergenlikte yetersiz ve dengesiz yeme davranışları gibi olumsuz bir yaşam tarzına maruz kalma, genetik ve çevresel faktörlerden bağımsız olarak vücut yağ miktarının artmasına neden olabilir (WHO ve FAO, 2003; WHO, 2003). Genç erişkinliğe geçiş sırasında ergenlerin yaşam stili ve beslenme alışkanlıkları değişmekte (Assunção, Dumith, Lopes, Schneider ve Severo, 2016), bireylerin yiyecek seçimleri üzerindeki kontrolü artmakta, kilo durumunu etkileyen diyetel davranışlar oluşmakta ve bu dönemde edinilen davranışlar yetişkinliği de etkilemektedir. Ergenlerin ekran karşısında "sık sık" akşam yemeği yedikleri, aile ile birlikte aile sofrasına oturma davranışının azaldığı tespit edilmiştir (Ahluwalia, Befort, Choi, Kaur, Nazir, Nollen ve Sullivan, 2006). Düzensiz yeme davranışları adölesanlarda yaygın olarak; ölçüsüz yeme, tıkanırcasına yeme, kusma, bozulmuş beden algısı ve şişmanlık korkusu gibi sorunlara yol açmaktadır. Düzensiz yemenin yanı sıra fiziksel aktivitenin azalması da bu durumu tetiklemektedir. Yapılan araştırmalarda ülkemizde fiziksel aktivite yapma oranının her yaş düzeyinde düşük olduğu tespit edilmiştir (TÜBER, 2015). Aksoydan ve Çakır (2011)'in çalışmasında adölesanların %79'unun fiziksel olarak hareketsiz (inaktif), %6.6'sının aktif olduğu, fiziksel aktivite düzeyi ile vücut kitle indeksi arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Adölesanlarda "fast food" türü besin tüketiminin %15.4 olduğu, %53'ünün haftada birkaç kez bu besinleri tükettiği ve bilgisayar başında ortalama 1.9 saat/gün süre geçirdikleri belirlenmiştir. Yetersiz beslenme, kötü beslenme ve sedanter yaşam alışkanlıkları sonucunda erişkin dönemde osteoporoz, şişmanlık, hiperlipidemi, cinsel gelişimde gecikme, kalp-damar hastalıkları ve kanser gibi önemli sağlık sorunları görülmektedir (Ball, Crawford, McNaughton ve Mishra, 2008).

Adölesan dönemde beslenme ve fiziksel aktivite ile ilişkili bir diğer kavram ise internet bağımlılığıdır. İnternet bağımlılığı farklı biçimlerde adlandırılrsa da genel olarak internetin aşırı bir biçimde kullanılması, internette geçirilen süreye daha fazla ihtiyaç duyulması ve bu kullanma isteğinin önüne geçilememesi, yoksunluğunda aşırı sinirlilik, gerginlik, huzursuzluk gibi durumların olması ve bu durumun sürekliliği halinde kişinin iş, sosyal ve aile yaşantısının bozulması olarak tanımlanabilir (Bozkurt, Şahin ve

Zoroğlu, 2016). İnternet bağımlılığı her yaşta bireyi etkilemekle birlikte, bundan en fazla etkilenen kitlenin "çocuk" ve "adölesanlar" olduğu görülmektedir (Leung ve Lee, 2012). İnternet bağımlılığının yol açtığı en önemli sağlık sorununun olumsuz sağlık davranışları olduğu, bunların başında ise obezite ve fiziksel aktivite eksikliği geldiği yapılan çalışmalarla desteklenmiştir (Chaput, Hamilton ve Sampasa-Kanyinga, 2015; Carli, Durkee, Floderus ve Wasserman, 2016). Yapılan bir çalışmada obez ve fazla kilolu öğrencilerin normal kilolu öğrencilere göre internet bağımlılık düzeylerinin anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır (Arslantas, Koyuncu ve Unsal, 2014). Türkiye’de çocuklarda yaş düzeyi arttıkça ve bilgisayar başında geçirilen süre artmakta buna bağlı olarak da vücut kitle indeksi (VKİ) de artmaktadır. Ekran başında geçen süre arttıkça fast food tarzı atıştırmalıkların tüketilmesi, sağlıklı beslenme davranışının bozulması, fiziksel aktivitenin azalması buna bağlı metabolik hızın düşmesi ve gıda reklamlarına maruziyetin artması da obezite riskini artırmaktadır (TC Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2011).

Adölesan dönem fizyolojik, psikolojik ve sosyal gelişimin hızlı olduğu; yaşam boyu devam edebilecek davranışların büyük ölçüde olduğu, bilgi almaya ve olumlu sağlık davranışlarını kazanmaya en uygun, yetişkin dönemde görülebilen hastalıklarının gelişimi açısından ise en riskli dönemdir (TÜBER, 2015). Erişkin dönemde optimal iyilik halinin korunması için adölesan dönemde, doğru sağlık davranışların kazanılması gerekmektedir. Fiziksel aktivite ve düzenli beslenme sağlıklı yaşam tarzı için önemli iki temel bileşendir. Sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıkları adölesanların hayata daha pozitif bakabilme ve iyilik halini yükseltme potansiyeline sahiptir. Ruh ve beden sağlığı birbiriyle bağlantılı olduğundan; sağlıklı beslenmenin yanında yapılan düzenli ve planlı egzersizlerin birçok hastalığa karşı vücudun savunma mekanizmasının gelişiminde önemli etkiye sahiptir (Ainsworth, Ekelund, Freedson, Gary, Kaminsky, Strath ve Swartz, 2013). Fiziksel aktivite; bireylerin hem fizyolojik hem de psikolojik açıdan daha konforlu hayat sürmelerini, hastalıklara karşı vücut dirençlerinin güçlü olmasını sağlamakla birlikte sosyalleşme açısından da karşılaştıkları problemleri çözmelerinde oldukça etkilidir (Hall, Rink ve Williams, 2010). Sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıklarını geliştirmeye yönelik programların oluşturulması ve öğrencilere ulaştırılması konusunda çocuk sağlığı hemşirelerine ve diğer sağlık bakım üyelerine önemli roller düşmektedir. Hemşireler, eğitici, danışmanlık ve savunucu rolleri sosyal rolleri ve sorumlulukları gereği adölesanların sağlıklarını geliştirmelerine katkı sağlamalı ve böylece toplumdaki

bireylerin olumlu sağlık davranışı geliştirmeleri için motive edici davranışlar sergilemelidir.

Literatürde adölesanların internet bağımlılıkları ve beslenme egzersiz davranışları arasındaki ilişkiyi değerlendiren çalışmalar sınırlıdır (Durkee vd., 2016; Chaput vd., 2015). Adölesanların internet kullanımları ve beslenme egzersiz davranışlarını incelemenin ilerleyen yıllarda gelişebilecek sağlık sorunlarının önlenmesine katkı sağlayacağı düşünölmektedir.

Bu çalışmada amaç, adölesanlarda beslenme egzersiz davranışları ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Araştırmanın soruları:

- Sosyodemografik özellikler beslenme egzersiz davranışını etkiler mi?
- Sosyodemografik özellikler internet bağımlılığını etkiler mi?
- Beslenme egzersiz davranışı ve internet bağımlılığı arasında ilişki var mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Adölesan Dönemi

Adölesan kelimesi, Fransızcada adolescent "buluğ çağına ermiş genç" olarak tanımlanmaktadır. Fransızca sözcük Latince adolescens "büyümekte olan" anlamında kullanılır. Ergenlik ya da adölesan dönem, çocukluk evresinin sonu ve yetişkinliğe atılan adım arasındaki dönemdir (Türkçe etimoloji sözlüğü, 2021).

Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde, "18 yaş altı tüm bireyler çocuk" olarak kabul edilmektedir. DSÖ, 10-24 yaş arası dönemi "genç insanlar" olarak tanımlarken, 10-19 yaş grubunu çocukluk ve yetişkinlik arasındaki yaşam aşaması olan "adölesan", 15-24 yaş grubunu ise "gençlik" olarak belirtmektedir (TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü, 2008; WHO, 2005).

Adölesan dönemi olarak bilinen ergenlik dönemi çocukluktan erişkinliğe geçiş dönemidir. Fizyolojik, ruhsal ve sosyal gelişimin tamamlandığı en uzun süreçtir. Bu dönemin özelliklerinden biri de vücut hacmi ve kütlesinde hızlı artış, hızlı olgunlaşmadır. Birçok faktör bu dönemi etkileyebilir. Buluğ çağa daha küçük yaşlarda veya daha büyük yaşlarda girilebilir. Puberte, hızlı fizyolojik büyümeyi ve üreme organlarının büyüüp gelişmesini içerir. Ancak ergenlik fizyolojik büyüme, cinsel gelişme ve psikososyal gelişimi de içine alan bir şemsiye gibidir. Yani puberte adölesan dönemin bir aşamasıdır (Baltacı, Derman, Ersoy, Karaağaoğlu ve Kanbur, 2008; Arıkan, Çelebioğlu ve Güdücü Tüfekçi, 2013). Bu dönem fizyolojik, psikolojik, cinsel, sosyal gelişim özellikleri, bireylerin karşılaştıkları problemler ve bu problemlerin çözüm yolları açısından önemlidir.

Psikososyal gelişime göre; erken, orta ve geç adölesan dönem olarak üç evre içerir. 10-14 yaş arası erken adölesan dönem olarak bilinir. Erken ergenlik döneminde; fizyolojik ve cinsel olgunlaşmanın yarattığı psikolojik tepkiler nedeniyle birey bu döneme adapte olmaya ve bu değişimleri özümsemeye çalışır. Orta ergenlik, 15-17 yaşlar arası dönemdir. Bu dönemde duygular daha yoğun, kişilik oluşumu ve

bağımsızlık bu dönemin başlıca özelliğidir. Soyut düşünme becerisi kazanılmıştır. Geç ergenlik; 18-20 yaşlar arası dönemdir. Fizyolojik olarak hücre ve vücut organlarının büyümesi ve üreme organlarının gelişimi tamamlanmıştır. Bu dönemde yaşanan ruhsal sıkıntılar son bulmuştur. Birey artık tam anlamıyla soyut düşünebilmektedir. Kendi kararlarını verebilir ve uygulamaya geçirebilir (Karademirci, Öngel, Parlaz ve Tekgül, 2012; TC Sağlık Bakanlığı, Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü, 2008).

Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi (ADNKS) 2020'de yapılan araştırmaya göre Türkiye nüfusu toplamda 83.614.362 kişiden oluşmaktadır ve 10-14 yaş grubu nüfusun %7.68'ini, 15-19 yaş grubu %7.45'ini olmak üzere toplam nüfusun yaklaşık %15.13'ünü ergenler oluşturmaktadır (TÜİK, 2020).

2.1.1. Adölesan Dönem Sigmung Freud'un Psikanalitik Kuramına Göre;

Psikoseksüel gelişimin son aşaması olan 'Genital Dönem'e karşılık gelir ve 12 yaşta başlar, 18 yaşta sonlanır. Freud kişisel gelişimin psikososyal gelişimle yakından ilişkili olduğunu belirtir ve bu dönemde ilk yıllarda yaşanan oral, anal, fallik çatışmalar tekrar yaşanır. Adölesan bazen yalnız, kimsesiz, güvensiz hissedebilir. Aileden bağımsız olma isteği ve karşı cinse cinsel duygularıyla ilgili karmaşa yaşayan adölesan çıkış yolu bulmakta zorlanabilir (Büyükgönenç ve Törüner, 2013; Öztürk, 2002). Narsizm azalır, alturistik düşünce artar (Leifer, 2011).

2.1.2. Erikson'un Psikososyal Gelişim Kuramına göre;

Adölesan dönem, bireyin 'kimlik kazanmaya karşı rol karışıklığı duygusu'nu yaşadığı dönemdir. Adölesanlar günlük yaşamda karşılaştıkları ideal örneklerle yaşamlarında sahip oldukları yetenekler ve rolleri arasında bağlantı kurmaya çalışırlar. Adölesanlar “ben kimim?”, “ne yapmak istiyorum?” sorularına yanıt ararken karar vermede yaşadıkları güçlük nedeniyle kimlik karmaşası yaşarlar. Karar verdikleri

durumda da kimlik kazanımı sağlanır (Arıkan vd., 2013; Büyükgönenç ve Törüner, 2013; Leifer, 2011).

2.1.3. Kohlberg'in Ahlak Gelişim Kuramına göre ise;

Adölesan dönem, "gelenek sonrası" düzeye karşılık gelmektedir. Bu dönemde kendine özgü değer sistemini oluşturduğu, başkaları veya otoriteden bağımsız olarak doğru, yanlış ve moral değerler tanımlanır. Kanunların değiştirilebileceği ilkesine sahip olarak, soyut kavramların daha çok düşünüldüğü, temel insan haklarının korunduğu ve global anlamda insanların ortak değerleri olan gerçeğe saygı, eşitlik, insan onuruna saygı, kişisel bütünlük, adalet, sevgi vs. sahip çıkıldığı dönemdir (Arıkan vd., 2013; Büyükgönenç ve Törüner, 2013).

2.2. Adölesan Dönemde Yaşanan Temel Değişimler

Bireyler bu dönemde fiziksel, bilişsel, psikososyal gelişim yaşarlar.

2.2.1. Fiziksel Gelişim

Kız ve erkeklerde bedenlerindeki büyüme ve değişiklikler cinsiyete göre farklı zamanlarda ve hızda olabilir. Boy uzamasının maksimuma ulaştığı döneme “boy uzama atağı veya büyüme atağı (pubertal growth spurt)” adı verilir. Boy uzama atağı 12. yaşta, kızlarda yaklaşık yılda 9 -10 cm, 14. yaşta, erkeklerde yaklaşık yılda 10 -11 cm uzar. Bu dönemde kızlarda 25 cm, erkeklerde 28 cm boy uzaması görülür. Adölesan dönemde, erkeklerdeki kas kütlesi kızlardan daha fazladır (TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü, 2008).

2.2.2. Adölesan Dönemde Kızlarda Yaşanan Cinsel Gelişme

Kızlarda cinsel gelişmenin ilk belirtisi memelerin büyümesidir. Meme gelişimi ortalama 11 yaşlarında başlar. Ortalama iki yıl, boy uzama atağından bir yıl sonra ilk adet kanaması (menarş) görülür (TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü, 2008). Kızlar menarşdan sonra fazla uzamazlar (Arıkan vd., 2013). Menarş yaşını, yaşanılan coğrafi bölgenin iklimi, beden yapısı, sosyo ekonomik düzey, genetik, beslenme alışkanlığı etkilemektedir. Günümüzde dünya ülkelerinde menarş yaşı daha küçük yaşlarda görülmektedir (Karademirci vd., 2012). Menarşdan sonra pubik kıllanma ve koltuk altı kıllanması oluşur. Kızlarda yaklaşık olarak 10-14 yaş aralığında sekonder (ikincil) cinsiyet karakterleri ortaya çıkmaya başlar. Puberte boyunca overler, uterus, vajina, iç ve dış labialar da büyüme görülür. Overler iki önemli kadınlık hormonu olan östrojen ve progesteron üretmeye başlar (TC Sağlık Bakanlığı, Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü, 2008; Arıkan vd., 2013).

2.2.3. Adölesan Dönemde Erkeklerde Yaşanan Cinsel Gelişme

Puberte erkeklerde 12-16 yaş civarında sekonder cinsiyet karakterlerinin ortaya çıkmasıyla başlar. Erkeklerde pubertal değişikliklerin ilk belirtisi, testosteron salınımıyla birlikte testiküler büyümedir. Testislerin büyümesi 10-13 yaşlarında başlar yaklaşık olarak 18 yaşında tamamlanır. Pubik kıllanma ve skrotum derisinde de değişiklikler olmaya başlamıştır. Testosteron salınımı arttıkça testisler skrotum ve penis büyür. Ardından ses kalınlaşması ve aksiller kıllanma oluşur. Yüzün belirli bölümlerinde de kıllanma görülür. Bu dönemde uykuda seminal mayi boşalımı başlamıştır ve adölesana bu durumun normal olduğu ve gelişim özelliği olduğu açıklanmalıdır. Pubertal gelişimin son döneminde cinsel olgunluk tamamlanmış, spermatogenez iyi yapılanmıştır. Adölesan artık erişkin erkek görünümündedir (Arıkan vd., 2013).

2.2.4. Adölesanlarda Bilişsel Gelişim

Çocukluk döneminde somut kavramlar hakimdir. Soyut düşünme biçimini algılayamaz. Ancak erinlik de denilen buluş çağında birey, artık somut düşünceden

daha çok soyut düşünme biçimine geçer. Kişilik gelişimi ile birlikte yeni beceriler kazanmaya başlar (Ahioğlu Lindberg, 2011).

Bilişsel anlamda beyin geliimi erkek çocuğun 16-18 yaşa kadar, kız çocuğun 15-17 yaşa kadar devam eder (Flannery, 2006). Adölesanlar aileden bağımsız olma isteği ve kimlik arayışı içindedirler. Daha önceki yaşantılarını da analiz sentez yaparak kimliklerini bulmaya çalışırlar. Kimliklerini bulamadıkları anda karmaşa yaşayıp ve bunalımlı bir süreç geçirebilirler. Bu dönemde” ben kimim?”, “nereye gidiyorum?”, “nerdeyim?”, “yaşam amacım ne?” gibi sorularına yanıt aramaya çalışırlar (Gül ve Güneş, 2009).

Elkind (1975), Piaget ve Inhelder’e göre adölesan bir problemle karşılaştığında soyut kavramları kullanarak, olaylara x ve y gibi semboller vererek çözüm yolu araştırması yapabilirler. Bu evredeki çocuklar, bir sorunla ilgili öngöründe bulunup tahminler yapabilirler. Ahioğlu Lindberg (2011), Piaget’in bu neden sonuç ilişkisinin yapıldığı akıl yürütme evresine "bileşimsel (kombinatuvar) sistem" olarak adlandırdığını belirtmiştir. Ona göre, "Bileşimsel (kombinatuvar) sistem"; "birleşme", "ayrışma", "içerme" ve "uyuşmazlık" olmak üzere dört bileşen içermektedir. 1) *Birleşme*, x ve y gibi iki değişken ele alınmakta ve bu değişkenler farklılıklar nedeniyle kritik öneme sahiptir. Örneğin, “neden bazı nesnelerin yüzerken bazılarının yüzemiyor?” sorusunu ergen çözümlemeye çalışırken nesnenin hem kütlesine hem boyutlarını göz önünde bulundurabilir. 2) *Ayrışma*, bazı koşullara bağlı olarak problemin çözümünü içerir. Her bir değişken bağımsız olarak denenir. Tabi bu süreç problemin çözümü için gerekli olan ve olmayan faktörlerin belirlenmesi açısından önemlidir. 3) *İçerme*, yargılardan birinin neden, diğerinin sonuç arasında bağlantı kuran bir önermedir. Sorunun üzerinde etki eden kriterlere göre tanımlanır. Doğrudan etki eden ve dolaylı etkileyen bileşenler de göz önünde bulundurularak tanımlanır. 4) *Uyuşmazlık*; problemin çözümü açısından etkili olmayan bir koşulun ortaya çıkması sürecidir. Bu koşul, herhangi bir değişikliğe yol açmaz. Dolayısıyla bu koşulla ilgili olan hipotez doğal olarak çürütülmüş olacaktır (Ahioğlu Lindberg, 2011).

2.2.5. Psikososyal Gelişim

Ergenlik döneminde sadece fizyolojik değişimler değil psikolojik ve sosyal gelişimsel değişiklikler oluşmaktadır (Karademirci vd., 2012). Kimlik kazanımı, karmaşık bir süreç olup ergenlik döneminin en önemli psikososyal yönüdür. Ergen, “ben neyim, kimim?” sorularına yanıt verebilir (Göka ve Türkçapar, 2007). Ergen kimliği; fizyolojik, kognitif ve sosyal yeteneklerin gelişimini duygusal kontrolü sağlayarak doğru davranışı ve karşı cinsiyete ilgiyi de tanımlayan "cinsel kimliği" içerir (Harris ve Patton, 2007).

"Cinsel kimlik" (Gender identity), kişinin iç dünyasında kendisini kız ya da erkek cinsiyetine ait hissetmesidir. Bireyin kendini hangi cinsiyette algıladığı ve bunu kabullenip güven hissiyatı yaşayabilmesidir. Cinsel kimlik gelişim süreci çocuğun doğumuyla birlikte başlar ve ergenlik döneminde gelişimini tamamlar (Özsungur, 2010).

Bu dönemde adölesan aile hakimiyetinden kurtulma, cinsel mesleki kimliğini oluşturma çabası, bağımsızlık mücadeleleri geliştirmektedir. Birey bu dönemde egosantriktir.

Erikson, psikososyal gelişim dönem özelliğini kimlik geliştirmeye karşı rol karmaşası olduğunu ifade etmektedir. Hızlı bir fizyolojik gelişim içerisindeyken gelecekteki eğitimi ve kariyeri hakkında karar verme sürecindedir. Akranları kimlik oluşumu sürecinde oldukça etkilidir. Akran grupları kurarlar, bu grup içinde kendilerini güvende hissederler ve emosyonel açıdan birbirlerine destek olurlar. Beden imajı bu grup içinde kabulü onların psikososyal gelişimiyle yakından ilişkilidir. Giyim tarzı, saç sitili ya da aksesuarların grup tarafından onayı onlar için çok önemlidir. Erkek adölesanlar için sekonder cinsiyet özelliklerinin erken görünmesi onlar için avantajlıdır (Arıkan vd., 2013).

2.3. Adölesan Dönemde Beslenmenin Önemi

Beslenme; sağlının korunması, sağlık halinin iyileştirilmesi ve hayat konforunun sürdürülmesi açısından vücuda gerekli karbonhidrat, protein, yağ, vitamin ve minerallerin alınıp vücutta kullanmasıdır (Ağmaz, 2019).

Sağlının korumak ve en üst düzeyde sağlıklı kalabilmek için yeterli-dengeli beslenme en önemli yapılması gereken davranıştır. Yetersiz beslenme söz konusu olduğunda vücudun ihtiyacı olan enerji olmadığından vücut doku ve organları yenilenemeyecek, günlük yaşam konforu sekteye uğrayacaktır. Yetersiz ve dengesiz beslenmede; büyüme ve gelişme engellenir, sağlık bozulur. Bu nedenle sağlıklı olabilmenin ilk koşulu yeterli ve dengeli beslenmedir (Özenoğlu, 2016).

Adölesan dönemde çocukluk çağında da olduğu gibi yeterli ve dengeli beslenme, sağlıklı olabilmek için doğru beslenme alışkanlıklarının kazandırılması ve bu farkındalığın oluşturulması, yetişkinlikte oluşabilecek uzun süreli kalıcı hastalıkların önüne geçilebilmesi için önemlidir (Türkiye Beslenme Rehberi, 2015).

Adölesan dönemde fizik gelişim, bilişsel, psikososyal gelişim hız kazanmıştır. Bu çağda kazanılan davranışlar erişkinlik dönemde de devam eder. Kişiler öğrenmeye ve sağlıklı yaşam biçimi alışkanlıkları kazanmaya bu dönemde oldukça yatkındırlar. Ancak sağlıklı olmayan davranışların oluşması açısından da riskli, dolayısıyla beraberinde yetişkinlikte görülebilecek hastalıklar nedeniyle adölesan dönem önem arz etmektedir.

Ergenliğe girişle birlikte büyüme hızlanır. Bu durum kızlarda erkeklerden daha önce olur. En hızlı büyüme kızlarda ortalama 10 yaş, erkeklerde ise 11 yaş civarındadır. Fizik büyüme, bilişsel, psikososyal büyüme ve olgunlaşma sağlıklı olmalıdır. Bunun için yeterli ve dengeli beslenilmelidir (Türkiye Beslenme Rehberi, 2015).

Adölesan dönemdeki beslenme şeklinin üç öğün olarak ve tüm besin grubundan tüketilmesi gerekmektedir (Karayormuk, 2002). Bu dönem, kızlarda adet kanamalarının başlamasıyla boy uzaması yavaşlamakta bu nedenle büyüme ve kemik gelişiminin devamı için beslenme önem kazanmaktadır (Demir, 2008). Yetersiz ve dengesiz beslenmeye bağlı olarak kısa kalma, zayıflık, aşırı yeme hastalığı gibi sorunların yanı sıra kızlarda adet kanamalarının gecikmesi, demir eksikliği, iyot eksikliği ve erişkin

dönemde osteoporoz, kalp damar hastalıkları kaçınılmaz olacaktır (Karayormuk, 2002; Kalay ve Türkmen, 2015). Adölesanların beslenme alışkanlıklarının oluşumunda aile, okul ve sosyal çevre etkili olmakla birlikte, kızlar ile erkeklerin beslenme alışkanlıklarında farklılık görülmektedir (Yılmaz, 2020). Erkeklerin kaslı bir vücuda sahip olma arzuları nedeniyle proteine olan ihtiyaçları da artmaktadır (Akıl, Akyüzi ve Top, 2018). Erkeklerin günde yaklaşık 2700 kaloriye ihtiyacı olurken kızlarda 2200 kalori yeterli miktardadır. Kızlarda menarşın başlaması nedeniyle bu dönemde demir ve çinko ihtiyaçları artmaktadır (Yılmaz, 2020). Bu dönemde kızların genellikle kilo verme, erkeklerin ise kas kitlelerini artırma eğilimleri nedeniyle sağlıklı uygulamalara yönelmekteler. Bu da beraberinde büyüme ve gelişmeyi olumsuz yönde etkilemektedir (Demir, 2008).

Son yıllarda ülkemizde ve dünyada obezitenin artması dikkat çekmektedir. Dünya çapında 18 yaşından küçük yaklaşık 170 milyon çocuk kilo problemiyle karşı karşıyadır. Obezite, ülkelerin gelişmişlik düzeyiyle orantılı olarak son yıllarda düşük ve orta gelirli toplumlarda daha fazla artış göstermektedir (WHO, 2012).

2.3.1. Adölesan Dönemde Beslenmenin Temel İlkeleri

Tüm besin öğelerinden yeteri kadar tüketilmelidir. Kahvaltı günün en önemli öğünü olmalıdır. Bu dönemde fiziksel aktivite yapan adölesanın harcadığı kalori ve besin maddeleri miktarı, günlük kalori ve besin maddeleri ihtiyacına eklemelidir. Bu dönemde bazı adölesanlarda gelişen dengesiz beslenmeyle birlikte aşırı kilo alımı, hareketsizlik önemli bir sorundur. Şişmanlığın önlenmesinde, yeterli ve dengeli beslenmenin yanında fiziksel aktivite yapmaları desteklenmelidir. İçeriğinde kolesterol, şeker oranı yüksek, lif ve proteini düşük yiyecekler tercih edilmemelidir. Özellikle bu dönemde kızlar için beden algısı önemlidir. Ergen vücutu bu dönemde, ihtiyacı olan enerjiyi ve besin öğelerini karşılayamaz ise zayıflıkla karşılaşabilir. Ergen, enerji ve besin öğelerini ihtiyacı oranında besin gruplarından yeterli ve dengeli bir şekilde karşılamalıdır. Doymamış yağ ve kolesterolü düşük besinler tercih edilmelidir. Sağlıklı kalmak için günde 2.5 litre su mutlaka içilmelidir. Kemik gelişimi ve sağlığı için kalsiyum ve D vitamini alınmalıdır. Kusma, aşırı laksatif/diüretik kullanımından, alkol kullanımından kaçınılmalıdır (Osmanoğlu, 2018).

2.4. Adölesanlarda Beslenme Sorunları

Özellikle kahvaltı öğününü atlama ve ev dışında “fast food” tüketimi, vejetaryan beslenme gibi, tek bir besin ögesiyle sıkı diyet programları adölesanlarda sıklıkla karşılaşılmakta ve bu durumlar da beslenme bozukluklarına neden olmaktadır. Adölesanların çoğu dış görünümüne karşı aşırı hassas olup kızlar kilo vermeyi, erkekler de kas dokularını arttırmayı arzulamaktadırlar. Bunun için sağlıksız yöntemler kullanıp, internet sitelerinden pazarlanan bir takım zayıflatıcı ilaçlar, müshil gibi bağırsakların boşalmasını sağlayan haplar, idrar söktürücüler, sağlıksız zayıflama yöntemlerine başvurabilmekteler; böylece büyüme ve gelişimleri olumsuz yönde etkilenmektedir. Adölesanların yetersiz miktarda kalsiyum, demir ve esansiyel besin maddeleri tüketmeleri onları beraberinde boy kısalığı, osteoporoz vs. gibi risklerle karşı karşıya getirmektedir (Demir, 2008).

Ergenlerde beslenme nedeniyle bazı rahatsızlıklar oluşabilir. Bunlar aşırı kilo alımı, anemi, büyüme ve gelişmede geri kalma, kandaki çinko düzeyinin azalması, yeme bozuklukları, diş dokusunun bozulması, sivilce, psişik sorunlar, kızlarda hormonal bozukluklara bağlı kadın hastalıkları yer almakta, bu hastalıklar daha sonraki yaşamda da görülme riski nedeniyle önemlidir (Köseoğlu ve Tayfur, 2017).

2.4.1. Obezite

Diğer bir deyişle fazla kilo alımı, vücuda alınan enerjinin (kalori) harcanan enerjiden fazla olması ve bu fazla enerjinin vücutta depolanması sonucu ortaya çıkar. Adölesan obezler rehabilite edilmedikçe gelecekte, %75-80’inin erişkin dönemde de obez olması yüksek oranda muhtemeldir. Obezite aşırı beslenmeyle ortaya çıkmaktadır (Baltacı vd., 2008).

2.4.2. Mineral Eksikliği

Kızlarda menarşın görülmesiyle birlikte demir eksikliği anemisi riski artar. Demir eksikliğinin psişik rahatsızlıklarla bağlantılı olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur. Bir psikiyatri merkezindeki çocuk ve adölesanların kandaki demir oranı bu merkezde yatmayan kişilerden alınan kan örneğinden daha düşük bulunmuştur. Gottfried ve ark. (2013), bir psikiyatri merkezindeki 108 ergen hastanın kanındaki hemoglobin ve demir oranını bu merkez dışından alınan örneklerden daha az oranda tespit etmişlerdir.

2.4.3. Aşırı Zayıf Olma

Vücudun ihtiyacı olan enerjinin yeterli miktarda alınmaması sonucu kişilerde yorgunluk ve uyku hali, yetersiz beslenme, bağışıklık sisteminde düşme, büyüme ve gelişmenin geri kalması, kas kitlesi yetersizlikleri görülmektedir (Köseoğlu ve Tayfur, 2017).

2.4.4. Yeme Bozuklukları

Bazı adölesanlar beden kitle indekslerini yeterli ve dengeli beslenme ve fiziksel aktiviteyle desteklerken, bazılarında da bozulmuş beden algısı ve dengesiz beslenme veya fiziksel aktiviteden kaçınma davranışı görülmektedir. Ergen bireylerde, yaşadıkları fizik büyümeden dolayı yaşanan değişim nedeniyle vücut imajında bozulma ve şişmanlık korkusu nedeniyle kusma, laksatif kullanımı gibi davranışları yaygın olarak görülmektedir. Bunun için sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının desteklenmesi, kızlarda aşırı kilo verme ve erkeklerde kas kitlelerinin artırma gibi aşırı isteklerinden kaçınılması, bu ısrarlı istekleri nedeniyle sınırlı diyetler veya sağlıklı davranışlarından kusma, aşırı laksatif kullanımı gibi ve bununla birlikte emosyonel sağlığın korunması için alanında uzmanlara yönlendirilmesi yerinde olacaktır (Türkiye Beslenme Rehberi, 2015).

Hormonların yükselmesine bağlı yaşanan sağlıklı yeme davranışının altında gerginlik, endişe, kaygı, korku gibi hisler yer almaktadır. Kişiyeye göre değişmekle birlikte hormonların etkisine ve emosyonel değişikliklere bağlı olarak şişmanlık veya

zayıflıkla sonuçlanan duygusal yeme eğilimi ve yeme bozuklukları karşımıza çıkmaktadır (Çelen, 2020).

Yeme bozukluklarının nedenleri arasında kilo alma, aynada kendini şişman görme ve daha da kilo alma korkusu, sosyal baskılar nedeniyle zayıf olma arzusu, vücudu beğenmeme, aç kalma derecesinde çok düşük enerjili diyetler yapma, bireysel özelliklere bağlı olarak mükemmeliyetçi olmak ve dansçılara modeller gibi olma isteği bulunmaktadır (Aslan ve Pekcan, 2011). Bu bozukluklar arasında ilk sırada anoreksiya nervoza ve yeme atağıyla kendini gösteren duygusal sıkıntı sonucu tıkanırcasına yeme sorunu (binge eating) yer alır.

2.4.5. Anoreksiya Nervoz

Bu hastalık her yaşta görülmekle birlikte sıklıkla ergenlik döneminde başlar. Çoğunlukla aşırı zayıflama tutkusu olan kişilerde oluşabilir. Ergen kızlarda sıklıkla karşılaşılan bir durum olup yaşamı tehdit edebilecek durumlar dahi oluşabilmektedir (Aslan ve Pekcan, 2011). Leclerc ve ark. (2013)'nın yeme davranışı sorunu yaşayan ve hospitalizesi yapılan ergenlerde yapılan çalışmada, anoreksiya nervoza veya yeme bozukluğu teşhisi koyulan 14-17 yaş aralığında 29 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Tedaviye alınan bu hastalarda yaklaşık günde 0.24 kg, haftada 1.7 kg tartıda artış olmuştur.

2.4.6. Bulimiya Nervoz

Hayati riskleri bulunan, tıkanırcasına yeme nöbetlerinin ardından kişinin pişmanlık duyup arkasından kusma nöbetlerine girmesidir. Kişi zayıflamak amacıyla, yediği normal öğünü bile kusar. Bu kişiler hasta olmadıklarını düşündükleri için tedavi olmak istemezler. Adölesan dönemde sıklıkla görülen bir hastalıktır. Tedavi edilmezse erişkin dönemde de devam eder. Bu hastalar yemek yerler ancak fazla kalori aldıklarını düşünerek sağlıklı bir şekilde kusarak fazla aldıkları kaloriden kurtulma yolunu seçerler. Diüretikler, lavman veya laksatifleri gereksiz yere kullanıp zayıflamaya çalışırlar (Aslan ve Pekcan, 2011).

2.4.7. Tıkanırcasına Yeme Sorunu (Binge Eating)

Bulimiyadan farklıdır. Ayırıcı faktör olarak bu kişiler aşırı kiloludurlar. Çoğunlukla güne kahvaltı yapmadan başlarlar. Fakat akşamları aldıkları kalori vücudun ihtiyacının çok üstündedir (Köseoğlu ve Tayfur, 2017).

2.4.8. Ayaküstü (Fast Food) Beslenme

Dünya çapında süregelen teknolojinin ilerlemesi, başka toplumları örnek alma, kentleşmenin artması, zaman yetersizliği, medyadan çok fazla yapılan fast food reklamlar nedeniyle küçük büyük şehir fark etmeden toplumun büyük çoğunluğunda sağlıksız beslenme davranışları görülmektedir. “Fast Food” terimi hem ayakta yenilen, cadde, park, bahçelerde de satılan veya uygun fiyatlı restoranlarda servis edilen, işlem görmüş veya paketlenmiş şekilde hazırlanan besinler olarak adlandırılır (Aslan ve Pekcan, 2011).

2.4.9. Diş Çürüğü

Diş çürüğü her yaşta olduğu gibi adölesanların da önemli sorunlarından biridir. Şekerli ürünlerin fazla tüketimi sonucu, ağızda mikroorganizmaların artmasına neden olur. Şeker içeren ürünlerden vazgeçilemiyorsa günde en fazla üç defa tüketilmeli ardında dişler fırçalanmalıdır. Diş sağlığı için tam tahıllı gıdalar, lifli ürünler alınmalıdır (Köseoğlu ve Tayfur, 2017).

2.5. Öz Yeterlik

Öz yeterlik kavramı ilk defa Bandura (1977) tarafından ortaya konmuş ve Sosyal Öğrenme Kuramının bir parçasıdır, insanların davranış değişikliği için mutlaka sahip olmaları gereken öz güveni tanımlamaktadır. Bandura davranış değişikliğinin öz

yeterlik ile sağlanabileceğini belirtmiştir. Bandura'ya göre, bir kişinin öz yeterliği ne kadar yüksekse başa çıkma becerisinin o kadar etkili olduğunu ifade etmiştir (Bandura, 1977).

Özyeterlik, kişinin ve çevresi üzerinde etkili olabilecek davranışı başlatıp sonuçlanıncaya kadar sürdürebilme becerisi olarak tanımlanmıştır (Guina, Pokrajac-Bulian, Stimac ve Tkalcic, 2006).

2.5.1. Bandura'ya Göre Öz Yeterlik Kavramı

Özyeterlik, kişilerin, maksimum enerjiyle amaçladıkları başarıya ulaşabilmeleri için motive olması, uygulayabilme gücüdür. Bandura'ya göre kişi öncelikle o işi yapabileceğine inanacak aksi halde o işi yapma güdüsünün az olacağını ifade eder. Diğer bir deyişle öz yeterlik muhtemel problemlerle başa çıkma becerisi, davranışlarını düzenleme ve onları amacına uygun şekilde başarma inancıdır (Bandura, 1977).

Çocuğun öz yeterliği için ilk bilgi kaynağı onun ailesidir. Çocuk birçok alandaki başarıları konusunda geri bildirimlerini ailelerinden alır. Aileyle olan bu deneyimler, yeterliğe ilişkin duygunun ortaya çıkmasında önemli yere sahiptir. Ailelerin geri bildirimlerine bağlı olarak paylaşılan deneyimler sonucunda yeterlik inancı artar ya da başarısızlıkla sonuçlanan deneyimlerde kişinin yeterlik inancı azalabilir (Bandura, Barbaranelli, Caprara, Pastorelli, Rol ve Rozsa, 2001).

Çocuğun öz yeterliğinin ortaya çıkmasında ikinci etkili faktör akranlarıdır. Adölesanlar için grup arkadaşları arasında onaylanma önemlidir ve öz yeterliğin gelişiminde oldukça önemli katkısı bulunmaktadır ve kendilerine uygun akran grupları oluşturamayan kabul görmeyen bireyler için sosyal yetersizlik algıları, içsel engeller ortaya çıkarabilir (Bandura ve Wood, 1989; Oflazoğlu Göncü, 2013).

Üçüncü öz yeterlik kaynağı ise okuldur. Özellikle çocuğun gelişiminde entelektüel bilgi birikiminin yapılanması, potansiyel yeteneklerin belirlenmesi, kişinin gelişiminde katkı sağlayan becerilerin gelişiminde öğretmenlerin önemli oranda katkısı bulunur (Pastorelli vd., 2001).

2.6. Adölesan Dönemde Egzersizin Önemi

WHO (2010), fiziksel aktiviteyi, "enerji kullanarak, iskelet kasları tarafından üretilen ve enerji harcamasını gerektiren vücut hareketleri" olarak tanımlamaktadır.

Egzersiz ile fiziksel aktivite terimleri sıklıkla aynı anlamda kullanılsa da farklı anlamlara gelmektedir. Fiziksel aktivite oturma, kalkma, dolaşma gibi günlük yaşamda süregelen davranışları, egzersiz ise sürekli ve düzenli kas hareketlerini içeren bir spor aktivitesini içermektedir (Bek, 2008).

Egzersizin yaşamın her döneminde olumlu etkileri mevcuttur. Düzenli fiziksel aktivite; sağlığın korunması ve geliştirilmesinde, bireylerin sosyalleşmesinde, kötü alışkanlıkların önlenmesinde yani yaşam konforunun yükseltilmesinde oldukça önemlidir (Kavas, 2003).

Sağlık yaşam biçimi bireyleri hastalıklardan korumak, sağlığı yükseltmek için tüm davranışları içeren bir başka anlamda sağlıklarını daha iyi hale getirecek davranışları seçerek uygulamaları olarak belirtilmektedir (Pender ve Sechrist, Walker, 1987). Bu davranışlar, yeterli ve dengeli beslenme alışkanlıklarını, stresle başa çıkma yönetimi, düzenli fiziksel aktivite yapmayı, sosyal etkileşimlerde bulunmayı, bireyin sağlığını koruma ve geliştirmesine ilişkin sorumluluklarını içermektedir (Hill ve Walker, 1996).

Mendeş (2011), fiziksel aktivitenin fizik büyüme, bilişsel, psikososyal büyüme ve gelişmeyi etkilediğini ifade eden birçok çalışma olduğunu, fiziksel aktivitenin vücut boyutlarının gelişimini desteklediğini belirtmektedir. Kemik sağlığı, büyümesi ve kas kitlesinin artışında önemli bir yere sahiptir. Çocukluk döneminde kızlarda ve erkeklerde büyüme ve gelişmede farklılık olmaz. Kızlarda menarşdan sonra boy büyümesi durur ancak erkeklerde devam eder. Bu nedenle erkek çocukların gelişimleri kızlardan daha fazladır. Ailenin sosyo-ekonomik şartları iyileştikçe, çocuğun beslenmesi de daha iyi olacağından bu çocuklarda büyüme gelişme çok daha sağlıklı olacaktır.

Fiziksel aktivitenin hem toplumda sosyal düzenin korunmasında hem de toplum sağlığının geliştirilmesinde çok önemli bir yeri bulunmaktadır. Birçok iyi alışkanlık hayatın ilk yıllarında kazanılır. Sağlıklı beslenme davranışları da küçük yaşlarda edinilir ve ilerleyen yaşlarda deneyimlerle birlikte gelişir. Fiziksel aktivite alışkanlığı, çocukluk obezitesinden korunmada etkili bir faktöre sahiptir. Adölesan dönemde yapılan fiziksel egzersizin yetişkinlikte olumlu anlamda birçok fizyolojik ve psikolojik katkıları olacaktır (Saygın ve Zorba, 2013).

Rutin olarak yapılan fiziksel egzersiz, çocukluktan gençliğe kadar sağlıklı büyüme ve gelişme için en gerekli olan koşullardandır. Fiziksel aktivite, gençlere sadece sağlığın gelişimi için değil sosyal, davranışsal ve zihinsel yararlar sağlamaktadır (Edwards ve Tsouros, 2006). DSÖ, dünya ülkelerinde 5 yaşından 17 yaşına kadar olan çocuk ve adölesanlara günde en az bir saat fiziksel egzersiz yapmasını önermektedir. Ayrıca kemik ve eklemleri güçlü bir duruma getirmek, kas kitlesini arttırmak için haftada en az üç kez kemik ve kaslara yönelik egzersiz yapmalarını bu sayede bu dönemde oluşan büyüme gelişmeye olumlu katkıları olacağını belirtmektedir (WHO, 2010).

Bununla birlikte, 12 yaşından 19 yaşına kadar olan ergenlere günde ortalama 10.000 ile 11.700 adım atıldığı takdirde sağlığa olumlu etkileri olduğu ifade edilmektedir (Beets, Belton, Cardon, Craig, Duncan, Rowe ve Tudor-Locke, 2011). Pettee ve at all. (2012), dünya çapında, anketle yapılan çalışmalar analiz edildiğinde 11yaşından-17 yaşına kadar olan adölesanların %81'inin düzenli fiziksel aktivite yapmadığı, erkeklerin kızlara göre daha fazla aktif olduğu, %84 oranıyla kızlar, %78 oranıyla erkekler DSÖ'nün önerilerini karşılamadığını belirtmektedir. Fiziksel aktivite, aşağıdaki dört şekilde uygulanabilir: a) Yürüme mesafesinde olan yerlere yaya olarak gitmek, b) okulda ve meslek gruplarına yönelik fiziksel aktivite c) boş zamanları değerlendirerek yapılan egzersiz d) evde yapılan egzersiz. Fiziksel aktiviteyi ölçmek için iki yöntem kullanılır. Bunlar: a) subjektif yöntemler, b) objektif yöntemler (Strath vd., 2013). Fiziksel aktivitenin çocukluktan itibaren yaş ilerledikçe azaldığı, hatta adölesan çağında bariz bir şekilde azaldığı düşüncesi bulunmaktadır (Reilly, 2016). Bu düşüncüyü Dumith ve ark. (2011) tarafından yapılan çocukluk ve ergenlik döneminde orta ila şiddetli fiziksel aktivitedeki değişikliklerin boylamsal çalışmalarında, 10 yaşından itibaren yıllar geçtikçe yılda fiziksel aktivitede yıllık ortalama %7 oranında

azalma olduğu belirtilmiş, bunun 10 ile 19 yaş aralığında ortalama %65'lik bir azalmaya denk geleceğini öngörerek ilişki kurmuştur.

Adölesanlarda fiziksel aktiviteyle birlikte yeterlik ve öz-yeterlik gibi psikolojik faktörler; yaş ve cinsiyet, aile üyeleri, akran grupları, sosyal ve kültürel faktörler ve fiziksel ortamdaki faktörler arasında ilişki olduğu belirtilmektedir (Bauman, Loos, Martin, Reis, Salli ve Wells, 2012).

2.7. İnternetin Tanımı ve Tarihi Gelişimi

"İnternet, dünya çapında birçok elektronik cihazları TCP/IP (Transmission Control Protocol/Internet Protocol) protokolü ile birbirine bağlayan ve sürekli büyüyen bilgi iletişim ağıdır." İnternet bağlantısı olan bir bilgisayarla internete bağlı diğer herhangi bir bilgisayar arasında veri alışverişi/iletişimi sağlanabilir (Bayraktutan, 2005).

TCP/IP, 1960 yılının sonlarına doğru ilk kez ABD'de Savunma Bakanlığına bağlı "ARPANet (Advanced Research Projects Agency Network)" birimi tarafından askeriyede kullanılmak üzere planlanmış ancak daha sonraları üniversitelerde kullanmaya başlamıştır. Daha sonraki tarihlerde dünya ölkelerine yayılmıştır. Türkiye'de İnternet erişimi 12 Nisan 1993'te, ilk defa ODTÜ ve TÜBİTAK işbirliği ile gerçekleşmiştir.

Teknolojinin de gelişimiyle birlikte kütüphane materyallerine, bilgiye vs. ulaşım, çok daha kolay olmakta, bilginin arşivlenmesi, dijital ortamda arşivleme daha az yer kapladığı görölmüştür. İnternetin matbaanın bulunuşu kadar önemli bir olay olduğu ifade edilmektedir. Mobil iletişim teknolojilerinin gelişmesiyle birlikte, World Wide Web (dünyayı saran ağ) ile bağlantı yapabilen cihazlar 1993 yılında ortaya çıkmıştır (Türkoğlu, 2014).

Akıllı telefonlar (smartphone) 2007 yılında ilk kez dokunmatik ekranlı iPhone kullanıma sunulmuştur (De Prato, Feijoo ve Simon, 2014).

Akıllı telefonlar artık bilgisayardan farksız bir hale gelmiş olmakla birlikte dünya üzerinde internete erişimi nedeniyle kullanımı gün geçtikçe gençler için de vazgeçilmez araçlar haline almıştır (Ada ve Sadık Tatlı, 2019).

Özetle İnternet, dünya çapında farklı lokasyonlarda "bilgisayarların birbirlerine bağlanarak oluşturdukları ve milyonlarca kullanıcının aynı anda veya farklı zamanlarda kullandığı bir iletişim ağı veya ağlar ağı" olarak adlandırılır (Kültegin, 2012).

Onguner (2020), mobil medya uygulama marketlerinde çok büyük bir pazarın olduğunu tüm toplumlara ve toplumun tüm kesimindeki bireylere olumlu ve olumsuz etkilerinin olduğunu ifade etmektedir. Dünyaca ünlü iki reklam ve istatistik firması olan We are social ve hootsuite'in her yıl ülkelerin sosyal medya kullanımları hakkında bilgi veren digital 2021 raporuna göre; dünya çapında 2021 yılında ayda ortalama 2,89 milyar insan facebook'a bağlandığı tespit edilmiştir. 2012 yılında Facebook kullananların sayısı bir milyarı aşmış ve dünya çapında bu kadar yoğun kullanıcıya sahip olan ilk sosyal medya olmuştur. 2021'de 3.51 milyar insanın Facebook, WhatsApp, Instagram veya Messenger programlarından birini kullandığı raporda belirtilmiştir. Firmaların son yayınlanan Digital 2021 raporuna göre; bir önceki yıla göre internet kullananların sayısı 3,7 milyon kişi olmuş ve %6 oranında artmıştır. Sosyal medyayı kullananların sayısı 6 milyon kişi olmuş ve ortalama %11 oranında artmıştır. Bu da 2021 yılının ocak ayında sosyal medyayı kullananların sayısı Türkiye nüfusunun ortalama %71'ine denk geldiğini gösterir. Günde ortalama sekiz saati internet kullanılmaktadır. 2020 Ocak ayında günde ortalama 7 saati internette geçirilmiş, gün içinde ortalama 3 saat sosyal medya kullanılmıştır. Pandemiden dolayı 2020 yılında sokağa çıkma yasaklarının getirilmesiyle internet kullananların sayısı ve kullanma süresi artmıştır. Buna bağlı olarak elektronik pazar da bundan etkilenmiş satış oranlarında artış tespit edilmiştir (We Are Social, 2021).

İnternet yaşamımızın önemli bir parçası haline gelmiştir. İnternet yalnızca iş hayatında değil oyun, sanal eğlence için de kullanılmaktadır (Young, 2007). İnternet kullanımı kişiye göre değişmekle birlikte internetin yanlış, amacını aşan ve uzun saatler kullanımı nedeniyle bazen kişilerin yaşamlarında sıkıntı yaşamalarına neden olabilmektedir (Young, 2004).

Güncel hayatımızda bu kadar çok kullandığımız hatta günümüzde bir zorunluluk haline gelen internetle ilgili olarak aileler çocuklarına bu cihazları kullanırken ne gibi kurallar uygulayacaklarını bilememektedir. Aileler internet kullanımı konusunda çocuklara dair bilgiler içeren rehberlere artarak ihtiyaç duyulmaktadır (Acoglu, Kılıç, Oğuz, Polat, Sari ve Yucel, 2019).

2.8. Adölesanlarda İnternet Kullanımı

İnkâr edilemez bir gerçek var ki o da internetin yaşamımızdaki önemi ve gerekliliğidir. Her geçen gün kullanımı artmakta en önemlisi de bilgiye kolay erişimi sayesinde bireylerin entelektüel ve akademik gelişimine katkı sağlamaktadır. Bu olumlu yönleri dışında bilgisayar oyunları, mesajlaşmalar, sosyal medya gezintileri vs. nedeniyle de olumsuz yanları da bulunmaktadır. İnternet başında fark edilmeden geçirilen uzun saatler nedeniyle gençlerden yetişkinlere kadar toplumun büyük çoğunluğunu sosyal hayattan uzaklaştırmaktadır.

İnternetin kullanımı tüm dünyada hızla artmakta ancak adölesanlarda kullanımı endişe verici boyuttadır (Balci, Erdemir ve Uysal, 2018).

Ergenlerin bu kimlik karmaşası döneminde internet bağımlılık boyutuna gelmişse, değişiklik arama, kendini kabul ettirme, aileden bağımsız birey olma duygularını olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Yıldırım, 2016).

2021 yılında TÜİK verilerine göre; 6-15 yaş aralığındaki çocuklarda internet kullanımı 2013 yılında ortalama %51 iken 2021 yılında yaklaşık %83 tespit edilmiştir. 2013 yılında erkek çocuklarda internet kullanımı yaklaşık %54 iken, erkek çocukların İnternet kullanım oranının 2021 yılında yaklaşık %84'e ulaşmış; 2013 yılında kız çocuklarında yaklaşık %48 iken, 2021 yılında %82'e ulaşmıştır (TÜİK, 2021).

Teknolojinin gelişimine paralel olarak aşırı internet kullanımının çocukların günlük yaşam aktivitelerini erteledikleri veya aksattıkları görülmüştür. Ekran karşısında zamanın nasıl geçtiğini fark etmeden uzun süre aynı pozisyonda oturmaları baş boyun

ağrıları, gözlerde yaşarma, kızarma, tuvalet ihtiyaçlarını dahi erteledikleri görülmektedir (Çetindağ, Gür, Şişman ve Şener, 2016).

İnternet başında geçirilen süre arttıkça fast food tarzı hazır gıdaların tüketilmesi, doğru beslenme davranışının bozulması, uzun süre oturmaya bağlı olarak fiziksel aktiviteye zaman ayıramaması obezite riskini arttırmaktadır (Gür vd., 2016).

2.9. İnternet Bağımlılığı

"İnternet Bağımlılığı" kavramı ilk kez 1995'de Dr. Ivan Goldberg tarafından şaka niyetli meslektaşlarına elektronik posta atması sonucu ortaya çıkmıştır. İnternet bağımlılığını, "Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabında (DSM-IV)" madde bağımlılığı kriterlerine dayanarak, on iki aylık süre boyunca üç veya daha fazla semptomla kendini gösteren, internetin kötü kullanımı sonucu fizyolojik veya psikolojik sorunlara yol açan patolojik bir olgu" olarak tanımlanmıştır (Salicet, 2015). Ayrıca bireylerin interneti aşırı kullanma isteğinin önüne geçilmemesi sonucu günlük yaşamlarını olumsuz etkilemesi, interneti kullanmadığı zaman aşırı sinirli ve saldırgan bir ruh halinde olması, akademik başarının bozulması olarak tanımlanabilir (Bozkurt, Şahin ve Zoroğlu, 2016).

2.9.1. İnternet Bağımlılığı Tanı Kriterleri

Young'a göre "internet bağımlılığı"

Young DSM-IV'e göre uyuşturucu, alkol bağımlılığı gibi patolojik olgularla ile aynı kategoriye bağlamıştır. Patolojik kumarı referans alarak internet bağımlılığını tanımlamıştır. Young'un tanımlamasına göre 8 ölçütten 5 tanesi karşılanıyorsa birey "internet bağımlısı" olarak nitelendirilmektedir (Young, 1998). Young'ın İnternet Bağımlılığı Tanı Kriterleri:

1. İnternete girmediğiniz zaman beyninizde internete girme düşüncesi oluyor mu?,
2. Her seferinde daha fazla internette kalma duygusu yaşıyor musunuz?

3. İnternete gereksiz yere bağlanmayı bırakmak için bir takım uygulamalarda bulunup kendinizi kontrol edemediğiniz veya kendinizi durduramadığınız oldu mu?

4. Kendinize "internete bağlanmayacağım", "sadece şu kadar süre kullanacağım" dediğinde bu kısıtlama girişimleri nedeniyle kendinizi öfkeli, gergin hissettiğiniz oldu mu?

5. Başlangıçta amaçladığınızdan daha uzun zaman internet başında vakit geçirdiğiniz oldu mu?

6. İnternette uzun zaman harcama nedeniyle önemli bir işinizi riske attığınız, randevunuza geciktiğiniz, aile veya arkadaşlarınızı ihmal ettiğiniz oldu mu?

7. İnternete bağlılığınızın boyutuyla yüzleşmemek için ailenize, arkadaşınıza, bir hekime ya da başka birilerine gerçek dışı konuştunuz mu?

8. İnterneti yaşadığınız bir takım sorunlardan kaçma, kaçınma yöntemi olarak kullandığınızı düşünüyor musunuz? (Young, 1998).

Griffiths'e Göre "İnternet Bağımlılığı"

Griffiths (1999) internet bağımlılığını 6 farklı ölçüte uyan davranışı “bağımlı davranış” olarak nitelendirmiştir.

1. *Dikkat çekme*: Belirli bir davranış, kişinin yaşamında ya da zihninde sürekli var olması ve bu düşünceye karşı aşırı istek duyulması ile görülen durumdur. (Örneğin, internet kullanıcıları, internete bağlanmasalar bile bağlanacakları zamanı düşünürlər).
2. *Duygusal hal değişikliği*: Bir baş etme yöntemi olarak görülüp kişilerin yaşadıkları deneyimleri sonucu ortaya çıkar. (Örneğin, internet bağımlılarında, internete bağlandıkları anda aşırı bir mutluluk, heyecan görülmektedir).
3. *Tolerans*: Yapılan davranışın miktar ve süresinin giderek arttırılmasıdır. (Örneğin, internete bağlanan kişinin harcadığı süreyi giderek arttırması).
4. *Yoksunluk*: Bir davranış devam etmediğinde ya da aniden kesintiye uğradığında ortaya çıkan kişiyi rahatsız eden duygusal ve fiziksel etkilerdir. (Örneğin, birey internete giremediği zaman kendisinde engellenmişlik, titreme, huzursuzluk, öfke yaşaması).
5. *Çatışma*: Bağımlı bireylerin bağımlılığı nedeniyle arkadaş, iş, aile, kendi iç dünyasında vs.de yaşanan hoş olmayan çatışmaları kapsar.

6. *Nüks*: Belli bir davranıştan uzun zaman süren kontrollü kaçınımlardan sonra bile o eylemin tekrar yapılmasıdır (Yıldırım, 2016).

Griffiths, internet bağımlısı olarak görülen kişilerin internette uzun saatler geçirmesinin altında yatan nedenin aslında yaşamlarındaki birtakım sorunlardan kaçma ya da ruhsal sıkıntıları bastırmak için kullandıkları bir yöntem olarak ifade etmektedir (Griffiths, 2000). Bu nedenle gerçekten internet bağımlılarıyla diğerlerinin yani başka sorunları gizlemek veya bastırmak için kullananların ayrılması gereklidir.

Goldberg'e Göre "İnternet Bağımlılığı"

Goldberg, "madde bağımlılığı" tanı ölçütleri doğrultusunda geliştirdiği internet bağımlılığı kriterleri: Bir yıl içinde 3 kriteri ya da daha fazla semptomla kendini gösteren, kişilerin sosyal, iş, aile vs. yaşamında bozulmayla kendini gösteren sorunlu internet kullanımı şeklindedir. *Şu iki kriter doğrultusunda tolerans gelişimi görülmektedir*: 1) Kişi tatmin olabilmek için internet kullanım süresini kontrolsüz bir şekilde, farkında bile olmadan arttırması. 2) Kişinin benzer sürelerde internet kullanmasına rağmen o sürede istediği hazzı alamaması, keyifte azalma.

Aşırı internet kullanımı sonucunda kişilerde aşağıdaki semptomlardan 2 tanesi ya da bu semptomların 30 gün içinde görülmesi:

- 1) Ruhsal sıkıntının vücut hareketlerine yansması (huzursuzluk, durgunlaşma, sigarayla, el çantasıyla, elleriyle sürekli oynama),
- 2) Bunalım,
- 3) İnternetle ilgili saplantılı düşünceler,
- 4) İnternet hakkında hayal kurmak,
- 5) Bilgisayar tuşlarına basıyor gibi yapmak,
- 6) Kişiler içinde bulundukları bunalımlı ruh halinden kurtulmak için internete bağlanırlar.
- 7) İnternet başında geçirilen süre çoğunlukla plânlandığından daha fazladır.
- 8) İnternette geçirilen süreyi kontrol altına almak ister ancak işe yaramayan çabalar vardır.
- 9) İnternette aşırı uzun süreler geçirilir.

10) İnternette harcanan süre nedeniyle kişilerin işleri aksayabilir, arkadaş, aile, sosyal hayata ayrılan vakit kısıtlanır ya da hiç kalmaz.

11) Kişi internette geçirilen sürenin olumsuz sonuçlarına rağmen süre kontrolü sağlayamaz (Yıldırım, 2016).

2.10.Adölesanlarda Beslenme, Fiziksel Aktivite ve İnternet Kullanımında Hemşirenin Rolü

Beslenme sorunları tüm dünya ülkelerinin sorunudur. Buna bağlı olarak sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kazandırılmasında hemşirelere önemli görevler düşmektedir (Tedik, 2017). Çocukluk çağındaki dengesiz beslenme gerek yetersiz gerekse karbonhidrat, yağ, kolesterol vs.den aşırı beslenme nedeniyle, yetişkinlikte kronik hastalıkların gelişmesine hatta yaşam konforunun bozulmasına neden olmaktadır (WHO, 1997).

Obezite, çocukluk çağı ve adölesanlar için önemli risk teşkil etmekte, bundan sonraki nesilleri de sağlık açısından olumsuz etkileyeceği öngörülmektedir (Köksal ve Özel, 2008). Çocukluk çağındaki beslenme sorunları nedeniyle erişkinlikte kardiyolojik hastalıklar, diyabet, ruh hastalıkları gibi sorunlarla karşılaşmaktadır (Blackburn ve Kanders, 1987).

Beslenme sorunlarıyla mücadelede sağlıklı beslenme alışkanlıkları kazandırmak gerekli olduğu durumlarda farmakolojik tedaviye başvurulmaktadır. Toplumun tüm kesimindeki bireylerle en sık temas kuran sağlık mensubu olan hemşireler, iyilik halinin yükseltilmesinde anahtar roldedirler (Hacıoğlu, 2013). Sağlık davranışlarının kazanılmasında sürekli olarak değişen ve gelişen teknolojik, ekonomik koşullara göre beslenme, fiziksel aktivite, iletişim konularında hemşireler kendilerini eğitmeli, bilgi birikimlerini arttırmalıdır. Hemşireler eğitimci rollerini güçlendirmeli, tüm topluma gösterdikleri davranışlarıyla da rol model olmalıdır. Birey aile ve toplumun yalnızca hastalıkta değil sağlıkta da iyilik hallerinin yükseltilmesinde bütüncül sağlık hizmeti sunan hemşireler, toplumun sağlık eğitimine yönelik aktivitelerde önemli sorumlulukları bulunmaktadır. Özellikle sağlık davranışı eğitimlerinde hemşirelerin

kişiler arası iletişimi iyi olması, güvenilir, inandırma gücü yüksek bir kişi olması önem arz etmektedir (Tedik, 2017).

Beslenmeyle bağlantılı olan hastalıklardan korunmak için hemşireler, çocuk ve adölesanlara beslenme, egzersiz gibi konularda eğitim verebilirler. Böylece yetişkinlikte ve sonraki gelecekte daha sağlıklı yaşayabilirler (Geliştirme, BM Yayın Genel Müdürlüğü, 2010; Cassata, Keeney ve Mc Elmurry, 2004). Hemşire ergene diyet planı hazırlarken onun beslenme alışkanlıklarını da hesaba katarak bir program oluşturmaktadır. Adölesanın diyeti planlanırken hem adölesan hem de ailesinin desteğine ihtiyaç vardır. Bu nedenle hemşireler bir geçiş döneminde olan adölesanı ailesinden ayrı düşünmemelidir (Dolgun, İnal ve Ergen, 2011).

Adölesanlar psikososyal, bilişsel, fiziksel, cinsel açıdan hızlı gelişme yaşadıkları için çocuk ve erişkinlerden farklıdırlar. Bu nedenle onlara sağlık hizmeti sunarken bu özellikleri göz önünde bulundurulur. Hemşireler adölesanlarla temasta empati yapar, çevresel durumu, bireysel farklılıkları değerlendirir (Akan, 2018).

Hemşire beslenme eğitimi ile birlikte, ekran karşısında uzun saatler oturma, yatılan odada televizyon bulundurulmaması, internet kullanımını kontrollü hale getirme, egzersiz yapmaya teşvik konusunda da bilgilendirme yapar. Adölesanlarla birlikte aileye de fiziksel aktiviteyi bir yaşam tarzı haline getirmeleri için çocuklarına örnek olmaları açısından bilgilendirir (Davis, Gance-Cleveland, Hassink, Johnson, Paradis, Resnicow, 2007).

Günlük artan miktarlarda yürüyüş, asansör yerine merdiven kullanılması, ev içinde çocuğa sorumluluk verilmesi odasının toplanması önerilir (Erdim, Ergun ve Kuşuoğlu, 2014). Fiziksel, fizyolojik, psikolojik, psikososyal, bilişsel değişim ve gelişimin hızlı olduğu hatta adaptasyonda sorun yaşandığı bu dönemde, adölesanla iletişim, empati son derece önemli olmakla birlikte, hemşire onu ve ailesini de egzersiz programına katarak, aileden de destek isteyerek planlama yapmalıdır. Ergenin potansiyelini göz önünde bulundurarak aktivite hazırlanmalıdır. Yapamayacağı etkinlikler istenmemelidir. Şişman adölesan eğer tedavi edilmezse gelecekte kalp damar hastalıklarına maruz kalacaktır. Bu nedenle hemşire, adölesana sağlıklı beslenme, düzenli fiziksel aktivite alışkanlığı kazandırılması yönünde destek vermeli, yetersiz

kalınan noktada fiziksel aktivite uzmanına yönlendirilmelidir (Dolgun vd., 2011).

Hızla gelişen bilgi iletişim teknolojisi internet kullanımında değişiklik oluşturmuş, adölesanların uzun saatler internet başında vakit geçirmesi onların kognitif gelişiminin yanı sıra akademik başarılarını, aile ve sosyal yaşamını negatif yönde etkilemektedir. Hemşirelerin adölesanların çocukluktan erişkinliğe geçiş dönemi olan bu karmaşık dönemi sağlıklı geçirmeleri için aileden de destek alarak ihtiyaçları olan gereksinimleri karşılar. Hemşire savunucu rolünü kullanır, gerekli eğitimleri düzenler (Balcı ve Uysal, 2018).

Adölesanlarda internet bağımlılığı sadece iyilik halinde değil, hospitalizasyon sürecinde de devam etmektedir. Hastane sürecinde ergen internette vakit geçirmektedir. Bu nedenle hastayı potansiyeliyle orantılı olarak 5 duyuyu uyaran aktivitelerin yapılması önerilmektedir (Özveren, 2011).

Bu anlamda okul hemşirelerine de görev düşmektedir. Problemin ilerlemeden çözümlenmesi açısından okul hemşiresi pediatri hemşiresiyle işbirliği halinde olmalıdır. Hastanede yatan adölesana bakım veren pediatri hemşiresi yalnızca fiziksel bakım değil psikolojik bağımlılığı da gözlemlemelidir. Pediatri hemşiresinin adölesanlara hümanistik bir anlayışla bütüncül bakım vermesi erişkinlikte oluşabilecek hastalıkların da önüne geçilmesi açısından hayati önem taşımaktadır (Balcı, Bülbül, Özdemir ve Türköz, 2020).

Adölesanın sağlıklı gelişimine destek vermek pediatri hemşiresinin önemli sorumluluklarından biridir. Pediatri hemşiresi internet bağımlılığının tanımını, semptomlarını bilmesi gerekir. Anca bu şekilde adölesan ve ailesine yardımcı olabilir, eğitici ve danışmanlık rollerini kullanabilir. İnternet bağımlılığıyla ilgili etkinlikler planlayarak internetin yaşamlarında daha faydalı olarak kullanılmasına katkıda bulunur (Balcı vd., 2018).

İnternet bağımlılığı düzeltilebilen bir eylemdir. Hemşire hem adölesan hem de ailesiyle temasta olarak, kişinin internet kullanımının farkında olmasını sağlama, bundan sonraki süreci ve bu sorunu çözmek için yöntemleri anlatma ve uygulamada iş birliği halinde olmalıdır (Balcı vd., 2018). Adölesan ve ailesiyle birlikte interneti daha

etkili ve sağlıklı biçimde kullanımı kanusunda planlamalar yaparak, internet kullanımına zaman sınırı getirerek, internete bağlandığı yere “derslerimden zayıf not aldım”, “ailem ve arkadaşlarımla ilişkilerim bozuldu” gibi bilgiler yazarak, süreç; hemşire, aile, adölesan üçgeninde çözümlenmelidir. İnternete bağlanmak yerine arkadaşlarıyla sosyal aktiviteler planlanır, okul hemşiresinin desteğiyle devam devamsızlık takibi, okul başarısının izlemi yapılır (Davis, 2001). İnternet bağımlılığı sorununa devletimizin tüm kamu kurum ve kuruluşlarının da çözüm önerileri sunması önemlidir. Ayrıca ebeveynler, çocuk ve adölesanlar bilgilendirilmeli, farkındalık oluşturulmalı, eğitilmeli ve izlemleri yapılmalıdır.



3. YÖNTEM

3.1. Araştırma Modeli

Bu araştırma, adölesanların beslenme-egzersiz davranışları ile internet bağımlılıkları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılan tanımlayıcı bir çalışmadır.

3.2. Araştırma Evren ve Örneklemi

Çalışmamızın evrenini Fethiye Mehmet Akif Ersoy İmam Hatip Ortaokulu, Vali Recai Güreli Ortaokulu, Silkar Günlükbaşı Orta Okulu, Fethiye Şehit Feramil Ferhat Kaya Ortaokulu, Kaymakam Mustafa Karşlıoğlu Ortaokulu, Karaçulha Şehit Mustafa Gökdal Ortaokulu, Karaçulha Ortaokulu, Fethiye Ortaokulu, Fethiye Merkez Atatürk Ortaokulu, Fethiye Gazi Ortaokulu, Çalica Ortaokulu, Fethiye Hüseyin Yılmaz İmam Hatip Ortaokulu olmak üzere Muğla İli Fethiye Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı Fethiye ilçesi merkezinde bulunan toplam 11 kamu ortaokulunun 2021-2022 eğitim-öğretim yılında 6., 7. ve 8. sınıflarında eğitim gören 5169 öğrenci oluşturmaktadır (Tablo 3.1). Örneklem, evrenin bilindiği durumda kullanılan formül ile belirlenmiştir ve toplam 328 öğrenci örnekleme alınmıştır. Evreni bilinen örneklem formülü aşağıdaki gibidir.

Formül 1. Evrendeki elemen sayısı biliyorsa örneklem büyüklüğü hesaplama formülü;

$$n = \frac{Nt^2pq}{d^2(N-1) + t^2pq}$$

N= Evrendeki birey sayısı

n= Örneklem alınacak birey sayısı

p= İncelenecek olayın görülüş sıklığı (olasılığı) bu çalışmada 0.5 alınmıştır

q= İncelenecek olayın görülmeysi sıklığı (1-p)

t= Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosunda bulunan teorik değeri. Çalışmada 1.96 alınmıştır.

d = Olayın görülüş sıklığına göre yapılmak istenen $\pm$ sapma olarak simgelenmiştir.

Evreni bilinen örneklem hesabına göre; örneklem büyüklüğü %5 kabul edilebilir hata, %95 güven düzeyi ile 328 adölesan olarak hesaplanmıştır. Araştırmanın gücünü artırmak, hatalı ve eksik bilgi almayı önlemek amacıyla örneklem sayısı %10 artırılarak 421 adölesana ulaşılmıştır. Adölesanlar basit rastgele örneklem yöntemiyle seçilmiştir. Öğrencilerin homojen dağılımını sağlayabilmek için okullara göre tabakalı rastgele örneklem yöntemi kullanılmıştır.

Tablo 3. 1'de okullara ve sınıflara göre tabakalı rastgele örneklem ile örneklem girecek öğrenci sayıları verilmiştir.

Tablo 3. 1. Okullara ve Sınıflara Göre Tabakalı Rastgele Örneklem Yöntemi.

	Öğrenci Sayısı (N)	Tabaka Ağırlığı	Örneklem Girecek Öğrenci Sayısı
Çalca Ortaokulu	174	$174/5169=0.03$	$0.03 \times 400=12$
Fethiye Gazi Ortaokulu	948	$948/5169=0.2$	$0.2 \times 400=80$
Fethiye Merkez Atatürk Ortaokulu	628	$628/5169=0.12$	$0.12 \times 400=48$
Karaçulha Ortaokulu	138	$138/5169=0.03$	$0.03 \times 400=12$
Karaçulha Şehit Mustafa Gökdağ Ortaokulu	67	$67/5169=0.01$	$0.01 \times 400=4$
Vali Recai Güreli Ortaokulu	322	$322/5169=0.06$	$0.06 \times 400=24$
Fethiye Ortaokulu	381	$381/5169=0.07$	$0.07 \times 400=28$
Silkar Günlükbaşı Ortaokulu	149	$149/5169=0.03$	$0.03 \times 400=12$
Kaymakam Mustafa Karşoğlu Ortaokulu	456	$456/5169=0.09$	$0.09 \times 400=36$
Fethiye Hüseyin Yılmaz İmam Hatip Ortaokulu	136	$136/5169=0.02$	$0.02 \times 400=8$
Fethiye Şehit Feramil Ferhat Kaya Ortaokulu	720	$720/5169=0.14$	$0.14 \times 400=56$
Fethiye Mehmet Akif Ersoy İmam Hatip Ortaokulu	102	$102/5169=0.02$	$0.02 \times 400=8$
Toplam	5169		328

Örneklem dahil edilme kriterleri:

1. Türkçe okuyup yazabilen,
2. Fethiye ilçesi merkezinde bulunan ve araştırmanın yapılacağı ortaokulların 6-7-8. Sınıflarında öğrenim gören,
3. Veli ve adölesan onamı alınan,
4. Egzersiz yapmasını engelleyecek herhangi bir sağlık sorunu olmayan,
5. Çalışmaya katılmayı kabul eden adölesanlar seçilmiştir.

Örneklem dışlanma kriterleri:

1. Türkçe okuma yazma bilmeyen,
2. Çalışmaya katılmayı reddeden,
3. Anket ve ölçek formunu eksik dolduran adölesanlar çalışmadan dışlanmıştır.

Araştırmanın bağımsız değişkenleri yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, ebeveyn çalışma durumu, gelir düzeyi ve aile tipi, BKİ gibi özellikleridir. Araştırmanın bağımlı değişkenleri ise beslenme egzersiz davranışları ve internet bağımlılıkları ölçek puanlarıdır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada veri toplama aracı olarak Tanıtıcı Bilgi Formu, Beslenme Egzersiz Davranış Ölçeği ve İnternet Bağımlılık Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek kullanım izinleri S. Yurt'dan ve İ. Taş'tan (Ek-3) alınmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından geliştirilen bu soru formunda çocuğun yaşı, cinsiyeti, ailedeki birey sayısı ve ebeveynlerin eğitim durumu, mesleği, ailenin gelir durumu gibi sosyodemografik sorular ve çocuğun beslenme ve internet kullanımına ilişkin tanımlayıcı sorular yer almaktadır (Akan, 2018; Kaşıkçı 2010; Ağmaz 2019). Çocuğun boy ve kilo ölçüm değerleri de araştırmacı tarafından tanıtıcı bilgi formuna yazılmıştır.

Beslenme-Egzersiz Davranış Ölçeği (BEDÖ): Yurt (2008), tarafından geliştirilen 45 madde, dört alt boyutu olan, 5'li likert bir ölçektir. Ölçek 1-beni hiç tanımlamıyor, 2 beni az tanımlıyor, 3- beni biraz tanımlıyor, 4 beni oldukça tanımlıyor ve 5-beni tamamen tanımlıyor seçeneklerden oluşmaktadır. Her soru için verilen

puanlar esas alınır. Ancak; 7, 8, 9, 21 10, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 20, 22, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 42, 43 numaralı toplam 23 madde ters yönde puanlanır. Psikolojik yeme davranışı alt boyutu 11 madden oluşmakta (madde 7, 8, 10, 20, 22, 34, 35, 36, 37, 38, 39), alınabilecek puan 11-55 arasında olup, yüksek puan psikolojik yeme davranışı için yüksek risk anlamına gelmektedir. Sağlıklı beslenme-egzersiz davranışı alt boyutu 14 madden oluşmakta (madde 13, 16, 19, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 33,40, 41, 44, 45), alınabilecek puan 14-70 arasında olup, yüksek puan sağlıklı beslenme ve egzersiz davranışına uyumun yüksek olduğu anlamına gelir. Sağlıksız beslenme-egzersiz alt boyutu 14 maddeden oluşur (9, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 21, 29, 30, 31,32, 42,43) ve alınabilecek puan da 14-70 aralığında olup, yüksek puan alan bireylerin sağlıksız beslenme ve egzersiz davranışına uyumunun yüksek olduğu, öğün düzeni alt boyutu altı madden oluşur (1, 2, 3, 4, 5, 6) ve alınabilecek puan 6-30 aralığında değişmekte olup, yüksek puan öğün düzeninin iyi olduğu anlamını taşımaktadır. Beslenme Egzersiz Davranış Ölçeğinin orijinal çalışmasında Cronbach Alpha katsayısı 0.85 bulunmuştur. Ölçek alt gruplarına göre Cronbach Alfa değerleri Psikolojik (Bağımlı) Yeme Davranışı; 0.61, Sağlıklı Beslenme-Egzersiz Davranışı; 0.62, Sağlıksız Beslenme-Egzersiz Davranışı; 0.68 ve Öğün Düzeni; 0.73 olarak bulunmuştur (Yurt, 2008).

İnternet Bağımlılığı Ölçeği (İBÖ): Taş (2019), tarafından geliştirilen çevrimiçi oyun bağımlılığı tanısı için önerilen dokuz kriter doğrultusunda ergenler için tek faktörlü internet bağımlılığı ölçeği geliştirilmiştir. Ölçek 9 maddeli likert tipi (“Hiçbir zaman”, “Nadir olarak”, “Bazen”, “Sık sık” ve “Her zaman”) kısa form olarak tasarlanmıştır. Ergenler için internet bağımlılığı ölçeği 9 madde ve tek faktörden oluşmaktadır. Ölçekte ters madde bulunmamaktadır. Ölçekten alınacak yüksek puanlar internet bağımlılığı düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçek 5-10 dakika arasında cevaplandırılan ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0.85 olarak belirtilmiştir (Taş, 2019).

3.4. Veri Toplama Süreci

Veri toplama süreci iki aşamalı olarak yürütülmüştür. Birinci aşamada öğrencilerin boy ve kilo ölçümü yapılmış, ikinci aşamada ise veri toplama formları doldurulmuştur. Kurum yöneticilerinin belirlemiş olduğu uygun zamanda araştırmacı

tarafından araştırmanın amacı öğrencilere açıklanmış, veli onam belgesi öğrencilere kapalı zarf içerisinde verilmiş ve velilerin onayı alınmıştır. Birinci ve ikinci aşama arasında bir hafta süre kalmıştır. Veli onamları tamamlandığında araştırmacı kurum yöneticisinin belirlemiş olduğu zaman aralığında öğrencilerin boy ve kilo ölçümlerini yapmıştır. Çocukların boy ve kiloları araştırmacı tarafından ölçülmüştür. Çocukların vücut ağırlığı ölçümü için taşınabilir hassas elektronik tartı aleti (± 0.1 kg), boy uzunluğu ölçümü için taşınabilir stadyometre (± 0.5 cm) kullanılmıştır. Ağırlık ölçümü, öğrencilerin ayakkabıları ve formanın üzerindeki kıyafetler çıkarıldıktan sonra (en az kıyafetle) yapılmış ve bulunan değer en yakın 0.1 kg'lık değere yuvarlanmıştır. Boy uzunluğu ölçümü, ayakkabısız, sırt stadyometreye gelecek şekilde, topuklar birbirine bitişik, omuzlar gevşek, kollar yanda olacak bir pozisyonda yapılmıştır. Çocukların boy uzunluğu ölçümünde bulunan değer en yakın 0.1 cm'lik değere yuvarlanmıştır. Her çocuk için BMI SDS (Body mass index standard deviation score) değeri hesaplanmıştır. Auxology programı (Neyzi ve ark. Türk çocukları için) bu verileri elde etmek için kullanılmıştır. Auxology programı çocuğun doğum tarihi, cinsiyeti, boyu, kilosu, boy/kilo ölçüm tarihi ve ebeveynlerin boy/kilo bilgileri ile büyüme SDS değerlerini hesaplamaktadır. Programa <http://www.childmetrics.org/> adresinden erişilebilir (Demir vd., 2017). BMİ SDS skoru + 2 standart sapma ile -2 standart sapma arasında olan çocuklar normal kilolu, BMI SDS skoru +2'nin üzerinde olan çocuklar obez ve BMI SDS skoru -2'nin altında olan çocuklar zayıf olarak kabul edilmiştir.

Veriler okul yöneticilerinin uygun gördüğü derste veri toplama formları öğrencilere dağıtılmış, öğrencilerin anlamadıkları sorular konusunda araştırmacıya soru sorabileceği ve anket formunun nasıl doldurulması gerektiği konusunda öğrencilere açıklama yapılmıştır. Ölçek sorularına doğru cevap vermenin araştırma açısından önemli olduğu, ölçeği yanıtlamak için zamanlarının olduğu öğrencilere açıklanmıştır.

3.5. Deneysel Kurgu

Bu araştırma katılımcılara herhangi bir müdahaleyi içermemektedir. Katılımcıların var olan durumunu saptamaya yönelik tanımlayıcı nitelikte bir çalışmadır.

3.6. İstatistiksel Analiz

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 22 (IBM Corp. Released 2013. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 22.0. Armonk, NY: IBM Corp.) istatistik programında analiz edilmiştir. Analizden önce verilerin normal dağılıma uygunluğunu belirlemek amacıyla One-Sample Kolmogorov – Smirnov Testi yapılmış ve verilerin normal dağılım göstermediği belirlenmiştir. Tanımlayıcı istatistiklerde sayı, frekans, yüzde dağılımları kullanılmıştır. Normal dağılıma uymayan verilerin değerlendirilmesinde parametrik olmayan testlerden Kruskal-Wallis Varyans Analizi ve Mann Whitney U testleri kullanılmıştır. Çoklu değişkenlerde anlamlı farklılığın nereden kaynaklandığını anlamak için Tamhane's T2 testi yapılmıştır. Ölçekler arasında ilişkiyi değerlendirmek için Spearman Korelasyon analizi kullanılmıştır. Adölesanlar beslenme fiziksel aktivite ve internet bağımlılığını etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Bütün Regresyon tablolarında regresyon modelinin uygunluğu için hataların histogramının normal dağılımı gösterdiği görülmüştür. Otokorelasyon için Durbin-Watson katsayısına bakılmıştır. Ayrıca VIF (Varyans Enflasyon Faktörü) değeri de bağımsız değişkenler arasında bağlantı olmadığını göstermektedir. Uç değer bulunmamaktadır. Yanılma düzeyi olarak alfa $p=0.05$ olarak alınmıştır.

3.7. Etik Onay

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesinden Sağlık Bilimler Etik Kurul İzni (EK.1) ve T.C. Milli Eğitim Bakanlığı Araştırma, Yarışma ve Sosyal Etkinlik (MEB AYSE)'ten gerekli izinler (Ek.2) alınmıştır. Çalışma öncesi adölesanlardan onay, velilerinden aydınlatılmış onam alınmıştır. Ölçek kullanım izinleri S. Yurt'dan ve İ. Taş'tan (Ek.3) alınmıştır.

Araştırma kapsamındaki öğrencilerin haklarının korunması için araştırma verilerini toplamaya başlamadan önce aile ile görüşülmüş ve “*Gizlilik ve Gizliliğin Korunması*” ilkesi, araştırmaya gönüllü olarak katılmak isteyenlerin alınması ile de “*Özerkliğe Saygı*” ilkesini içeren etik ilkeler yerine getirilerek onam alınmıştır. Çalışma süresince İnsan Hakları Helsinki Bildirgesi'ne sadık kalınmıştır.

3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, Muğla ilinin Fethiye ilçesinde bulunan ortaokullarda, araştırmaya katılmaya gönüllü olan 6., 7. ve 8. sınıf öğrencilerine uygulanmıştır. Yalnızca Fethiye ilçesinde bulunan 6., 7. ve 8. sınıflar örnekleme alınmış, köy ve belde okulları ulaşım güçlüğü nedeniyle araştırma kapsamına alınmamıştır.



4. BULGULAR

Bu bölümde öğrencilerin sosyo demografik, beslenme, fiziksel aktivite ve internet kullanım özelliklerine ilişkin bulgular, öğrencilerin beslenme- fiziksel aktivite ve internet bağımlılığını etkileyen faktörlere ilişkin bulgular ve öğrencilerin beslenme- fiziksel aktiviteleri ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkiye yönelik bulgulara yer verilmiştir.

Öğrencilerin bazı sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımları Tablo 4.1.'de verilmiştir.

Tablo 4.1. Öğrencilerin bazı sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı.

Bazı sosyo-demografik özellikler	n	%
Yaş		
10	10	2.4
11	151	35.9
12	140	33.3
13	120	28.5
Cinsiyet		
Kadın	213	50.6
Erkek	208	49.4
Kardeş sayısı		
1	58	13.8
2	213	50.6
3	112	26.6
4 ve üzeri	38	9.0
Yaşadığı yer		
İl	29	6.9
İlçe	373	88.6
Kasaba	19	4.5
Ailenin gelir durumu		
Gelir giderden fazla	204	48.5
Gelir gidere eşit	191	45.4
Gelir giderden az	26	6.2
Aile tipi		
Çekirdek aile	342	81.2
Geniş aile	43	10.2
Parçalanmış aile	36	8.6
Sınıf		
6	149	35.4
7	134	31.8
8	138	32.8
Toplam	421	100

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 11.8 ± 0.8 'dir (min:10, mak:13). Öğrencilerin kendileri de dahil ortalama kardeş sayıları 2.3 ± 0.8 'dir. Öğrencilerin

%50.6'sı kızdır ve %88.6'sı ilçede yaşamaktadır. Öğrencilerin % 35.4'ü altıncı sınıfta, %31.8'i yedinci sınıfta, %32.8'i sekizinci sınıftadır. Öğrencilerin %81.2'si çekirdek aile tipine sahip olup, %48.5'inin geliri giderden fazladır.

Öğrencilerin ebeveynlerinin eğitim düzeyleri ve çalışma durumlarına göre dağılımları Tablo 4.2.'de verilmiştir.

Tablo 4.2. Öğrencilerin ebeveynlerinin eğitim düzeyleri ve çalışma durumlarına göre dağılımları.

Ebeveynlerin eğitim düzeyleri ve çalışma durumları	n	%
Anne eğitim durumu		
İlkokul mezunu	122	29.0
Ortaokul mezunu	85	20.2
Lise mezunu	130	30.8
Üniversite ve üzeri mezun	84	20.0
Baba eğitim durumu		
İlkokul mezunu	105	24.9
Ortaokul mezunu	99	23.5
Lise mezunu	116	27.6
Üniversite ve üzeri mezun	101	24.0
Anne çalışma durumu		
Çalışıyor	167	39.7
Çalışmıyor	254	60.3
Anne meslek*		
İşçi	58	34.7
Serbest meslek	57	34.1
Memur	52	31.2
Baba çalışma durumu		
İşçi	152	36.1
Serbest meslek	175	41.6
Memur	54	12.8
Emekli	27	6.4
Çalışmıyor	13	3.1
Toplam	421	100

*Çalışan anneler analize alınmıştır.

Annelerin %29.0'ı, babaların %24.9'u ilkokul mezunudur. Üniversite mezunu olan anne oranı %20.0 iken, üniversite mezunu baba oranı %24.0'dır. Gelir getirici işte çalışma oranı annelerde %39.7'dir. Öğrencilerin babalarının %41.6'sı serbest meslek ile uğraşmaktadır.

Öğrencilerin sağlıklı beslenme düşünceleri ve Covid-19 pandemisinin beslenme durumlarına etkisi ile ilgili düşüncelerinin dağılımları Tablo 4.3'te verilmiştir.

Tablo 4.3. Öğrencilerin sağlıklı beslenme düşünceleri ve covid-19 pandemisinin beslenme durumlarına etkisi ile ilgili dağılımları.

Sağlıklı beslenme düşüncesi ve Covid-19 pandemisinin etkisi	n	%
Sağlıklı beslendiğini düşünme		
Evet	177	42.0
Hayır	27	6.4
Bazen	217	51.5
Covid-19 pandemisinde beslenme alışkanlığında değişme		
Evet	255	60.6
Hayır	166	39.4
Covid-19 pandemisinde beslenme alışkanlığında değişiminin durumu*		
Daha dikkatli beslenme	70	27.5
Daha az yeme	51	20.0
Daha çok yeme	134	52.5
Toplam	421	100

*Covid-19 pandemisinde beslenme alışkanlığı değişenler analize alınmıştır.

Öğrencilerin %42.0'ı sağlıklı beslendiğini düşünmektedir. Covid-19 pandemi sürecinde öğrencilerin %60.6'sının beslenme alışkanlığı değişmiştir. Beslenme alışkanlığının değiştiğini düşünen öğrencilerin %52.5'i pandemi döneminde daha fazla yediklerini belirtmiştir. Pandemi döneminde daha az yediğin belirten öğrenci oranı %20.0, daha dikkatli beslendiğini belirten öğrenci oranı ise %27.5'tir.

Öğrencilerin internet kullanma özelliklerine göre dağılımları Tablo 4.4.'te verilmiştir.

Tablo 4.4. Öğrencilerin internet kullanma özelliklerine göre dağılımları.

İnternet kullanma özellikleri	n	%
İnternete bağlanma aracı		
Telefon	279	66.3
Bilgisayar	75	17.8
Tablet	67	15.9
İnterneti kullanma amacı		
Ders/ödev/araştırma	156	37.1
Sosyal medya/sohbet etme	123	29.2
Alışveriş/eğlence	41	9.7
Diğer	101	24.0
İnternette iken ekran başında atıştırma alışkanlığı		
Evet	232	55.1
Hayır	189	44.9
Toplam	421	100
Günlük interneti kullanma süresi (Dakika)	148.5±107.9 (min:18, max:720)	

Öğrencilerin %66.3'ü internete telefondan bağlanmaktadır. Öğrencilerin internet kullanım amaçları sırası ile; ders/ödev/ araştırma (%37.1), sosyal medya/sohbet etme

(%29.1), alışveriş/eğlencedir (%9.7). Öğrencilerin %55.1'i internette iken ekran başında atıştırma alışkanlıklarının olduğunu belirtmiştir. Günlük interneti kullanma süresi 148.5 ± 107.9 dakikadır.

Öğrencilerin spor/fiziksel aktivite yapma durumları ve beden kitle indekslerine göre dağılımları Tablo 4. 5.'te verilmiştir.

Tablo 4.5. Öğrencilerin spor/fiziksel aktivite yapma durumları ve beden kitle indekslerine göre dağılımları.

Spor/fiziksel aktivite yapma, beden kitle indeksi	n	%
Düzenli spor yapma		
Evet	253	60.1
Hayır	168	39.9
Fiziksel aktivite sıklığı		
Her gün	81	19.2
Haftada 2-3 kere	111	26.4
Haftada 1 kere	63	15.0
İki haftada bir	82	19.5
Nadiren	84	20.0
BKI SDS Skoru		
Zayıf (<-2)	18	4.3
Normal (-2- +2)	373	88.6
Şişman (>+2)	30	7.1
Toplam	421	100

Öğrencilerin %60.1'i düzenli spor yapmaktadır; %13'ü futbol, %2.6'sı karate, %3.5'ü koşu, %6.6'sı bisiklet, %4.3'ü jimnastik, %4.9'u yürüyüş, %4.9'u basketbol, %0.47'si yüzme, %10.6'sı voleybol, %0.95'i kick box, %1.4 boks, %1.6 paten, %0.47'si güreş yaptığı görülmüştür. Öğrencilerde fiziksel aktivite sıklığına bakıldığında; öğrencilerin %19.2'si her gün, %26.4'ü haftada 2-3 kere, %15'i haftada bir kere, %19.5'i, iki haftada bir, %20'si, nadiren fiziksel aktivite yapmaktadır. BKI SDS skorlarına göre öğrencilerin 4.3'ü zayıf, %88.6'sı normal kiloda, %7.1'i şişmandır.

Öğrencilerin beslenme egzersiz ölçeği alt boyutları ve internet bağımlılığı ölçeğinin puan ortalamaları ve minimum ve maksimum değerleri Tablo 4.6.'da verilmiştir.

Tablo 4.6. Öğrencilerin beslenme egzersiz ölçeği alt boyutları ve internet bağımlılığı ölçeğinden aldıkları puanların dağılımı.

Ölçekler	$\bar{X} \pm Ss$	Min-maks	Ölçekten alınabilecek min ve maks değer
Psikolojik/bağımlı yeme davranışı alt boyutu	38.9±8.8	11-55	11-55
Sağlıklı beslenme/egzersiz davranışı alt boyutu	47.6±9.4	20-70	14-70
Sağlıksız beslenme/egzersiz davranışı alt boyutu	49.0±7.0	24-64	14-70
Öğün düzeni alt boyutu	23.4±4.5	6-30	6-30
İnternet bağımlılığı ölçeği	19.6±7.5	9-45	9-45

Öğrencilerin psikolojik/bağımlı yeme davranışı alt boyutu puan ortalamaları 38.9±8.8, sağlıklı beslenme/egzersiz davranışı alt boyutu puan ortalamaları 47.6±9.4, sağlıksız beslenme/egzersiz davranışı alt boyutu puan ortalamaları 49.0±7.0, öğün düzeni alt boyutu puan ortalamaları 23.4±4.5 olarak bulunmuştur. İnternet bağımlılığı ölçeği puan ortalamaları 19.6±7.5'tir.

Öğrencilerin bazı sosyo-demografik özelliklerine göre beslenme-egzersiz ölçeği alt boyutları ve internet bağımlılığı ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4.7.'de verilmiştir.

Tablo 4.7. Öğrencilerin bazı sosyo-demografik özelliklerine göre beslenme egzersiz ölçeği alt boyutları ve internet bağımlılığı ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması.

Özellikler/Ölçek puan ortalamaları	Psikolojik/bağımlı yeme davranışı	Sağlıklı beslenme/egzersiz	Sağlıksız beslenme/egzersiz	Öğün düzeni	İnternet bağımlılığı
Yaş	$\bar{X} \pm Ss$	$\bar{X} \pm Ss$	$\bar{X} \pm Ss$	$\bar{X} \pm Ss$	$\bar{X} \pm Ss$
10	41.3±9.4	49.5±7.0	46.6±7.6 ^a	21.6±6.0	18.1±4.7 ^a
11	40.0±8.6	48.2±9.8	50.1±7.0 ^b	23.9±4.1	17.9±6.4 ^b
12	38.5±8.9	47.3±9.1	49.0±7.2 ^c	23.0±4.6	20.0±8.2 ^c
13	38.0±8.8	47.1±9.5	47.7±6.6 ^d	23.3±4.7	21.4±7.6 ^d
Test ve p değeri	$\chi^2=4.680$ p=0.197	$\chi^2=1.401$ p=0.705	$\chi^2=10.711$ p=0.013 d<b	$\chi^2=3.071$ p=0.381	$\chi^2=14.627$ p=0.002 b<d
Cinsiyet					
Kız	38.7±8.8	47.3±9.0	50.1±6.2	23.1±4.3	19.0±7.5
Erkek	39.1±8.8	47.9±9.9	47.8±7.6	23.7±4.7	20.1±7.4
Test ve p değeri	U=21507.500 p=0.605	U=21605.500 p=0.691	U=18328.500 p=0.002	U=20038.500 p=0.091	U=20235.500 p=0.124
Kardeş sayısı					
1	39.5±8.3	47.4±9.7	48.1±6.8	23.1±4.7	19.5±7.3
2	39.1±8.7	46.8±9.5	48.9±7.0	23.5±4.3	19.4±7.3
3	38.5±9.4	48.5±9.6	49.4±7.2	23.3±4.9	20.6±8.0
4 ve üzeri	38.6±8.4	49.8±7.7	49.5±7.4	23.6±4.1	17.7±6.7
Test ve p değeri	$\chi^2=0.527$ p=0.913	$\chi^2=4.740$ p=0.192	$\chi^2=1.497$ p=0.683	$\chi^2=230$ p=0.973	$\chi^2=3.763$ p=0.288

Tablo 4.7. Öğrencilerin bazı sosyo-demografik özelliklerine göre beslenme egzersiz ölçeği alt boyutları ve internet bağımlılığı ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması (Devam).

Özellikler/Ölçek puan ortalamaları	Psikolojik/bağımlı yeme davranışı	Sağlıklı beslenme/egzersiz	Sağlıksız beslenme/egzersiz	Öğün düzeni	İnternet bağımlılığı
Yaşadığı yer	$\bar{X} \pm Ss$	$\bar{X} \pm Ss$	$\bar{X} \pm Ss$	$\bar{X} \pm Ss$	$\bar{X} \pm Ss$
İl	36.2±8.8	48.0±10.0	47.2±7.2	22.6±5.6	23.7±17.4
İlçe	39.2±8.6	47.4±9.3	49.3±6.8	23.4±4.4	19.2±7.0
Kasaba	38.3±11.3	51.1±10.2	44.7±10.2	24.7±4.4	21.5±7.9
Test ve p değeri	$\chi^2=3.754$ $p=0.153$	$\chi^2=2.801$ $p=0.247$	$\chi^2=4.881$ $p=0.087$	$\chi^2=2.532$ $p=0.282$	$\chi^2=4.271$ $p=0.118$
Ailenin gelir durumu					
Gelir giderden fazla	38.2±9.3	48.9±9.3 ^a	48.1±7.6	23.4±4.3	19.5±6.6
Gelir gidere eşit	39.9±8.3	46.8±9.4 ^b	49.8±6.1	23.6±4.6	19.7±7.9
Gelir giderden az	37.5±8.3	43.2±9.2 ^c	49.1±8.0	21.6±4.5	23.1±9.6
Test ve p değeri	$\chi^2=4.834$ $p=0.089$	$\chi^2=9.898$ $p=0.007$ $c < a$	$\chi^2=4.170$ $p=0.124$	$\chi^2=5.555$ $p=0.062$	$\chi^2=3.556$ $p=0.173$
Aile yapısı					
Çekirdek aile	38.9±8.9	47.5±9.4	48.9±7.1	23.5±4.3	19.5±7.5
Geniş aile	39.7±7.7	48.9±10.0	50.1±6.8	23.3±4.8	18.4±7.3
Parçalanmış aile	38.7±9.0	46.9±9.1	48.3±6.5	22.6±6.0	21.3±7.4
Test ve p değeri	$\chi^2=0.468$ $p=0.792$	$\chi^2=1.058$ $p=0.589$	$\chi^2=1.422$ $p=0.491$	$\chi^2=0.095$ $p=0.953$	$\chi^2=3.322$ $p=0.190$
Sınıf					
6	40.0±8.7	48.7±9.8	49.7±7.1 ^a	23.5±4.3	17.9±6.4 ^a
7	38.3±8.4	46.8±8.3	49.2±7.1 ^b	23.0±4.4	19.3±7.6 ^b
8	38.4±9.2	47.2±10.0	47.9±6.8 ^c	23.3±4.8	21.6±7.9 ^c
Test ve p değeri	$\chi^2=3.321$ $p=0.190$	$\chi^2=2.967$ $p=0.227$	$\chi^2=6.501$ $p=0.039$ $c < a$	$\chi^2=2.632$ $p=0.268$	$\chi^2=15.633$ $p=0.001$ $a, b < c$

(χ^2): Kruskal Wallis Varyans Analizi, U: Mann Whitney U Testi.

Öğrencilerin yaş gruplarına göre psikolojik/ bağımlı yeme davranışı ($p=0.197$), sağlıklı beslenme/egzersiz ($p=0.705$) ve öğün düzeni ($p=0.381$) alt boyut puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur. Öğrencilerin yaşlarına göre sağlıksız beslenme/egzersiz alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0.013$). Yapılan ileri analizde on üç yaşındaki öğrencilerin sağlıksız beslenme/egzersiz alt boyut puan ortalamaları on bir yaşındaki öğrencilerden anlamlı olarak küçüktür ($p=0.010$). Öğrencilerin yaşlarına göre internet bağımlılığı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ve öğrencilerin yaşları arttıkça internet bağımlılığı puan ortalamalarının arttığı bulunmuştur ($p=0.002$). Yapılan ileri analizde on bir yaşındaki öğrencilerin internet bağımlılığı puan ortalamalarının on üç yaşındaki öğrencilerin puan ortalamalarından daha düşük olduğu ve aradaki bu farklılığın anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p=0.001$). Öğrencilerin cinsiyetlerine göre psikolojik/bağımlı yeme ($p=0.605$), sağlıklı beslenme

/egzersiz ($p=0.691$), öğün düzeni alt boyut ($p=0.091$) ve internet bağımlılığı ($p=0.124$) puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı, sağlıklı beslenme/egzersiz alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında kızların puan ortalamalarının erkeklerden daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p=0.002$). Öğrencilerin kardeş sayısı, yaşadığı yer ve aile tipine göre psikolojik/bağımlı yeme davranışı ($p=0.913$, $p=0.153$, $p=0.792$), sağlıklı beslenme/egzersiz ($p=0.192$, $p=0.247$, $p=0.589$) sağlıklı beslenme-egzersiz ($p=0.683$, $p=0.087$, $p=0.491$), öğün düzeni ($p=0.973$, $p=0.282$, $p=0.953$) alt boyut ve internet bağımlılığı ölçeği puan ortalamaları ($p=0.288$, $p=0.118$, $p=0.190$) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Ailenin gelir durumuna göre karşılaştırma yapıldığında; psikolojik/bağımlı yeme davranışı ($p=0.089$), sağlıklı beslenme/egzersiz ($p=0.124$), öğün düzeni ($p=0.062$) alt boyut ve internet bağımlılığı ($p=0.173$) ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmazken, sağlıklı beslenme/egzersiz alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0.007$). Yapılan ileri analizde gelir düzeyi yüksek olan öğrencilerin gelir düzeyi düşük olan öğrencilere göre sağlıklı beslenme/egzersiz alt boyut puan ortalamaları daha yüksektir ($p=0.01$). Öğrencilerin sınıflarına göre psikolojik / bağımlı yeme davranışı ($p=0.190$), sağlıklı beslenme/egzersiz ($p=0.227$) ve öğün düzeni ($p=0.268$) alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Öğrencilerin sınıflarına göre beslenme-egzersiz ölçeği alt boyutları puan ortalamalarına bakıldığında; sağlıklı beslenme/egzersiz alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmuş ($p=0.039$), ileri analizde sekizinci sınıf öğrencilerinin puan ortalamaları altıncı sınıf öğrencilerinden anlamlı olarak düşük bulunmuştur ($p=0.035$). Altıncı sınıfta okuyan öğrencilerin internet bağımlılığı ölçeği puan ortalaması 17.9 ± 6.4 , yedinci sınıfta okuyanların 19.3 ± 7.6 , sekizinci sınıfta okuyanların 21.6 ± 7.9 'dur. Sekizinci sınıfta okuyan öğrencilerin internet bağımlılığı ölçeği puan ortalaması altı ($p=0.000$) ve yedinci sınıftakilerden ($p=0.038$) anlamlı olarak yüksektir ($p=0.001$).

Öğrencilerin ebeveynlerinin eğitim düzeyleri ve çalışma durumlarına göre beslenme egzersiz ölçeği alt boyutları ve internet bağımlılığı ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4.8.'de verilmiştir.

Tablo 4.8. Öğrencilerin ebeveynlerinin eğitim düzeyleri ve çalışma durumlarına göre beslenme egzersiz ölçeği alt boyutları ve internet bağımlılığı ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması.

Eğitim düzeyleri ve çalışma durumları/Ölçek puan ortalamaları	Psikolojik/bağımlı yeme davranışı	Sağlıklı beslenme/egzersiz	Sağlıksız beslenme/egzersiz	Öğün düzeni	İnternet bağımlılığı
	$\bar{X} \pm Ss$	$\bar{X} \pm Ss$	$\bar{X} \pm Ss$	$\bar{X} \pm Ss$	$\bar{X} \pm Ss$
Anne eğitim durumu					
İlkokul mezunu	38.8±8.6	46.3±9.2	49.6±6.9	22.9±4.5	19.6±7.4
Ortaokul mezunu	39.2±9.0	47.2±9.2	49.1±6.9	24.2±4.0	19.4±8.2
Lise mezunu	39.2±8.8	48.9±9.3	48.6±7.3	23.7±4.6	19.2±7.0
Üniversite ve üzeri mezun	38.5±9.0	47.9±10.0	48.5±6.9	22.7±4.8	20.3±7.6
Test ve p değeri	$\chi^2=0.535$ p=0.911	$\chi^2=5.345$ p=0.148	$\chi^2=91.237$ p=0.744	$\chi^2=6.424$ p=0.093	$\chi^2=1.208$ p=0.751
Baba eğitim durumu					
İlkokul mezunu	39.6±8.0 ^a	45.8±9.0 ^a	49.3±6.9	23.1±4.7	19.8±8.2
Ortaokul mezunu	38.1±8.8 ^b	47.3±8.9 ^b	48.4±7.0	23.6±4.1	19.9±7.5
Lise mezunu	37.5±9.1 ^c	47.8±9.8 ^c	48.3±7.1	23.5±4.5	19.8±7.4
Üniversite ve üzeri mezun	40.8±9.0 ^d	49.5±9.7 ^d	49.9±7.0	23.4±4.7	18.8±6.7
Test ve p değeri	$\chi^2=8.270$ p=0.042 c<d	$\chi^2=9.036$ p=0.029 a<d	$\chi^2=4.363$ p=0.225	$\chi^2=0.386$ p=0.943	$\chi^2=1.075$ p=0.783
Anne çalışma durumu					
Çalışıyor	38.4±9.2	47.1±9.9	48.2±7.1	22.0±4.8	20.1±7.4
Çalışmıyor	39.3±8.6	47.9±9.1	49.5±7.0	23.7±4.3	19.2±7.5
Test ve p değeri	U=20085.000 p=0.357	U=20503.000 p=0.563	U=19035.500 p=0.075	U=19328.000 p=0.123	U=19561.500 p=0.177
Baba çalışma durumu					
İşçi	38.7±8.7	47.2±9.5	48.7±7.4	23.7±4.3	19.5±7.8
Serbest meslek	38.8±8.7	47.5±9.2	49.3±6.9	23.3±4.5	19.6±7.6
Memur	40.0±9.6	49.0±9.0	49.1±6.6	23.4±4.9	19.5±6.6
Emekli	39.6±8.5	48.0±10.5	48.0±7.6	21.9±5.2	19.2±6.6
Çalışmıyor	38.0±10.0	47.9±11.1	49.4±6.2	23.1±4.5	20.8±6.6
Test ve p değeri	$\chi^2=1.328$ p=0.857	$\chi^2=2.431$ p=0.657	$\chi^2=0.844$ p=0.932	$\chi^2=2.848$ p=0.584	$\chi^2=1.131$ p=0.889

(χ^2): Kruskal Wallis Varyans Analizi, U: Mann Whitney U Testi.

Öğrencilerin anne eğitim, anne çalışma durumu ve baba çalışma durumlarına göre psikolojik/bağımlı yeme davranışı (p=0.911, p=0.357, p=0.857), sağlıklı beslenme/egzersiz (p=0.148, p=0.563, p=0.657) sağlıksız beslenme-egzersiz (p=0.744, p=0.075, p=0.932), öğün düzeni (p=0.093, p=0.123, 0.584) alt boyut ve internet bağımlılığı ölçeği puan ortalamaları (p=0.751, p=0.177, p=0.889) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır. Öğrencilerin baba eğitim durumuna göre sağlıksız beslenme/egzersiz (p=0.225) öğün düzeni (p=0.943) alt boyut ve internet bağımlılığı ölçeği puan ortalamaları (p=0.783) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır. Baba eğitim durumuna göre öğrencilerin psikolojik/bağımlı yeme davranışı (p=0.042) ve sağlıklı beslenme/egzersiz (p=0.029) alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlenmiştir. Babası ilkököl mezunu olan öğrencilerin psikolojik/bağımlı yeme davranışı alt boyutu puan

ortalamları 39.6 ± 8.0 , babası ortaokul mezunu olanların 38.1 ± 8.8 , lise mezunu olanların 37.5 ± 9.1 , üniversite ve üzeri mezun olanların 40.8 ± 9.0 olarak bulunmuştur. Farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için yapılan ileri analiz sonucunda farkın babası lise mezunu olan ve üniversite mezunu olan öğrencilerin puan ortalamaları arasındaki farktan kaynaklandığı belirlenmiştir. Babası lise mezunu olan öğrencilerin psikolojik/bağımlı yeme davranışı alt boyut puan ortalamaları babası üniversite mezunu olanlardan anlamlı olarak düşüktür ($p=0.038$). Babası ilkokul mezunu olan öğrencilerin sağlıklı beslenme/egzersiz alt boyutu puan ortalamaları 45.8 ± 9.0 , babası ortaokul mezunu olanların 47.3 ± 8.9 , lise mezunu olanların 47.8 ± 9.8 , üniversite ve üzeri mezun olanların 49.5 ± 9.7 olarak bulunmuştur. Yapılan ileri analizde babası ilkokul mezunu olan öğrencilerin sağlıklı beslenme/egzersiz alt boyutu puan ortalamalarının babası üniversite mezunu olanların puan ortalamalarından düşük olduğu ve aradaki farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p=0.042$).

Öğrencilerin beslenme durumları ve Covid-19 pandemisinin beslenme durumlarına etkisine göre beslenme egzersiz ölçeği alt boyutları ve internet bağımlılığı ölçeği toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4.9'da verilmiştir.

Tablo 4.9. Öğrencilerin beslenme durumları ve Covid-19 pandemisinin beslenme durumlarına etkisine göre beslenme egzersiz ölçeği alt boyutları ve internet bağımlılığı ölçeği toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması.

Beslenme durumları/ Ölçek puan ortalamaları	Psikolojik/bağımlı yeme davranışı	Sağlıklı beslenme/egzersiz	Sağlıksız beslenme/egzersiz	Öğün düzeni	İnternet bağımlılığı
	$\bar{X} \pm Ss$	$\bar{X} \pm Ss$	$\bar{X} \pm Ss$	$\bar{X} \pm Ss$	$\bar{X} \pm Ss$
Sağlıklı beslendiğini düşünme durumu					
Evet	41.0 $\pm$ 8.0 ^a	50.9 $\pm$ 9.5 ^a	50.4 $\pm$ 7.2 ^a	25.1 $\pm$ 3.9 ^a	16.8 $\pm$ 6.6 ^a
Hayır	33.1 $\pm$ 10.8 ^b	43.4 $\pm$ 7.7 ^b	45.0 $\pm$ 7.5 ^b	19.4 $\pm$ 5.4 ^b	26.2 $\pm$ 9.5 ^b
Kararsızım	38.0 $\pm$ 8.7 ^c	45.4 $\pm$ 8.7 ^c	48.2 $\pm$ 6.6 ^c	22.4 $\pm$ 4.3 ^c	21.0 $\pm$ 6.9 ^c
Test ve p değeri	$\chi^2=22.717$ p=0.001 b,c<a	$\chi^2=36.770$ p=0.001 b,c<a	$\chi^2=19.961$ p=0.001 b,c<a	$\chi^2=53.794$ p=0.001 b,c<a	$\chi^2=52.453$ p=0.001 b>c>a
Covid-19 pandemisinde beslenme alışkanlığında değişme durumu					
Evet	40.3 $\pm$ 8.3	47.6 $\pm$ 9.3	50.0 $\pm$ 7.0	23.8 $\pm$ 4.2	18.9 $\pm$ 7.4
Hayır	38.0 $\pm$ 7.0	47.6 $\pm$ 9.5	48.3 $\pm$ 7.0	23.1 $\pm$ 4.7	20.0 $\pm$ 7.5
Test ve p değeri	U=18245.500 p=0.017	U=21060.500 p=0.932	U=17965.500 p=0.009	U=19681.000 p=0.223	U=19222.050 p=0.111
Covid-19 pandemisinde beslenme alışkanlığında değişme şekli					
Daha dikkatli beslenme	40.0 $\pm$ 7.7 ^a	50.5 $\pm$ 9.4 ^a	49.0 $\pm$ 7.3	24.7 $\pm$ 7.3 ^a	17.1 $\pm$ 6.8 ^a
Daha az yeme	40.4 $\pm$ 8.4 ^b	45.9 $\pm$ 11.0 ^b	47.8 $\pm$ 6.2	20.7 $\pm$ 5.6 ^b	22.1 $\pm$ 7.1 ^b
Daha çok yeme	36.1 $\pm$ 9.4 ^c	46.7 $\pm$ 8.7 ^c	48.1 $\pm$ 7.1	23.2 $\pm$ 4.7 ^c	20.8 $\pm$ 7.5 ^c
Test ve p değeri	$\chi^2=11.750$ p=0.003, c<a,b	$\chi^2=10.133$ p=0.006, a>b,c	$\chi^2=1.254$ p=0.537	$\chi^2=16.522$ p=0.001, b<c<a	$\chi^2=19.401$ p=0.001 a<b,c

(X²): Kruskal Wallis Varyans Analizi, U: Mann Whitney U Testi.

Öğrencilerin sağlıklı beslendiklerini düşünme durumlarına göre psikolojik/bağımlı yeme davranışı (p=0.001), sağlıklı beslenme/egzersiz (p=0.001), Sağlıksız beslenme/egzersiz (p=0.001), öğün düzeni (p=0.001) alt boyut ve internet bağımlılığı ölçek (p=0.001) puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık belirlenmiştir. Sağlıklı beslendiğini düşünen öğrencilerin psikolojik/bağımlı yeme davranışı alt boyut puan ortalaması 41.8 $\pm$ 8.0, sağlıklı beslenmediğini düşünenlerin 33.1 $\pm$ 10.8, kararsız olduğunu belirten öğrencilerin puan ortalaması 38.0 $\pm$ 8.7'dir. Yapılan ileri analiz sonucuna göre bu farkın "sağlıklı beslendiğini düşünen" öğrencilerden kaynaklandığı, bu grubun sağlıklı beslenmediğini düşünenler (p=0.000) ve kararsız olduğunu belirtenlere (p=0.001) göre psikolojik/bağımlı yeme davranışı alt boyut puan ortalamasının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Sağlıklı beslendiğini düşünen öğrencilerin sağlıklı beslenme/egzersiz alt boyut puan ortalaması 50.9 $\pm$ 9.5, sağlıklı beslenmediğini düşünenlerin 43.4 $\pm$ 7.7, kararsız olduğunu belirten öğrencilerin puan ortalaması 45.4 $\pm$ 8.7'dir. Yapılan ileri analiz sonucuna göre bu farkın "sağlıklı beslendiğini düşünen" öğrencilerden kaynaklandığı, bu grubun diğerlerine göre sağlıklı

beslenme/egzersiz alt boyut puan ortalamasının daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p=0.000$). Sağlıklı beslendiğini düşünen öğrencilerin sağlıklı beslenme/egzersiz alt boyut puan ortalaması 50.4 ± 7.2 , sağlıklı beslenmediğini düşünenlerin 45.0 ± 7.5 , kararsız olduğunu belirten öğrencilerin puan ortalaması 48.2 ± 6.6 'dır. Yapılan ileri analiz sonucuna göre bu farkın "sağlıklı beslendiğini düşünen" öğrencilerden kaynaklandığı, bu grubun sağlıklı beslenmediğini düşünenler ($p=0.001$) ve kararsız olduğunu belirtenlere ($p=0.002$) göre sağlıklı beslenme/egzersiz alt boyut puan ortalamasının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Sağlıklı beslendiğini düşünen öğrencilerin öğün düzeni alt boyut puan ortalaması 25.1 ± 3.9 , sağlıklı beslenmediğini düşünenlerin 19.4 ± 5.4 , kararsız olduğunu belirten öğrencilerin puan ortalaması 22.4 ± 4.3 'dir. Yapılan ileri analiz sonucuna göre bu farkın "sağlıklı beslendiğini düşünen" öğrencilerden kaynaklandığı, bu grubun diğerlerine göre öğün düzeni alt boyut puan ortalamasının daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p=0.000$). Sağlıklı beslendiğini düşünen öğrencilerin internet bağımlılığı ölçeği puan ortalamaları 16.8 ± 6.6 , sağlıklı beslendiğini düşünmeyen öğrencilerin 26.2 ± 9.5 , kararsız olduğunu belirten öğrencilerin ise 21.0 ± 6.9 'dur. Sağlıklı beslendiğini düşünmeyen öğrencilerin internet bağımlılığı ölçeği puanı sağlıklı beslendiğini düşünen ($p=0.000$) ve kararsız olduğunu belirten öğrencilerden ($p=0.037$) anlamlı olarak yüksektir. Kararsız olduğunu belirten öğrencilerin internet bağımlılığı ölçeği puanı sağlıklı beslendiğini düşünenlerden anlamlı olarak yüksektir ($p=0.000$).

Öğrencilerin Covid-19 pandemisinde beslenme alışkanlıklarının değişme durumuna göre psikolojik/bağımlı yeme davranışı ($p=0.017$) ve sağlıklı beslenme/egzersiz ($p=0.009$) alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ancak sağlıklı beslenme/egzersiz ($p=0.932$), öğün düzeni ($p=0.223$) alt boyut ve internet bağımlılığı ölçek puan ortalamaları ($p=0.111$) arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır. Covid-19 pandemisinde beslenme alışkanlığı değişen öğrencilerin psikolojik/bağımlı yeme davranışı alt boyut puan ortaması 40.3 ± 8.3 , değişmeyen öğrencilerin 38.0 ± 7.0 'dır. Covid-19 pandemisinde beslenme alışkanlığı değişen öğrencilerin sağlıklı yeme/egzersiz alt boyut puan ortaması 50.0 ± 7.0 , değişmeyen öğrencilerin 48.3 ± 7.0 'dır. Covid-19 pandemisinde beslenme alışkanlığı değişen öğrencilerin değişmeyenlere göre psikolojik/bağımlı yeme ve sağlıklı beslenme/egzersiz alt boyut puan ortalamalarının daha fazla olduğu belirlenmiştir.

Covid-19 pandemisinde beslenme alışkanlığının değiştiğini düşünen Öğrencilerin beslenme alışkanlıklarının değişimi "daha dikkatli beslenme", "daha az yeme" ve "daha çok yeme" olarak gruplanmıştır. Covid-19 pandemisinde beslenme alışkanlığının değişme şekline göre psikolojik/bağımlı yeme davranışı ($p=0.003$), sağlıklı beslenme/egzersiz ($p=0.006$), öğün düzeni ($p=0.001$) alt boyut ve internet bağımlılığı ($p=0.001$) ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Covid-19 pandemisinde daha dikkatli beslendiğini belirten öğrencilerin psikolojik/bağımlı yeme davranışı alt boyutu puan ortalaması 40.0 ± 7.7 , daha az yediğini belirtenlerin 40.4 ± 8.4 , daha çok yediğini belirtenlerin 36.1 ± 9.4 'tür. Daha çok yediğini belirten öğrencilerin psikolojik/bağımlı yeme davranışı alt boyutu puan ortalaması Covid-19 pandemisinde daha dikkatli beslenen ($p=0.015$) ve daha az yediğini belirten ($p=0.019$) öğrencilerden anlamlı olarak düşüktür. Covid-19 pandemisinde dikkatli beslendiğini belirten öğrencilerin sağlıklı beslenme/egzersiz alt boyutu puan ortalamaları daha çok yediğini belirten ($p=0.014$) ve daha az yediğini belirten öğrencilerden ($p=0.014$) anlamlı olarak yüksektir. Covid-19 pandemi sürecinde daha az yediğini belirten öğrencilerin öğün düzeni alt boyut puan ortalaması daha çok yediğini belirten öğrencilerden anlamlı olarak düşüktür ($p=0.024$). Covid-19 pandemisinde daha çok yediğini belirten öğrencilerin öğün düzeni alt boyut puan ortalamaları da daha dikkatli beslendiğini düşünen öğrencilerden anlamlı olarak düşüktür ($p=0.000$). Covid-19 pandemi sürecinde beslenme alışkanlığının değişme şekline göre sağlıksız beslenme/egzersiz puanı arasında anlamlılık yoktur ($p=0.537$).

Covid-19 pandemisinde daha dikkatli beslendiğini belirten öğrencilerin internet bağımlılığı ölçek puan ortalaması 17.1 ± 6.8 , daha az yediğini belirtenlerin 22.1 ± 7.1 , daha çok yediğini belirtenlerin 20.8 ± 7.5 'tir. Covid-19 pandemisinde daha dikkatli beslendiğini belirten öğrencilerin internet bağımlılığı ölçek puan ortalaması pandemide daha fazla ($p=0.001$) ve daha az yediğini belirten ($p=0.000$) öğrencilerden anlamlı olarak düşüktür.

Öğrencilerin internet kullanma özelliklerine göre beslenme egzersiz ölçeği alt boyutları ve internet bağımlılığı ölçeği toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4.10'da verilmiştir.

Tablo 4.10. Öğrencilerin internet kullanma özelliklerine göre beslenme egzersiz ölçeği alt boyutları ve internet bağımlılığı ölçeği toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması.

İnternet kullanma özellikleri/Ölçek puan ortalamaları	Psikolojik/bağımlı yeme davranışı $\bar{X} \pm Ss$	Sağlıklı beslenme/egzersiz $\bar{X} \pm Ss$	Sağlıksız beslenme/egzersiz $\bar{X} \pm Ss$	Öğün düzeni $\bar{X} \pm Ss$	İnternet bağımlılığı $\bar{X} \pm Ss$
İnternete bağlanma aracı					
Telefon	38.4±8.6	47.6±9.5	48.9±7.1	23.4±4.4	19.7±7.6
Bilgisayar	39.2±9.4	47.7±9.5	48.0±7.4	23.2±5.0	20.2±7.1
Tablet	40.9±8.7	47.6±9.3	50.3±6.1	23.4±4.6	18.3±7.1
Test ve p değeri	$\chi^2=4.306$ $p=0.116$	$\chi^2=0.018$ $p=0.991$	$\chi^2=3.418$ $p=0.181$	$\chi^2=0.001$ $p=1.000$	$\chi^2=3.064$ $p=0.216$
İnterneti kullanma amacı					
Ders/ödev	40.8±8.0 ^a	50.2±9.7 ^a	50.1±7.0 ^a	24.8±3.8 ^a	16.5±6.3 ^a
Sosyal medya	37.2±9.1 ^b	37.2±9.1 ^b	47.6±6.7 ^b	22.4±4.8 ^b	23.0±7.8 ^b
Alışveriş/eğlence	39.0±9.5 ^c	48.3±8.5 ^c	47.8±7.6 ^c	22.7±4.4 ^c	19.9±6.9 ^c
Diğer	38.2±8.9 ^d	46.4±9.5 ^d	49.3±7.1 ^d	22.7±4.7 ^d	20.1±7.1 ^d
Test ve p değeri	$\chi^2=11.978$ p=0.013 b<c	$\chi^2=20.919$ p=0.001 b,d<a	$\chi^2=10.798$ p=0.013 b<a	$\chi^2=22.473$ p=0.001 b,c,d<a	$\chi^2=53.955$ p=0.001 a<b,c,d d<b a<d
İnternette iken ekran başında atıştırma alışkanlığı					
Evet	36.3±8.4	46.1±8.4	47.3±7.2	22.6±4.5	21.3±7.3
Hayır	42.1±8.2	49.5±9.2	51.0±6.3	24.4±4.3	17.5±7.2
Test ve p değeri	$U=13274.000$ p=0.001	$U=17529.500$ p=0.001	$U=14910.000$ p=0.001	$U=16713.500$ p=0.001	$U=14845.050$ p=0.001

(X²): Kruskal Wallis Varyans Analizi, U: Mann Whitney U Testi.

Telefonla internete bağlanan öğrencilerin psikolojik/ bağımlı yeme davranışı alt boyut puan ortalamaları 38.4±8.6, bilgisayarla bağlananların 39.2±9.4, tabletle bağlananların 40.9±8.7 olarak bulunmuştur. İnternete bağlanma aracına göre psikolojik/bağımlı yeme davranışı (p=0.116), sağlıklı beslenme/egzersiz (p=0.991), sağlıksız beslenme/egzersiz (p=0.181) ve öğün düzeni (p=1.000) alt boyut ve internet bağımlılığı (p=0.216) ölçek puan ortalamaları arasında farklılık bulunmamıştır.

Öğrencilerin internet kullanma amaçlarına göre psikolojik/ bağımlı yeme davranışı (p=0.013), sağlıklı beslenme/egzersiz (p=0.001), Sağlıksız beslenme/egzersiz (p=0.013), öğün düzeni (p=0.001) alt boyut ve internet bağımlılığı ölçek (p=0.001) puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık elde edilmiştir. Yapılan ileri analizde interneti sosyal medyaya girmek için kullanan öğrencilerin psikolojik/bağımlı yeme davranışı alt boyutu puan ortalamalarının alışveriş-eğlence için kullananlardan daha düşük olduğu bulunmuştur (p=0.005). İnternette gezinme, zaman geçirme vd. gibi diğer amaçlarla interneti kullananların sağlıklı beslenme/egzersiz alt boyutu puan ortalamaları 46.4±9.5, sosyal medyaya girmek için kullananların puan ortalamaları 37.2±9.1, ders-ödev

araştırma amaçlı interneti kullananların puan ortalamaları ise 50.2 ± 9.7 'dir. Farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için yapılan ileri analiz sonucunda farkın interneti gezinme, zaman geçirme gibi diğer amaçlarla ve ders-ödev araştırma amaçlı kullananlar ($p=0.015$) ve interneti sosyal medyaya girmek ve ders-ödev araştırma amaçlı kullananlar ($p=0.000$) puan ortalamaları arasındaki farktan kaynaklandığı belirlenmiştir. Sosyal medya amaçlı interneti kullanan öğrencilerin sağlıklı beslenme/egzersiz alt boyutu puan ortalamaları 47.6 ± 6.7 , alışveriş- eğlence amaçlı kullananların 47.8 ± 7.6 , ders-ödev amaçlı kullananların 50.1 ± 7.0 ve diğer amaçlarla kullananların 49.3 ± 7.1 'dir. Farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için ileri analiz yapılmış, yapılan analiz sonucunda farkın sosyal medya amaçlı interneti kullanan öğrenciler ile ders-ödev amaçlı kullananların ($p=0.010$) puan ortalamaları arasındaki farktan kaynaklandığı belirlenmiştir. Öğrencilerin öğün düzeni alt boyut puan ortalamaları interneti ders-ödev amaçlı kullananların 24.8 ± 3.8 , sosyal medya amaçlı kullananların 22.4 ± 4.8 , alışveriş-eğlence amaçlı kullananların 22.7 ± 4.4 , diğer amaçlı kullananların 22.7 ± 4.7 olarak bulunmuştur. Ders-ödev amaçlı internet kullanan öğrencilerin öğün düzeni alt boyut puan ortalamaları sosyal medya ($p=0.000$), alışveriş-eğlence ($p=0.029$) ve diğer amaçlarla ($p=0.007$) internet kullanan öğrencilerin puan ortalamalarından daha yüksek bulunmuştur. Öğrencilerin internet kullanım amaçlarına göre internet bağımlılığı ölçeği puan ortalamalarına bakıldığında ders-ödev amaçlı interneti kullananların internet bağımlılık ölçeği puan ortalamaları sosyal medya ($p=0.000$), alışveriş-eğlence ($p=0.027$) ve diğer amaçlı ($p=0.000$) internet kullanan öğrencilerden anlamlı olarak düşük bulunmuştur. İnternette iken atıştırmalık tüketme alışkanlığına göre öğrencilerin psikolojik/bağımlı yeme davranışı ($p=0.001$), sağlıklı beslenme / egzersiz ($p=0.001$), sağlıklı beslenme/egzersiz ($p=0.001$), ve öğün düzeni ($p=0.001$) alt boyut ve internet bağımlılığı ($p=0.001$), ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık belirlenmiştir. İnternette iken atıştırmalık tüketme alışkanlığı olan öğrencilerin atıştırma alışkanlığı olmayanlara göre psikolojik/bağımlı yeme davranışı), sağlıklı beslenme/egzersiz, sağlıklı beslenme/egzersiz ve öğün düzeni alt boyut puan ortalamaları daha düşük, internet bağımlılığı ölçek puan ortalamaları ise daha yüksektir.

Öğrencilerin fiziksel aktivite özelliklerine göre beslenme egzersiz ölçeği alt boyutları ve internet bağımlılığı ölçeği toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4.11'de verilmiştir.

Tablo 4.11. Öğrencilerin fiziksel aktivite özelliklerine göre beslenme egzersiz ölçeği alt boyutları ve internet bağımlılığı ölçeği toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması.

Fiziksel aktivite özellikler/ Ölçek puan ortalamaları	Psikolojik/bağımlı yeme davranışı	Sağlıklı beslenme/egzersiz	Sağlıksız beslenme/egzersiz	Öğün düzeni	İnternet bağımlılığı
	$\bar{X} \pm Ss$	$\bar{X} \pm Ss$	$\bar{X} \pm Ss$	$\bar{X} \pm Ss$	$\bar{X} \pm Ss$
Düzenli spor yapma					
Evet	39.4±8.8	50.0±9.1	48.3±7.3	23.7±4.6	19.1±6.9
Hayır	38.2±8.8	43.9±8.8	49.9±6.5	22.8±4.4	20.4±8.2
Test ve p değeri	U=19547.500 p=0.163	U=13384.000 p=0.001	U=18838.500 p=0.048	U=18400.500 p=0.019	U=19563.500 p=0.167
Fiziksel aktivite sıklığı					
Her gün	41.1±8.9 ^a	50.4±8.7 ^a	49.3±7.0	23.7±4.8 ^a	18.5±6.3
Haftada 2-3 kere	39.8±7.8 ^b	50.2±9.6 ^b	49.5±6.8	23.6±4.6 ^b	18.9±7.6
Haftada 1 kere	36.1±9.8 ^c	47.4±9.8 ^c	46.8±7.7	24.1±3.8 ^c	19.3±6.4
İki haftada bir	38.5±9.1 ^d	45.1±7.9 ^d	49.3±6.7	23.5±4.5 ^d	19.6±7.5
Nadiren	38.3±8.3 ^e	44.0±9.2 ^e	49.1±7.0	22.1±4.6 ^e	21.8±8.6
Test ve p değeri	$\chi^2=10.504$ p=0.033 c<a	$\chi^2=35.968$ p=0.001 d,e<a,b	$\chi^2=5.564$ p=0.234	$\chi^2=9.558$ p=0.049 e<c	$\chi^2=7.851$ p=0.097
BKI SDS Skoru					
Zayıf	39.6±9.9	45.5±10.3	51.9±6.1	24.3±3.7	17.5±6.8
Normal	39.2±8.6	47.6±9.5	48.9±7.1	23.3±4.5	19.5±7.6
Şişman	35.8±9.9	48.4±7.8	48.4±6.9	23.7±5.1	21.5±6.3
Test ve p değeri	$\chi^2=2.752$ p=0.253	$\chi^2=0.589$ p=0.745	$\chi^2=2.961$ p=0.227	$\chi^2=1.012$ p=0.603	$\chi^2=5.278$ p=0.071

(X²): Kruskal Wallis Varyans Analizi, U: Mann Whitney U Testi.

Öğrencilerin düzenli spor yapma durumlarına göre psikolojik/bağımlı yeme davranışı (p=0.163) alt boyut ve internet bağımlılığı ölçek (p=0.167) puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık saptanmazken, sağlıklı beslenme/egzersiz (p=0.001), Sağlıksız beslenme/egzersiz (p=0.048), öğün düzeni (p=0.019) alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık saptanmıştır. Düzenli spor yapan öğrencilerin "sağlıklı beslenme/egzersiz" ve "öğün düzeni" alt boyut puan ortalamaları düzenli spor yapmayan öğrencilerden yüksek, sağlıksız beslenme/egzersiz alt boyutu puan ortalamaları ise düzenli spor yapmayanlardan daha düşüktür ve aradaki bu farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır.

Öğrencilerin fiziksel aktivite sıklığına göre psikolojik/ bağımlı yeme davranışı (p=0.033), sağlıklı beslenme/egzersiz (p=0.001) ve öğün düzeni (p=0.049) alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı, sağlıksız beslenme/egzersiz (p=0.234) alt boyut

internet bağımlılığı ölçek ($p=0.097$) puan ortalamaları arasında anlamsız farklılık saptanmıştır.

Psikolojik/bağımlı yeme davranışı alt boyutu puan ortalamaları fiziksel aktiviteyi her gün yapan öğrencilerin 41.1 ± 8.9 , haftada 2-3 kere yapanların 39.8 ± 7.8 , haftada bir kere yapanların 36.1 ± 9.8 , iki haftada bir yapanların 38.5 ± 9.1 ve nadiren yapanları 38.3 ± 8.3 olarak bulunmuştur. Farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için ileri analiz yapılmış, yapılan analiz sonucunda farkın haftada bir fiziksel aktivite yapan ile her gün fiziksel aktivite yapan öğrencilerin puan ortalamaları arasındaki farktan kaynaklandığı belirlenmiştir ($p=0.025$). Sağlıklı beslenme/egzersiz alt boyutu puan ortalaması; her gün fiziksel aktivite yapan öğrencilerde 50.4 ± 8.7 , haftada 2-3 kere yapanlarda 50.2 ± 9.6 , haftada bir kere yapanlarda 47.4 ± 9.8 , iki haftada bir yapanlarda 45.1 ± 7.9 ve nadiren fiziksel aktivite yapanlarda 44.0 ± 9.2 bulunmuştur. Farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için yapılan ileri analiz sonucunda farkın nadiren ve haftada iki-üç kez fiziksel egzersiz yapan öğrenciler ($p=0.000$) ile nadiren ve her gün fiziksel egzersiz yapan öğrencilerin ($p=0.025$) puan ortalamaları arasındaki farktan kaynaklandığı belirlenmiştir. Öğün düzeni alt boyutu puan ortalamaları fiziksel aktiviteyi her gün yapan öğrencilerin 23.7 ± 4.8 , haftada 2-3 kere yapanların 23.6 ± 4.6 , haftada bir kere yapanların 24.1 ± 3.8 , iki haftada bir yapanların 23.5 ± 4.5 ve nadiren yapanları 22.1 ± 4.6 olarak bulunmuştur. Yapılan analiz sonucunda nadiren fiziksel aktivite yapan öğrencilerin haftada bir kere yapanlara göre öğün düzeni alt boyutu puan ortalamalarını anlamlı olarak düşük olduğu bulunmuştur ($p=0.000$).

Öğrencilerin beden kitle indeksi SDS skorlarına göre psikolojik/ bağımlı yeme davranışı ($p=0.253$), sağlıklı beslenme/egzersiz ($p=0.745$), sağlıksız beslenme/egzersiz ($p=0.227$), öğün düzeni ($p=0.603$) alt boyut ve internet bağımlılığı ölçek ($p=0.071$) puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamsızdır.

Öğrencilerin beslenme egzersiz ölçeği alt boyutları ve internet bağımlılığı ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişki Tablo 4.12'de verilmiştir.

Tablo 4.12. Öğrencilerin beslenme egzersiz ölçeği alt boyutları ve internet bağımlılığı ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişki.

Ölçekler	Psikolojik/ bağımlı yeme davranışı		Sağlıklı beslenme/ egzersiz		Sağlıksız beslenme/ egzersiz		Öğün düzeni		İnternet bağımlılığı	
	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
Psikolojik/ bağımlı yeme davranışı	-		0.094	0.055	0.471*	0.000	0.063	0.199	-0.405*	0.000
Sağlıklı beslenme/ egzersiz	-		-		0.014	0.781	0.473*	0.000	-0.233*	0.000
Sağlıksız beslenme/ egzersiz	-		-		-		0.187*	0.000	-0.473*	0.000
Öğün düzeni	-		-		-		-		-0.328*	0.000
İnternet bağımlılığı	-		-		-		-		-	

p<0.001, r: Spearman korelasyon testi.

Spearman korelasyon katsayısı analizine göre psikolojik/bağımlı yeme davranışı alt boyutu ile sağlıksız beslenme/egzersiz alt boyut puan ortalamaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunurken ($r_{\text{spearman}}=0.471$, $p<0.001$), internet bağımlılığı puan ortalamaları ile negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r_{\text{spearman}}=0.405$, $p<0.001$). Sağlıklı beslenme/egzersiz davranışı alt boyut puan ortalamaları ile öğün düzeni alt boyut puan ortalamaları arasında pozitif anlamlı ilişki bulunmuş ($r_{\text{spearman}}=0.473$, $p<0.001$), internet bağımlılığı puan ortalamaları ile negatif anlamlı ilişki bulunmuştur ($r_{\text{spearman}}=-0.233$, $p<0.001$). Öğrencilerin sağlıksız beslenme/egzersiz alt boyut puan ortalamaları ile öğün düzeni puan ortalamaları arasında pozitif anlamlı ilişki ($r_{\text{spearman}}=-0.187$, $p<0.001$), internet bağımlılığı puan ortalamaları arasında ise negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r_{\text{spearman}}=-0.473$, $p<0.001$). Öğün düzeni alt boyut puan ortalaması ile internet bağımlılığı puan ortalaması arasında ters yönde anlamlı ilişki saptanmıştır ($r_{\text{spearman}}=-0.328$, $p<0.001$).

Öğrencilerin psikolojik/bağımlı yeme davranışına etki eden faktörlerin çoklu regresyon analizi Tablo 4.13'te verilmiştir.

Tablo 4.13. Öğrencilerin psikolojik/bağımlı yeme davranışına etki eden faktörlerin stepwise çoklu regresyon analizi.

Bağımsız değişkenler	Unstd. β katsayısı	Std. β katsayısı	t	p	VIF
Sabit	42.462		34.913	0.001	
İnternet kullanırken atıştırma alışkanlığı (referans:hayır)	-4.046	-0.221	-3.733	0.001	1.040
Sağlıklı beslenme:evet (referans:hayır)	2.711	0.147	-2.489	0.013	1.035
Covid-19 beslenme:çok yeme (referans : az yeme)	-2.980	-0.165	-2.770	0.006	1.049
Baba eğitim: lise mezunu (referans: ilkokul mezunu)	-3.238	-0.162	-2.610	0.010	1.144
Baba eğitim: ortaokul mezunu (referans: ilkokul mezunu)	-2.660	-0.124	-2.003	0.046	1.141
		R ² =0.143	F=9.467	p<0.001	Durbin Watson=1.805

VIF: Varians Enflasyon Faktörü, Durbin-Watson testi

Öğrencilerin babalarının eğitim düzeyi, öğrencilerin sağlıklı beslendiklerini düşünme durumu, Covid 19 pandemisinde beslenme davranışının değişmesi ve internet kullanırken atıştırma alışkanlığına ile ilgili değişkenlerin modele dahil edildiği regresyon analizinde psikolojik/bağımlı yeme davranışını bu değişkenlerin %14.3'ünün açıkladığı bulunmuştur ve modelin anlamlı olduğu görülmektedir ($F=9.467$, $p<0.001$). Modele alınan interneti kullanım amacı anlamlı bulunmadığı için modelden çıkarılmıştır. Gerek standardize edilmiş regresyon katsayıları gerek ikili ve kısmi korelasyonlar incelendiğinde, psikolojik/bağımlı yeme davranışı ile internet kullanırken atıştırma alışkanlığı, pandemi döneminde normalden daha fazla yeme ve baba eğitiminin lise ve ortaokul olması değişkenleri arasında negatif yönde; sağlıklı beslendiğini düşünme değişkeni arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür.

Öğrencilerin sağlıklı beslenme/egzersiz davranışına etki eden faktörlerin çoklu regresyon analizi Tablo 4.14.'de verilmiştir.

Tablo 4.14. Öğrencilerin sağlıklı beslenme/egzersiz yeme davranışına etki eden faktörlerin stepwise çoklu regresyon analizi.

Bağımsız değişkenler	Unstd. β katsayısı	Std. β katsayısı	t	p	VIF
Sabit	44.647		48.112	0.001	
İnternet kullanırken atıştırma alışkanlığı evet (referans: hayır)	-3.212	-0.169	-3.831	0.001	1.023
Sağlıklı beslenme: evet (referans: hayır)	4.316	0.225	4.958	0.001	1.086
Düzenli spor: evet (referans : hayır)	5.892	0.305	6.940	0.001	1.017
İnternet kullanım amacı: Sosyal medya (referans: ders/ödev)	-1.998	0.096	-2.139	0.033	1.062
			$R^2=0.202$	$F=27.604$	$p<0.001$
			Durbin Watson=1.988		

VIF: Varyans Enflasyon Faktörü, Durbin-Watson testi

Öğrencilerin internet kullanırken yiyecek atıştırma durumları, sağlıklı beslendiklerini düşünme, düzenli spor yapma ve interneti sosyal medya amaçlı kullanma değişkenleri modele dahil edilmiştir. Yapılan regresyon analizinde sağlıklı beslenme/egzersiz yeme davranışını bu değişkenlerin %20.2'sinin açıkladığı bulunmuştur ve modelin anlamlı olduğu görülmektedir ($F=27.604$, $p<0.001$). Modele alınan cinsiyet, baba eğitimi, Covid-19 pandemi sürecinde beslenme şekli anlamlı bulunmadığı için modelden çıkarılmıştır. Gerek standardize edilmiş regresyon katsayıları gerek ikili ve kısmi korelasyonlar incelendiğinde, sağlıklı beslenme/egzersiz davranışı ile internet kullanırken atıştırma alışkanlığı, interneti sosyal medyaya girme amacı ile kullanma değişkenleri arasında negatif yönde; sağlıklı beslendiğini düşünme ve düzenli spor yapma değişkenleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür.

Öğrencilerin sağlıklı beslenme/egzersiz davranışına etki eden faktörlerin çoklu regresyon analizi Tablo 4.15. de verilmiştir.

Tablo 4.15. Öğrencilerin sağlıksız beslenme/egzersiz yeme davranışına etki eden faktörlerin stepwise çoklu regresyon analizi.

Bağımsız değişkenler	Unstd. β katsayısı	Std. β katsayısı	t	p	VIF
Sabit	52.874		84.068	0.001	
İnternet kullanırken atıştırma alışkanlığı evet (referans: hayır)	-3.596	-0.253	-5.477	0.001	1.002
Cinsiyet: Erkek (referans: kadın)	-2.559	-0.181	-3.892	0.001	1.015
İnternet kullanım amacı: Sosyal medya (referans: ders/ödev)	-2.139	-0.138	-2.956	0.003	1.017
			$R^2=0.106$	$F=17.683$	$p<0.001$
			Durbin Watson=2.064		

VIF: Varyans Enflasyon Faktörü, Durbin-Watson testi

Öğrencilerin internet kullanırken atıştırma durumları, erkek cinsiyetinde olma ve interneti sosyal medya amaçlı kullanma değişkenleri modele dahil edilmiştir. Yapılan regresyon analizinde sağlıksız beslenme/egzersiz yeme davranışını bu değişkenlerin %10.6'sının açıkladığı bulunmuştur ve modelin anlamlı olduğu görülmektedir ($F=17.683$, $p<0.001$). Modele alınan yaş, sınıf, sağlıklı beslendiğini düşünme, Covid-19 pandemi sürecinde beslenme şekli anlamlı bulunmadığı için modelden çıkarılmıştır. Gerek standardize edilmiş regresyon katsayıları gerek ikili ve kısmi korelasyonlar incelendiğinde, sağlıksız beslenme/egzersiz davranışı ile internet kullanırken atıştırma alışkanlığı, interneti sosyal medyaya girme amacı ile kullanma ve erkek cinsiyeti değişkenleri arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür.

Öğrencilerin öğün düzeni davranışına etki eden faktörlerin çoklu regresyon analizi Tablo 4.16'da verilmiştir.

Tablo 4.16. Öğrencilerin öğün düzeni davranışına etki eden faktörlerin çoklu regresyon analizi.

Bağımsız değişkenler	Unstd. β katsayısı	Std. β katsayısı	t	p	VIF
Sabit	20.592		30.343	0.001	
Sağlıklı beslenme:evet (referans:hayır)	2.591	0.269	4.453	0.001	1.107
İnternet kullanırken atıştırma alışkanlığı evet (referans:hayır)	-1.295	-0.135	-2.304	0.022	1.048
Covid-19 pandemisinde beslenme:çok yeme (referans :az yeme)	2.661	0.282	3.673	0.001	1.782
Covid-19 pandemisinde beslenme:dikkat etme (referans :az yeme)	3.239	0.306	3.493	0.001	1.855
			$R^2=0.163$	$F=13.354$	$p<0.001$
			Durbin Watson=1.885		

VIF: Varyans Enflasyon Faktörü, Durbin-Watson testi

Öğrencilerin sağlıklı beslenme durumları, internette iken atıştırma durumları, Covid-19 pandemisinde beslenme değişikliği değişkenleri modele dahil edilmiştir. Yapılan regresyon analizinde öğün düzeni davranışını bu değişkenlerin %16.3'ünün açıkladığı bulunmuştur ve modelin anlamlı olduğu görülmektedir ($F=13.354$, $p<0.001$). Modele alınan interneti kullanma amacı ve düzenli spor yapma anlamlı bulunmadığı için modelden çıkarılmıştır. Öğün düzeni alt boyutu ile Covid19 pandemisinde daha fazla yeme ve yediklerine dikkat etme, sağlıklı beslendiğini düşünme değişkenleri arasında pozitif yönde; internet kullanırken atıştırma alışkanlığı değişkenleri arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu görülmüştür.

Öğrencilerin internet bağımlılığına etki eden faktörlerin çoklu regresyon analizi Tablo 4.17.'de verilmiştir.

Tablo 4.17. Öğrencilerin internet bağımlılığına etki eden faktörlerin çoklu regresyon analizi.

Bağımsız değişkenler	Unstd. β katsayısı	Std. β katsayısı	t	p	VIF
Sabit	41.191		11.392	0.001	
Psikolojik/bağımlı yeme davranışı	-0.196	-0.135	-3.927	0.001	1.421
Öğün düzeni	-0.382	-0.240	-4.468	0.001	1.141
İnternet kullanım amacı: Sosyal medya (referans: ders/ödev)	3.814	0.234	4.034	0.001	1.327
İnternet kullanım amacı: Diğer (referans: ders/ödev)	2.468	0.148	2.537	0.012	1.243
Sağlıksız beslenme/egzersiz	-0.174	-0.162	-2.758	0.006	1.367
Sınıf	1.248	0.138	2.653	0.008	1.067
Covid-19 pandemisinde beslenme: dikkat etme (referans :az yeme)	-2.337	-0.139	-2.639	0.009	1.092
			$R^2=0.358$	$F=21.233$	$p<0.001$
			Durbin Watson=1.917		

VIF: Varyans Enflasyon Faktörü, Durbin-Watson testi

Öğrencilerin psikolojik/bağımlı yeme davranışı, öğün düzeni, sağlıksız beslenme/egzersiz davranışı, interneti sosyal medya ve diğer amaçlı kullanım, sınıf ve Covid-19 pandemisinde beslenme şekline dikkat etme değişkenleri modele dahil edilmiştir. Yapılan regresyon analizinde internet bağımlılığını, bu değişkenlerin %35.8'inin açıkladığı bulunmuştur ve modelin anlamlı olduğu görülmektedir ($F=21.233$, $p<0.001$). Modele alınan sağlıklı beslenme durumu, internette iken atıştırma, yaş, sağlıklı beslenme/egzersiz durumu ve düzenli spor yapma anlamlı bulunmadığı için modelden çıkarılmıştır. Psikolojik/bağımlı yeme, öğün düzeni, sağlıksız yeme/egzersiz ve Covid-19 pandemisinde beslenme şekline dikkat etme değişkenleri arasında ters yönde, sosyal medyaya için internet kullanma ve sınıf değişkenleri arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur.

5. TARTIŞMA

Adölesan dönem çocukluktan yetişkinliğe geçilen hızlı ve önemli fiziksel, bilişsel, sosyal değişikliklerin ve değişimlerin yaşandığı bir ara dönemdir. Bu dönemde hem adölesan hem de aileler farklı süreçler yaşar. Adölesan için kişilik karmaşasının yaşandığı, bir arayış içinde olduğu, aileden kopma, bireyselleşme, arkadaş gruplarının önemli olduğu, arkadaşları tarafında kabul görmenin değerli olduğu bir dönemdir (Arıkan vd., 2013; Baltacı vd., 2008; Menteş vd., 2011; Strath vd., 2013; TÜBER, 2015). Sağlığı geliştirme davranışlarının geliştirildiği bu dönem başarılı bir şekilde atlatılmazsa gelecekte bir takım sağlık riskleri oluşacak, küresel düzeyde bilişim teknolojisinin de hızla gelişmesi bireylerde teknoloji bağımlılığı riskini beraberinde getirecektir (TOÇBİ, 2011; Balcı vd., 2018). Bu nedenle doğru olmayan sağlık davranışlarının ve potansiyel internet bağımlılığı riskinin erken dönemde tanınması riskler karşısında gerekli tedbirlerin alınması önemlidir. Bu çalışma adölesanların beslenme egzersiz davranışları ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

Çalışmamıza katılan öğrencilerin %42.0'ı sağlıklı beslendiklerini düşünmektedir (Tablo 4.3). Ancak Avcı ve Hendekci (2020)'nin yaptığı çalışmaya katılan adölesanların %86.75'inin kendini sağlıklı olarak değerlendirmektedir. Çalışmada Covid-19 pandemi sürecinde öğrencilerin %60.6'sının beslenme alışkanlığının değiştiği belirlenmiştir. Beslenme alışkanlığının değiştiğini düşünen öğrencilerin %52.5'i pandemi döneminde normal zamandan daha fazla yediklerini belirtmiştir. Bu dönemde daha az yediğini belirten öğrenci oranı %20.0, daha dikkatli beslendiğini belirten öğrenci oranı ise %27.5'tir (Tablo 4.3). Çelik, Karasu ve Öztürk Çopur (2021) çalışmasında adölesanların %62.5'inin pandemi döneminde beslenme şeklinin değiştiği belirlenmiştir. Söz konusu çalışmada pandemi dönemi öncesine göre daha fazla yediğini belirtenlerin oranı %44.1, pandemi dönemi öncesine göre daha az yediğini belirtenlerin oranı ise %18.4'tür. Covid 19 Salgınında ergenlerin sağlığının korunması üzerine yapılan çalışmada; anneler Covid19 salgını sürecinde ergenlerin %36.6'sının abur cubur tükettiklerini ve %35.6'sının besin tüketiminin arttığını ifade etmişlerdir (Ayfer Aydın ve Hanzade Umaç, 2021). Covid 19 pandemi döneminde karantina uygulaması nedeni ile ergenlerin sosyal hayatlarının kısıtlanmış olması, okulların online

uzaktan eğitim şeklinde devam etmesi adölesanların rutinlerinde dolayısı ile de beslenme alışkanlıklarında değişikliklere yol açmıştır. Adölesanların sosyal yaşamın kısıtlanması, hastalık korkusu, online geçirilen sürenin artması gibi nedenlerden dolayı pandemi öncesi evreye göre daha fazla yeme eğiliminde olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamıza katılan adölesanların günlük interneti kullanma süresi ortalama 2.4 ± 1.79 saat olup, adölesanlar en fazla (%37.1) ders/ödev/araştırma için internet kullandıkları belirlenmiştir (Tablo 4.4). Literatürde başka bir çalışmada annelerin ifadelerine göre salgın sürecinde ergenlerde günlük ortalama ekran süresinin 4.90 ± 2.81 saat olduğu görülmüştür. Sözkonusu çalışmada ergenlerin %21.7'sinin 2 saat ve altında, %78.3'ünün 2 saatten fazla ekran karşısında olduğu tespit edilmiştir (Aydın ve Umaç, 2021). Akman ve ark. (2012)'nin çalışmasına katılan adölesanların günde ortalama 2.32 ± 1.54 saat TV izlediği bulunmuştur. Balcı ve Ark. (2020), adölesanların günlük internette harcadıkları zamanı yaklaşık 3.9 saat olarak tespit etmişlerdir. Akan (2018)'in yaptığı çalışmada adölesanların %44.5'inin günde 1-2 saat, %33.4'ünün günde 3-4 saat TV izlediği bulunmuştur. Aksoydan ve Çakır'ın (2011) araştırmasında adölesanların günde yaklaşık 2.3 ± 1.27 saat TV izlediği ve izlerken de hazır gıda tükettiği ortaya çıkmıştır. Benzer olarak Avcı ve Hendekci (2020)'nin yaptığı çalışmada ergenlerin yaklaşık %32'sinin interneti araştırma için, %51'inin de interneti en fazla bir saat kullandığı bulunmuştur. Çalışmamızda öğrencilerin %55.1'i internette iken ekran başında atıştırma alışkanlıklarının olduğu tespit edilirken, Akan (2018)'in yaptığı çalışmada öğrencilerin %62'inin TV seyredirken yemek yediği bulunmuştur. Benzer olarak Aylaz ve ark. (2014) da adölesanların %70.4'ünün TV izlerken yemek yediklerini belirlemiştir. Amerikan Pediatri Akademisi 0-2 yaş arası çocukların hiç ekranla karşılaşmamaları gerektiğini, 3-6 yaş arası çocukların ise ebeveynlerin denetiminde en fazla 30 dakika ekran karşısında olabileceklerini belirtmiştir (Christakis, Reid Chassiakos ve Radesky, 2016). Çocukların yaşı ilerledikçe ekran karşısında geçirdikleri sürelerin de artabileceği bilinmektedir. Yeşilay tarafından "ilköğretim çağındaki çocukların 45 dakika, ortaöğretim çağındaki çocukların 1 saat ve lise çağındaki gençlerin ise 2 saatten fazla ekran karşısında kalmamalı" gerektiği önerilmektedir (Yeşilay, 2019). Bu öneriler dikkate alındığında araştırma kapsamına alınan ergenlerin önerilenlerden daha uzun süre ekran karşısında kaldıkları görülmektedir. Pandemi nedeni ile internet aracılığı ile yürütülen aktivitelerin artması, gençlerin kendi kullanımlarında olan akıllı telefonlarının varlığı, akıllı telefon aracılığı

ile internet erişiminin kolay olması ekran süresinin artmasında etkili olabilir. Araştırmaya katılanların yarısından fazlasında ekran başında atıştırma alışkanlığının olması dikkat çekicidir. Ekran karşısında atıştırmanın obezite için risk faktörü olduğu, bilinmektedir. Global bir sorun haline gelen ve dijital ekran karşısında farkında olmadan fazla kalorili sağlıklı yiyeceklerin tüketilmesi günümüzde, özellikle çocuk ve adolesanlarda tehlikeli bir hal almıştır. Pazarlama ve reklam kanallarıyla kolay ulaşım nedeniyle online yemek sipariş sistemlerinin yaygın olması, çocuk ve adolesanların fast food yiyeceklere meyilli olması ekran karşısında iken hiç düşünmeden yapılan sağlıklı davranışlara neden olmakta beraberinde obeziteyi getirmektedir. Bu durum obeziteye bağlı olarak da yetişkinlikte oluşabilecek kronik hastalıklara (hiperkolesterolemi, hipertansiyon, kardiyolojik hastalıklar, diyabet vs.) zemin hazırlamaktadır.

Bizim çalışmamızda, öğrencilerin %60.1'i düzenli spor yaptığını ifade etmiştir (Tablo 4.5). Ancak Akan (2018)'ın yaptığı çalışmada bizim çalışmamıza benzer olarak adolesanların; yaklaşık %58'inin düzenli fiziksel aktivite yaptığı belirlenmiştir. Akman ve ark. (2012)'nin çalışmasına katılan adolesanların yaklaşık %50'si düzenli spor yaptığı ve en fazla oranda yapılan futbol, basketbol, yürüyüş olduğu görülmüştür. Ergenlik döneminde ergen duygusal, sosyal, fiziksel, duygusal ve sosyal alanda gelişim göstermektedir. Hızlı değişimlerin yaşandığı bu dönemde ergenlerin yarısından fazlasının düzenli fiziksel aktivite yapması sevindiricidir. Düzenli egzersiz ergenlerin fiziksel, duygusal, sosyal gelişimini olumlu yönde etkileyeceği ve yetişkinlik döneminde de düzenli egzersiz alışkanlığının temellerini oluşturacağı düşünülmektedir. Fiziksel aktivitenin azalmasına bağlı olarak obezite riski artmakta bu da erişkinlik döneminde görülebilecek kronik hastalıkların habercisi olmaktadır.

Çalışmamızda öğrencilerin beslenme-egzersiz davranışları ölçeği alt boyut ve internet bağımlılığı toplam puan ortalamaları belirlenmiştir. Öğrencilerin psikolojik/bağımlı yeme davranışı alt boyutu puan ortalamaları 38.9 ± 8.8 ; sağlıklı beslenme/egzersiz davranışı alt boyutu puan ortalamaları 47.6 ± 9.4 , sağlıklı beslenme/egzersiz davranışı alt boyutu puan ortalamaları 49.0 ± 7.0 , öğün düzeni alt boyutu puan ortalamaları 23.4 ± 4.5 olarak bulunmuştur (Tablo 4.6). Bu durumda öğrencilerin psikolojik/bağımlı yeme davranışı, sağlıklı beslenme/egzersiz davranışı, sağlıklı beslenme/egzersiz davranışı ve öğün düzeni alt boyut puan ortalamalarının orta düzeyde, öğün düzeni alt boyut puan ortalamalarının yüksek düzeyde olduğu

söylenebilir. Literatürde benzer çalışma olarak Yılmaz (2020)'nin yaptığı çalışmada psikolojik bağımlı yeme davranışlarını orta düzeyde, sağlıklı beslenme ve egzersiz davranışlarını orta düzeyde, sağlıksız beslenme ve egzersiz davranışlarını orta düzeyde, öğün düzeni ile ilgili davranışlarını ise yüksek düzeyde sergilediği belirlenmiştir. Akan (2018)'in araştırma grubunu oluşturan adölesanların BEDÖ alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde; bizim çalışmamıza benzer olarak adölesanların “psikolojik (bağımlı) yeme davranışı” alt boyutu puan ortalaması 27.13 ± 9.26 ; “sağlıklı beslenme-egzersiz davranışı” alt boyutu puan ortalaması 48.11 ± 9.55 ; “sağlıksız beslenme-egzersiz davranışı” alt boyutu puan ortalaması 35.53 ± 8.53 ; “öğün düzeni” alt boyutu puan ortalaması 23.84 ± 4.60 olarak tespit edilmiştir. Yurt (2008) in çalışmasında adölesanların psikolojik (bağımlı) yeme davranışı alt boyut puan ortalamasını 36.15 ± 1.11 ; sağlıklı beslenme-egzersiz davranışı alt boyut puan ortalamasını 46.34 ± 1.30 ; sağlıksız beslenme-egzersiz davranışı alt boyut puan ortalamasını 44.40 ± 1.18 ; öğün düzeni alt boyut puan ortalamasını ise 20.75 ± 0.83 olarak tespit edilmiştir. Kalay ve Türkmen (2015)'in araştırmasına katılan adölesanların psikolojik (bağımlı) yeme davranışı alt boyut puan ortalamasının 35.13 ± 9.12 ; sağlıklı beslenme-egzersiz davranışı alt boyut puan ortalamasının 45.63 ± 10.19 ; sağlıksız beslenme-egzersiz davranışı alt boyut puan ortalamasının 44.07 ± 7.79 ve öğün düzeni alt boyut puan ortalamasının 22.26 ± 5.33 olduğu görülmüştür. Literatürde çalışma sonuçları birbirine benzer olmakla birlikte bizim çalışmamızda sağlıksız beslenme-egzersiz davranışı alt boyut puan ortalamasının sağlıklı beslenme alt boyut puan ortalamasına göre daha yüksek olduğu yani araştırma kapsamındaki adölesanların sağlıksız beslenme davranışı gösterdiğini, diğer çalışmalarla benzer olarak öğün düzeni puanlarının yüksek olmasının ise ergenlerin öğünlerinin düzenli olduğunu düşündürmektedir. Akan (2018), Kalay ve Türkmen (2015), Yılmaz (2020), Yurt (2008),’in çalışmalarıyla kıyaslandığında araştırmamıza katılan adölesanların sağlıksız beslenme-egzersiz davranışı alt boyut puan ortalamasının bu çalışmalara göre en yüksek olduğu görülmektedir. Bu durumda bizim çalışmamıza katılan adölesanların daha sağlıksız beslenme davranışı gösterdikleri söylenebilir.

Çalışmamızda öğrencilerin yaşlarına göre psikolojik/bağımlı yeme davranışı, sağlıklı beslenme/egzersiz, öğün düzeni alt boyut puan ortalamalarına göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Öğrencilerin yaşlarına göre sağlıksız beslenme/egzersiz alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. On üç

yaşındaki öğrencilerin sağlıklı beslenme/egzersiz alt boyut puan ortalamalarının on bir yaşındaki öğrencilerden anlamlı olarak düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.7). Akan (2018)'ın yaptığı çalışmada adolesanların “sağlıklı beslenme egzersiz davranışı” alt boyut puan ortalamaları arasında yaşlara göre anlamlı farklılık tespit edilmiş 11 yaşındaki adolesanların 12 ve 14 yaşındaki adolesanlara göre daha fazla sağlıklı beslenme davranışı gösterdikleri tespit edilmiştir, yaş düzeyi azaldıkça sağlıklı beslenme davranışı sergileme eğiliminin arttığı belirtilmiştir. Avcı ve Hendekçi (2020)'nin yaptığı çalışmada da adolesanların yaşlarına göre psikolojik/bağımlı yeme davranışı, Sağlıklı beslenme-egzersiz davranışı, Öğün düzeni boyutları toplam puanları açısından farklar anlamlı bulunmuştur ($p<0.001$, $p=0.046$, $p=0.014$). Evren, Gök ve Tümer (2014) ortaokul öğrencilerinde yaptığı çalışmada yaş düzeyi düştükçe sağlıklı beslenme-egzersiz davranışlarının arttığını; Coşansu ve Demirezen (2005) adolesanlarda 17 yaş grubunun 10-13,14-16 yaş grubuna göre beslenme alışkanlıkları risk düzeyinin de arttığını bulmuşlardır. Aksoydan ve Çakır (2011)'in araştırmasında öğrencilerin yaş düzeyi büyüdükçe okul yemekhanesinden yemek yeme oranının azaldığı ve hazır yiyecek tüketiminin arttığı tespit edilmiştir. Literatürde bizim çalışmamızı destekler nitelikte görüldüğü üzere öğrencilerin yaşı büyüdükçe sağlıklı beslenme davranışı azalmaktadır. Çalışmamızda öğrencilerin yaşlarına göre internet bağımlılığı puan ortalamalarına bakıldığında, yaş arttıkça internet bağımlılığı puan ortalamalarının arttığı bulunmuştur (Tablo 4.7). Benzer olarak Avcı ve Hendekçi (2020)'nin yaptığı çalışmada internet bağımlılığı puan ortalamaları arasında yaşlara göre anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Literatürde adolesanlarda obezite ve problemli internet kullanımı arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmada; 15-19 yaş grubundaki ergenlerin aşırı internet kullanım puan ortalamalarının 10-14 yaş grubundaki ergenlere göre daha yüksek olduğu ve aralarında istatistiksel olarak fark olduğu tespit edilmiştir (Durmus, Ortabağ ve Özdemir, 2021). Yaş arttıkça ebeveyn kontrolünün azalması, akran etkileşiminin artması, internete girebileceği akıllı telefon, akıllı bileklik, bilgisayar gibi elektronik araçlara ulaşımın kolaylaşması nedeni ile yaş arttıkça internet bağımlılığı riskinin artabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda öğrencilerin cinsiyetlerine göre sağlıklı beslenme/egzersiz alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında kızların puan ortalamalarının erkeklerden daha yüksek olduğu, kızların erkeklere göre daha sağlıklı beslendiği belirlenmiştir. (Tablo 4.7). Akan (2018)'ın yaptığı çalışmada cinsiyetlerine göre sağlıklı

beslenme/egzersiz alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında erkeklerin puan ortalamaları yüksek tespit edilmiştir, erkeklerin daha sağlıklı beslendiği ortaya çıkmıştır. Tümer ve ark. (2014) erkeklerin kızlara göre daha sağlıklı beslenme-egzersiz davranışları gösterdiğini bulmuşlardır. Kalay ve Türkmen (2015) kız öğrencilerin erkeklere göre sağlıklı beslenme egzersiz davranışlarını daha çok gösterdiğini tespit etmişlerdir. Avcı ve Hendekci (2020)'nin yaptığı çalışmada da bizim çalışmamıza benzer olarak kızların sağlıklı beslenme-egzersiz davranışı boyutu puanı erkeklerden daha fazla bulunmuştur ($p<0.001$). Başka bir çalışmada kızların erkeklere göre %70 oranla daha fazla öğün atladığı tespit edilmiştir (Akman, Tüzün ve Ünalın, 2012). Adölesanlarda yapılan başka bir çalışmada öğün düzeni ve sağlıklı beslenme egzersiz davranış puanı ortalamaları erkeklerde daha yüksek bulunmuştur (Tayhan Kartal ve ark., 2019). Görüldüğü gibi cinsiyet değişkenine göre sağlıklı/sağlıksız beslenme konusunda literatürde farklı sonuçlara rastlanmaktadır. Bazı çalışmalarda kızların, bazılarında ise erkeklerin daha sağlıklı/sağlıksız beslendikleri belirlenmiştir bizim çalışmamızda kız öğrencilerin beden imajı algısı, akran etkisi gibi nedenlerden dolayı öğün atlama, yiyecek seçme, düşük kalorili beslenme gibi sağlıklı beslenme davranışları gösterebilecekleri düşünülmektedir.

Çalışmamızda erkek öğrencilerin İBÖ puan ortalamaları kızlardan daha yüksek bulunmuş ancak istatistiksel analiz sonuçlarına göre cinsiyetlere göre internet bağımlılık ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir (Tablo 4.7). Ancak Avcı ve Hendekci (2020)'nin yaptığı çalışmada erkek adölesanların İBÖ puanları daha yüksek olduğu, erkeklerin kızlara göre internet bağımlılığına daha yatkın olduğu bulunmuştur. Adölesan öğrencilerle yapılan başka bir çalışmada öğrencilerin ailelerinin tutumlarının internet kullanımları ile cinsiyetleri arasında anlamlı ilişki olduğu, kız ve erkek öğrencilerde de ihmalkâr aile internet tutumunun fazla olduğu tespit edilmiştir (Ayas ve Horzum, 2016). İhmalci ailelerin; internet kullanımını bilmemeleri, yoğun iş saatleri nedeniyle vakit kısıtlılığı veya çocukların temel ihtiyaçlarını karşılayıp çocuklarına ilgisiz kalmaları duygusal bağ kurmamaları, kontrol etme ihtiyacı duymamaları gibi nedenlerden çocukların uzun saatler ekran başında kontrolsüz kalmaları, içeriği uygun olmayan sitelere girebilmeleri, farkında olmadan ekran başında uzun saatler geçirmelerine neden olduğunu düşündürmektedir.

Çalışmamızda kardeş sayısına göre beslenme egzersiz ölçeği alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiş; benzer olarak Akan (2018)'in yaptığı çalışmada da anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Ailenin gelir durumuna göre karşılaştırma yapıldığında; gelir düzeyi yüksek olan öğrencilerin gelir düzeyi düşük olan öğrencilere göre sağlıklı beslenme/egzersiz alt boyut puan ortalamalarının yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.7). Avcı ve Hendekci (2020)'nin yaptığı çalışmada ailenin gelir durumunun beslenme-ezgersiz davranış üzerinde etkili olmadığı belirlenmiştir. Akan (2018)'in yaptığı çalışmada ailesinin gelir durumu düşük olan adölesanların öğünlerinin daha düzensiz olduğu bulunmuştur. Kaşıkçı (2010) ilkokul öğrencileriyle yaptığı bir çalışmada ailesinin ekonomisi yüksek düzeye sahip olan öğrencilerin öğünlerinin daha düzenli olduğunu bulmuşlar; Kalay ve Türkmen (2015) ailesinin gelir durumu iyi olan öğrencilerin sağlıklı beslenme davranışlarının daha fazla olduğunu; Özdoğan (2006), ailesinin gelir durumu düşük olan öğrencilerin daha fazla öğün atladıklarını bulunmuştur. Sosyoekonomik düzey besin seçimini etkileyen önemli faktörlerden biri olması nedeniyle ailelerinin gelir düzeyinin adölesanların besin seçimi üzerine etkisi olmaktadır. Sosyoekonomik düzeyi iyi olan ailelerin maddi alım gücünün iyi olacağı ve sağlıklı beslenme konusunda farkındalıklarının yüksek olabileceği ve bu nedenle gelir düzeyi yüksek olan ergenlerin daha sağlıklı beslendikleri düşünülmektedir.

Çalışmamızda ailenin gelir durumuna göre internet bağımlılık ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Tablo 4.7). Avcı ve Hendekci (2020)'nin yaptığı çalışmada adölesanların ailesinin gelir durumu orta olanlarının iyi olanlara göre İBÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu kriterler arasındaki ilişkiyi araştıran başka çalışmalar bulunmamaktadır. Ancak adölesanların aileden ekonomik destek alma, aile yanında kalma, başka yerde ikamet gibi durumlara göre internet bağımlılığı arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar yapılmıştır (Atay, Arslantaş, Demirtaş, Öcal, Sağlan ve Ünsal, 2017). Gelir düzeyinin internete ulaşım kolaylığı, ebeveynlerin denetimi, internetin zararları konusunda farkındalıkları gibi etmenler nedeni ile internet bağımlılığını belirleyen değişkenlerden birisi olabileceği düşünülmüştür. Bu çalışmada anlamlı bir farklılığın olmaması ergenlerin benzer sosyodemografik özellikler göstermelerine bağlı olabilir.

Çalışmamızda baba eğitim durumuna göre öğrencilerin psikolojik/bağımlı yeme davranışı ($p=0.041$) ve sağlıklı beslenme/egzersiz ($p=0.029$) alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlenmiştir (Tablo 4.8). Babası üniversite ve üzeri mezunu olan adölesanların babası ilkokul mezunu olanlara göre sağlıklı beslenme egzersiz davranışı daha yüksek olarak bulunmuştur. Baba eğitim düzeyi arttıkça çocukların daha sağlıklı davranış gösterdikleri belirlenmiştir. Benzer olarak; Avcı ve Hendekci (2020)'nin yaptığı çalışmada; adölesanların baba eğitim durumuna göre Sağlıklı beslenme-egzersiz davranışı boyutu puanları açısından farklar anlamlı bulunmuştur. Akan (2018)'in yaptığı çalışmada; adölesanların babalarının eğitim düzeyi ile “öğün düzeni” alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel anlamlı fark bulunmuştur. Yapılan ileri analizde babası okur-yazar olan adölesanların babası ortaokul ($p=0.024$), lise ($p=0.024$) ve üniversite ve üzeri eğitime sahip olanlara göre “öğün düzeni” alt boyut puan ortalamaları düşük olarak hesaplanmıştır. Yine babası üniversite mezunu olan adölesanların lise ve ilkokul mezunu olanlara göre “öğün düzeni” alt boyut puan ortalamaları yüksek olarak tespit edilmiştir (Akan, 2018). Literatürde başka bir çalışmada anne ve babaların yüksek eğitim seviyesinin öğrencilerin öğün düzeni üzerinde olumlu yönde etkili olduğu görülmüştür ($p<0.05$) (Arslan Burnaz, Merve Kıymaz, Sağlam, Tayhan Kartal ve Yaşar, 2019). Bu sonuçlara göre öncelik anne olmak üzere ailelerin bilgilendirilmeleri çocukların sağlıklı beslenme davranışları kazanmaları açısından önemlidir. Ebeveynlerin eğitim düzeyleri arttıkça beslenme konusundaki bilgi ve farkındalıklarının artacağı düşünülmektedir.

Çalışmamızda öğrencilerin anne eğitim ve çalışma durumu durumlarına göre psikolojik/bağımlı yeme davranışı, sağlıklı beslenme/egzersiz, sağlıksız beslenme-egzersiz alt boyut ve internet bağımlılığı ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (Tablo 4.8). Ancak Akan (2018)'in yaptığı çalışmada adölesanların anne eğitim düzeyi ile “sağlıksız beslenme egzersiz davranışı”, “öğün düzeni” alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel anlamlı fark bulunmuştur. Yapılan ileri analizde; annesi ortaokul mezunu olan adölesanların ilkokul mezunu olan adölesanlara göre “sağlıksız beslenme-egzersiz davranışı” alt boyut puan ortalamaları yüksek bulunmuştur (Akan, 2018). Adölesanların sağlığını geliştirmeye yönelik yapılan başka bir çalışmada anne eğitim durumuna göre beslenme ve egzersiz alt ölçeğinde lise ve üzerinde eğitime sahip annelerin çocuklarının daha çok yüksek puan ortalamasına sahip oldukları bulunmuştur ($t=3.30$; $p=0.04$) (Akpınar, Bebiş, Kılıç

ve Özdemir, 2015). Görülüyor ki ebeveynlerin eğitim düzeyinin artmasının çocukların sağlıklı beslenme davranışları üzerinde olumlu etkiye sahiptir. Akman ve ark. (2012) yaptığı çalışmada anne eğitimi arttıkça adölesanların düzenli öğünle beslendikleri ortaya çıkmıştır. Bu çalışmada anne eğitim düzeyine göre beslenme-egzersiz davranışlarının ve internet bağımlılıklarının farklılık göstermemesi şaşırtıcıdır. Annenin eğitim seviyesinin artmasının ailenin beslenme alışkanlığı ve internet kullanım süresi üzerinde etkili olacağı düşünülmektedir.

Çalışmamızda öğrencilerin sağlıklı beslendiklerini düşünme durumlarına göre psikolojik/bağımlı yeme davranışı, sağlıklı beslenme/egzersiz, Sağlıksız beslenme/egzersiz, öğün düzeni alt boyut ve internet bağımlılığı ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık belirlenmiştir. Yapılan ileri analiz sonucuna göre bu farkın “sağlıklı beslendiğini düşünen” öğrencilerden kaynaklandığı, bu grubun sağlıklı beslenmediğini düşünenler ve kararsız olduğunu belirtenlere göre psikolojik yeme, sağlıklı beslenme/egzersiz ve sağlıksız beslenme/egzersiz alt boyut puan ortalamasının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.9). Bu da bize sağlıklı beslendiğini düşünen adölesanların beslenme konusunda farklı davranışlar sergilediklerini düşündürmektedir. Avcı ve Hendekci (2020)’in yaptığı çalışmada kendilerini sağlıklı bulan adölesanların sağlıksız beslenme-egzersiz davranışı boyutu puan ortalaması kendilerini sağlıklı bulmayanlara göre yüksek bulunmuştur ve internet bağımlılığı ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Literatürde farklı olarak, çalışmalarda kendini sağlıklı olarak nitelendiren öğrencilerin pozitif sağlık davranışları gösterdiği ve düzenli fiziksel aktivite yaptığı tespit edilmiştir (Alper, Akçakoyu, Göktaş ve Pündük, 2017; A Ermiş, E Ermiş, Erilli ve Konca, 2019). Sağlıklı beslendiğini düşünme durumuna göre sonuçların farklılık göstermesi, adölesanların “sağlıklı beslenme” olarak düşündükleri alışkanlıkların farklılığına bağlı olabilir. Bazı adölesanlar az yemeyi sağlıklı beslenme olarak düşünürken, bazı adölesanlar çok yemeyi sağlıklı olarak düşünebilir. Yenilen gıdanın türü, yeme sıklığı, BKİ gibi değişkenler adölesanın sağlıklı beslenme imajını şekillendirebilir.

Pandemi döneminde beslenme alışkanlığını değiştirdiğini düşünen öğrencilerin psikolojik yeme ve sağlıksız beslenme alt boyut puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Pandemi döneminde yaşanan yoğun anksiyete, evde zorunlu kalma, can sıkıntısı, atıştırma isteği öğrencileri sağlıksız yiyecekleri tüketmeye

yönlendirmiş olabilir. Çelik Karasu ve Öztürk Çopur'un (2021) çalışmasında, katılımcıların pandemi döneminde beslenme şeklinde değişiklik yaşama durumu ile psikolojik yeme davranışı alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark belirlenmiş olup, pandemide beslenme şeklini değiştirmeyenlerin psikolojik yeme davranışı puanları daha yüksek çıkmıştır. Pandemi döneminde dengeli ve düzenli beslendiklerini söyleyenlerin sağlıklı beslenme-egzersiz davranışı ölçek puanları daha yüksek olduğu, öğün düzeni alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Yiğit ve ark. (2022) "sağlıklı beslenme alışkanlığı ve pandemi ilişkisi"ni inceledikleri çalışmada katılımcıların büyük oranda pandemi sürecinde sağlıklı beslenme şeklinin olumsuz yönde değiştiğini tespit etmişlerdir. Bu durum evde hareketsiz geçirilen zamanın artması ve iştah artışı şeklinde değerlendirilmiştir. Çalışmada "beslenme şekli ve pandemi ilişkisi" yönünden pandemi beslenmeyi olumlu ve olumsuz etkilediği bulunmuş, salgın döneminde dikkatli besin tüketimin gerekliliğinden söz edilmiştir. Covid 19 salgın süreci kişilerin beslenme alışkanlıklarını farklı boyut ve şekillerde etkilediği bulunmuştur. Çulfa ve ark. (2021), pandemi nedeniyle uzun zaman evde kalma ve beraberinde gelen hareketsizlik, beslenme alışkanlıklarında değişiklik, fazla besin tüketimi sonucunda fazla kilo alımının arttığını belirtmişlerdir.

Çalışmada öğrencilere Covid-19 pandemisinde beslenme alışkanlıklarında değişim olup olmadığı sorulmuştur, beslenme alışkanlıklarının pandemi öncesine göre değiştiğini düşünen öğrenciler beslenmelerinin "daha dikkatli beslenme", "daha az yeme" ve "daha çok yeme" şeklinde değiştiğini belirtmişlerdir. Daha dikkatli beslendiğini belirten öğrencilerin internet bağımlılığı ölçek puan ortalaması diğer gruplardan anlamlı olarak düşüktür. Sonuçlar bize dikkatli beslendiğini düşünen öğrencilerin interneti daha kontrollü kullandığını düşündürmektedir (Tablo 4.9). Literatürde Covid-19 pandemisiyle evde kalmanın zorunlu olduğu dönemde hareketsizlikle birlikte beslenmenin değiştiği ve kilo problemleriyle karşı karşıya kalan bireyler zamanlarının çoğunu cep telefonu, tv, bilgisayar, oyun, internetle geçirdiği görülmüştür (Akpınar ve Gülhan, 2021).

Çalışmamızda interneti kullanma amacına göre internet bağımlılık düzeyine bakıldığında; sosyal medya ve alışveriş/eğlence ve diğer amaçlar için internet kullanımının internet bağımlılığını ve beslenme egzersiz ölçeği alt boyutlarını negatif yönde etkilediği

bulunmuştur. İnterneti eğlence amacıyla kullananların internet bağımlılıklarının yüksek olduğu, bilgi alma ve eğitim amacıyla kullananların sağlıklı beslenme ve öğün düzenlerinin iyi olduğu tespit edilmiştir (Tablo 4.10). Adölesanlarla yapılan başka bir çalışmada sonuçlar bizim çalışmamızı destekler nitelikte, interneti sosyal medya ve eğlence için kullananların internet bağımlılık ölçeği puanları interneti bilgi alma ve eğitim için kullananlardan fazla çıkmıştır (Avcı ve Hendekci, 2020). Adölesanlarla yapılan başka bir çalışmada sağlıklı beslenme davranışlarını internette sosyal medya/eğlence için fazla vakit harcama durumlarının etkilediği görülmüştür. Bizim çalışmamızı destekler nitelikte sosyal ağ kullanımı ile sağlıklı beslenme davranışları arasında ilişki olduğu görülmüştür (Sampasa-Kanyinga vd., 2015). Öğrencilerin internete bağlanma aracına göre internet bağımlılığı ölçek puan ortalaması arasında farklılık olmaması şaşırtıcıdır. Akıllı telefon ile internete girmenin kolay olması, telefonun sürekli yanında olması nedeni ile internete telefon ile bağlanan öğrencilerin bağımlılık düzeylerinin yüksek olabileceği düşünülebilir.

Düzenli spor yapan öğrencilerin "sağlıklı beslenme/egzersiz" ve "öğün düzeni" alt boyut puan ortalamaları düzenli spor yapmayan öğrencilerden yüksek, sağlıklı beslenme/egzersiz alt boyutu puan ortalamaları ise düzenli spor yapmayanlardan daha düşüktür ve aradaki bu farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır. (Tablo 4.11). Düzenli sporun sağlıklı beslenme/egzersiz, öğün düzenini olumlu yönde etkilediği saptanmıştır. Benzer olarak Akan (2018)'in yaptığı çalışmaya katılan adölesanların düzenli egzersiz yapma durumu ile "sağlıklı beslenme egzersiz davranışı" alt boyutu, "sağlıklı beslenme egzersiz davranışı" alt boyutu ve "öğün düzeni" alt boyutu puan ortalamaları arasında istatistiksel anlamlı fark bulunmuştur ancak psikolojik/ bağımlı yeme davranışı puan ortalamaları arasında anlamsız farklılık tespit edilmiş, düzenli spor yapan öğrencilerin sağlığı geliştirici davranışlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bebiş ve ark. (2015) spor yapan öğrencilerin beslenme ve egzersiz davranışlarının daha yüksek olduğunu bulmuştur. Spor yapan öğrencilerin sağlıklarını korumak ve sürdürmek için daha düzenli beslendikleri görülmüştür.

Öğrencilerin beden kitle indeksi SDS skorlarına göre psikolojik/ bağımlı yeme davranışı ($p=0.253$), sağlıklı beslenme/egzersiz ($p=0.745$), sağlıklı beslenme/egzersiz ($p=0.227$), öğün düzeni ($p=0.603$) alt boyut ve internet bağımlılığı ölçek ($p=0.071$) puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamsızdır (Tablo 4.11). Literatürde

çalışmamızı destekler nitelikte Akan (2018)'in çalışması incelendiğinde; adölesanların BKİ değerleri ile BEDÖ alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Üniversite öğrencilerinde yeme bozuklukları ile internet ve akıllı telefon arasındaki ilişkinin araştırıldığı çalışmada ekran başında kalma süresinin BKİ ile pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur (Tayhan Kartal vd., 2021).

Çalışmada öğrencilerin fiziksel aktivite sıklığına göre beslenme egzersiz ölçeği alt boyutlarına bakıldığında; nadiren egzersiz yapan öğrencilerin “öğün düzeni” ve “sağlıklı beslenme/egzersiz”, haftada bir kez egzersiz yapanların “psikolojik/bağımlı yeme” alt boyut puan ortalamalarının düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.11). Yılmaz (2020); öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri ile sağlıklı beslenme-egzersiz davranışı alt boyutunda pozitif yönde, sağlıksız beslenme-egzersiz davranışı boyutunda pozitif yönde ve beslenme egzersiz davranışları toplam boyutunda pozitif yönde ilişki bulunmaktadır. Farklı bir çalışma olarak Tayhan Kartal ve arkadaşlarının (2019) Gümüşhane Türk Telekom Fen Lisesi'nde öğrenim gören öğrencilerde fiziksel aktivite arttıkça psikolojik yeme davranış puanlarının arttığı tespit edilmiştir. Düzenli aralıklar ile egzersiz yapmanın öğrencilerin öğün düzenini ve sağlıklı beslenmesini olumlu yönde etkileyeceği, psikolojik ve sağlıksız yeme davranışını azaltacağı düşünülmektedir.

Çalışmamızda fiziksel aktivite sıklığına göre internet bağımlılık ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık görülmemiştir (Tablo 4.11). Literatürde benzer olarak Vietnamlı gençler ve adölesanlarda internet bağımlılığı ve fiziksel aktivite arasında ilişkinin araştırıldığı çalışmada; internet bağımlılığı ve fiziksel aktivite arasında bir ilişki saptanmamıştır. Katılımcıların çoğunluğunda fiziksel aktivite düzeyi düşük ve orta düzey olarak bulunmuştur (Dang, Le, Nguyen ve Nathan, (2018). Ayrıca çalışmamıza ilave başka bir çalışmada gençlerde aşırı egzersizin obsesif düşünceleri ve heyecan arayışı dürtüsünü arttırdığı tespit edilmiştir (Chamberlain, Czabanowska, Grant, Hook, Ioannidis ve Roman-Urrestarazu, 2021). Literatürde çalışmamızı destekleyen, adölesanların problemlili internet kullanımı, sağlıklı yaşam tarzı davranışları ve sağlık şikâyetlerini araştırın çalışmada; internet kullanımıyla fiziksel aktivite, hafta sonları aileyle yemek yeme ve düzenli uyku düzeni arasında negatif ilişki saptanmıştır. Ekran kullanım süresinin hafta sonları hafta içinden daha fazla olduğu, ekran kullanım nedeniyle psikolojik sağlık şikâyetlerinin somatik sağlık şikâyetlerinden daha fazla olduğu bulunmuştur (Aniscenko, Bebrisa-Fedotova, Klavina, Porozovs, Veliks and

Zusa-Rodke, 2021). Bu bulgular bize gereğinden fazla veya kontrolsüz uzun saatler internet kullanımının kişinin egzersiz için zaman ayıramamasına, uyku düzeninin bozulmasına, buna bağlı olarak da sağlık şikâyetlerine, aile, iş ve sosyal hayatta bozulmalara neden olduğu düşünülmektedir.

Öğrencilerin beslenme egzersiz ölçeği alt boyutları ve internet bağımlılığı ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde; internet bağımlılığı puan ortalamaları arttıkça, sağlıklı beslenme/egzersiz davranışı, öğün düzeni, psikolojik/bağımlı yeme davranışı ve sağlıksız beslenme/egzersiz alt boyut puan ortalamaları azalmaktadır (Tablo 4.12). Avcı ve Hendekci (2020)'nin yaptığı çalışmada, adölesanların İBÖ puan ortalaması ile BEDÖ sağlıklı beslenme-egzersiz davranışı alt boyut puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı saptanırken; İBÖ puan ortalaması ile Psikolojik/bağımlı yeme davranışı, sağlıksız beslenme-egzersiz davranışı, öğün düzeni alt boyutları ve BEDÖ toplam puan ortalamaları arasında negatif yönde anlamlı (zayıf) bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Adölesanların internet bağımlılığı arttıkça beslenme fiziksel aktivite alışkanlıkları olumsuz yönde etkilenmektedir. Adölesanlarda internet kullanımı ve sağlık davranışlarının incelendiği başka bir çalışmada internette harcanan zaman arttıkça sağlıklı beslenme ve egzersiz davranışlarının olumsuz etkilendiği belirtilmiştir (Sampasa-Kanyinga vd., 2015). İnternet bağımlılığı arttıkça internette geçirilen süre artmakta, bu da beslenme ve fiziksel egzersiz alışkanlıklarını olumsuz yönde etkilemektedir.

Beslenme egzersiz ölçeği alt boyut ve İnternet bağımlılığı ölçeği toplam puanlarını yordayan değişkenleri belirlemek için stepwise regresyon analizi kullanılmıştır. Psikolojik/bağımlı yeme davranışını öğrencilerin babalarının eğitim düzeyi, öğrencilerin sağlıklı beslendiklerini düşünme durumu, Covid 19 pandemisinde beslenme davranışının değişmesi ve internet kullanırken atıştırma alışkanlığı ile ilgili değişkenlerin %14.3'ünü açıkladığı bulunmuştur. Psikolojik/bağımlı yeme davranışı ile internet kullanırken atıştırma alışkanlığı, pandemi döneminde normalden daha fazla yeme ve baba eğitiminin lise ve ortaokul olması değişkenleri arasında negatif yönde; sağlıklı beslendiğini düşünme değişkeni arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür (Tablo 4.13). Çalışmamızın sonuçlarını destekler nitelikte literatürde adölesanların problemleri internet kullanımı, sağlıklı yaşam tarzı davranışları ve sağlık şikâyetlerini araştıran çalışmada; katılımcıların $\frac{3}{4}$ 'ünün ekran başında geçirilen sürede

şekerli alkolsüz içecekler ve fast food yemek gibi atıştırma yeme alışkanlıklarının olduğu tespit edilmiştir (Klavina vd., 2021). Çalışmamıza ilave olarak literatürde problemli internet kullanımının arka planında obsesif düşünceler, yeme bozukluğu, heyecan arayan dürtüsel özellikler olabileceği ilişkilendirilmiştir (Ioannidis vd., 2021). Başka bir çalışmada yeme bozukluğu olan öğrencilerde potansiyel internet bağımlılığı ve akıllı telefon kullanımı yaygınlığı yeme bozukluğu olmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur (Tayhan Kartal ve Yabancı Ayhan, 2021). Bu durumun internet bağımlılığının altında başka psikişik sorunların olduğu ve bu sorunları bastırmak için interneti kullandıkları düşünülmektedir.

Sağlıklı beslenme/egzersiz davranışı ile internet kullanırken atıştırma alışkanlığı, interneti sosyal medyaya girme amacı ile kullanma değişkenleri arasında negatif yönde; sağlıklı beslendiğini düşünme ve düzenli spor yapma değişkenleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu bulunmuştur. Yapılan regresyon analizinde sağlıklı beslenme/egzersiz yeme davranışını bu değişkenlerin %20.2'sinin açıkladığı bulunmuştur ve modelin anlamlı olduğu görülmektedir (Tablo 4.14.). Literatürde çalışmamızı destekler nitelikte Meksikalı okul çocuklarında ekran temelli aktiviteler, beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada çalışma kapsamında ekran temelli 3 aktivitenin (video oyunu, bilgisayar kullanımı, tv izleme) sağlıklı beslenme davranışlarını etkilediği bulunmuştur (Soltero vd., 2021).

Sağlıksız beslenme/egzersiz davranışı ile internet kullanırken atıştırma alışkanlığı, interneti sosyal medyaya girme amacı ile kullanma ve erkek cinsiyeti değişkenleri arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür ve bu değişkenlerin sağlıksız beslenme/egzersiz yeme davranışını %10.6'sının açıkladığı bulunmuştur (Tablo 4.15). Meksikalı okul çocukları ile yapılan çalışmada erkeklerin kızlara göre daha yüksek sağlıksız beslenme örüntüsü puanına sahip olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Erkeklerin kızlara göre internette günde 2 saatten fazla, daha çok bilgisayar ve video oyunları için zaman harcadığı tespit edilmiş ancak çalışmaya katılanların yaklaşık %60'ının internette günde 2 saatten az vakit geçirdiği görülmüştür. Erkek çocuklarda ekran tabanlı etkinliklerle spora katılım, organize fiziksel aktivitelerle olumsuz ilişkili olduğu bulunmuştur. Sağlıksız beslenme ve bilgisayar kullanımının kız ve erkek çocuklar için pozitif yönde ilişkili olduğu, bilgisayar kullanımının yaşla pozitif ilişkili olduğu bulunmuştur. Aile gelir düzeyi artıka ekran tabanlı etkinliklerin (video

oyunu, bilgisayar kullanımı, tv izleme) arttığı bulunmuştur (Soltero vd., 2021). Ekran tabanlı etkinlikler maliyetli olduğu için satın alma gücü artan ailelerde ulaşım kolaylığı nedeniyle adölesanlarda kullanımı da arttığı düşünülmektedir. Ergenlerde yapılan başka bir çalışmada yaş, cinsiyet, sosyoekonomik durum, sağlıklı beslenme alışkanlıkları ve problemli internet kullanımı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir (Durmus vd., 2021).

Öğrencilerin öğün düzeni davranışına etki eden faktörlerin çoklu regresyon analizinde sağlıklı beslenme durumları, internette iken atıştırma durumları, Covid-19 pandemisinde beslenme değişikliği değişkenlerinin %16.3'ünün etkilediği modelin anlamlı olduğu görülmektedir (Tablo 4.16). Literatürde ilave olarak adölesanlar ile yapılan çalışmada anne ve baba eğitim düzeyi ile öğün düzeni puanı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, ayrıca sağlıklı beslenme ve egzersiz davranışı ile öğün düzeninin erkeklerde daha iyi olduğu belirtilmiştir (Tayhan Kartal vd., 2019). Çalışmamızı destekler nitelikte Erdoğan (2021) Covid 19 salgın sürecinde öğrencilerin beslenme alışkanlıklarının değiştiğini, stres veya başka nedenlerle öğün atladıklarını tespit etmiştir. A. Dilber ve F. Dilber (2020) “Koronavirüs (COVID-19) salgınının bireylerin beslenme alışkanlıkları üzerindeki etkisi”ni incelediği araştırmada; erkek katılımcıların salgın döneminde evde hareketsiz kalmalarının sağlıklarını olumsuz yönde etkilediğini ve öğün sayılarının arttığını ifade etmişlerdir. Süel, Şengür ve Turasan (2021) üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada Covid 19 pandemisinin beslenmeyi olumsuz etkilediği ve bu süreçte üniversite öğrencilerinde düzensiz beslenme olduğu görülmüştür.

Öğrencilerin internet bağımlılığını; psikolojik/bağımlı yeme davranışı, öğün düzeni, sağlıklı beslenme/egzersiz davranışı, interneti sosyal medya ve diğer amaçlı kullanım, sınıf ve Covid-19 pandemisinde beslenme şekline dikkat etme değişkenlerinin %35.8'i etkilediği bulunmuştur (Tablo 4.17). Çalışmamızı destekleyen başka bir çalışmada kişilerin internet bağımlılığını etkileyen faktörler arasında internet kullanım süresi ve interneti kullanma amacı yer almaktadır (Spada, 2014). Avcı ve Hendekçi (2020) çalışmalarında, adölesanların günde ortalama internette harcadıkları süreye göre internet bağımlılığı ve beslenme egzersiz davranışlarının bağlantılı olduğu tespit edilmiştir. Çalışmamıza benzer Dong, Hao, Lu ve Yang (2020), Çin’de 2050 çocuk ve adölesanla yapılan bir araştırmada katılımcıların %2.68’i internet bağımlısı, %33.37’si

problemleri internet kullanıcısı olarak bulunmuştur. Katılımcıların pandemi döneminde öncesine göre internet kullanım oranının arttığı tespit edilmiştir. Literatürde Lin (2020) tarafından Tayvan’da 1060 ortaokul öğrencisi ile yapılan kesitsel bir çalışmada, katılımcıların internet bağımlılığının yaygınlığı %24.4 olarak bulunmuştur. Covid19 pandemi döneminde yapılan bu araştırmaya katılan öğrencilerin internet bağımlılığı özellikleri gösterenlerin riskli durumda olduğunu göstermektedir. Ortaokul öğrencileri arasında internet bağımlılığı belirtileri gösteren grubun hem ruhsal hem de sosyal açıdan potansiyel risk taşıdığı görülmektedir (Lin, 2020).



6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Adölesanlarda beslenme egzersiz davranışları ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkinin incelenmesi amacı ile yapılan bu çalışmanın sonuçları aşağıda verilmiştir.

Öğrencilerin yaşlarına göre sağlıklı beslenme/egzersiz alt boyut ve internet bağımlılığı ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Yapılan ileri analizde on üç yaşındaki öğrencilerin sağlıklı beslenme/egzersiz alt boyut puan ortalamaları on bir yaşındaki öğrencilerden anlamlı olarak küçüktür. Yapılan ileri analizde on bir yaşındaki öğrencilerin internet bağımlılığı puan ortalamalarının on üç yaşındaki öğrencilerin puan ortalamalarından daha düşük olduğu ve aradaki bu farklılığın anlamlı olduğu belirlenmiştir.

Öğrencilerin cinsiyetlerine göre sağlıklı beslenme/egzersiz alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında kızların puan ortalamalarının erkeklerden daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Ailenin gelir durumuna göre sağlıklı beslenme/egzersiz alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık saptanmıştır. Yapılan ileri analizde gelir düzeyi yüksek olan öğrencilerin gelir düzeyi düşük olan öğrencilere göre sağlıklı beslenme/egzersiz alt boyut puan ortalamaları daha yüksektir.

Araştırmaya katılan sekizinci sınıf öğrencilerinin sağlıklı beslenme/egzersiz ölçeği alt boyut puan ortalamaları altıncı sınıf öğrencilerinden anlamlı olarak düşük bulunmuştur.

Babası lise mezunu olan öğrencilerin psikolojik/bağımlı yeme davranışı alt boyut puan ortalamaları babası üniversite mezunu olanlardan anlamlı olarak düşük olarak bulunmuştur. Babası ilkokul mezunu olan öğrencilerin sağlıklı beslenme/egzersiz alt boyutu puan ortalamalarının babası üniversite mezunu olanların puan

ortalamalarından düşük olduğu ve aradaki farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir.

Öğrencilerin Covid-19 pandemisinde beslenme durumları incelendiği; “sağlıklı beslendiğini düşünen” öğrencilerin "sağlıklı beslenmediğini düşünenler" ve "kararsız olduğunu belirtenlere" göre psikolojik/bağımlı yeme davranışı, sağlıklı beslenme/egzersiz, sağlıksız beslenme/egzersiz ve öğün düzeni alt boyut puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Covid-19 pandemisinde beslenme alışkanlığı değişen öğrencilerin değişmeyenlere göre psikolojik / bağımlı yeme ve sağlıksız beslenme/egzersiz alt boyut puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

İnterneti sosyal medyaya girme amacı için kullanan öğrencilerin psikolojik/bağımlı yeme davranışı alt boyut puan ortalaması alışveriş-eğlence için kullananlardan daha düşük bulunmuştur interneti sosyal medyaya girmek için kullananların sağlıklı beslenme/egzersiz davranışı alt boyut puan ortalaması ders-ödev araştırma amaçlı ve İnternette gezinme, zaman geçirme vd amacı ile kullananlardan daha düşük bulunmuştur.

İnternette iken atıştırmalık tüketme alışkanlığı olan öğrencilerin atıştırmalık alışkanlığı olmayanlara göre psikolojik/bağımlı yeme davranışı, sağlıklı beslenme/egzersiz, sağlıksız beslenme/ egzersiz ve öğün düzeni alt boyut puan ortalamaları daha düşük, internet bağımlılığı ölçek puan ortalamaları ise daha yüksek olarak bulunmuştur.

Her gün fiziksel aktivite yapan öğrencilerin psikolojik/bağımlı yeme davranış ölçeği puan ortalamalarının haftada 2-3, haftada bir ve iki haftada bir yapan öğrencilerden daha fazla olduğu saptanmıştır. Nadiren fiziksel aktivite yapan öğrencilerin Sağlıklı beslenme/egzersiz davranışı ve öğün düzeni ölçeği puan ortalamalarının her gün, haftada 2-3, haftada bir, iki haftada bir yapan öğrencilerden daha düşük düzeyde olduğu saptanmıştır.

Psikolojik/bağımlı yeme davranışı ile sağlıksız beslenme/egzersiz davranışı arasında pozitif yönde, internet bağımlılığı ile negatif yönde ilişki olduğu bulunmuştur. Sağlıklı beslenme/egzersiz davranışı ile öğün düzeni arasında pozitif yönde, internet

bağımlılığı ile negatif yönde ilişki olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin sağlıksız beslenme/egzersiz davranışı ile öğün düzeni arasında pozitif yönde, internet bağımlılığı ile negatif yönde ilişki bulunmuştur.

Öğrencilerin babalarının eğitim düzeyi, öğrencilerin sağlıklı beslendiklerini düşünme durumu, Covid 19 pandemisinde beslenme davranışının değişmesi ve internet kullanırken atıştırma alışkanlığına ile ilgili değişkenlerin %14.3'ünün psikolojik/bağımlı yeme davranışını etkilediği; Psikolojik/bağımlı yeme davranışı ile internet kullanırken atıştırma alışkanlığı, pandemi döneminde normalden daha fazla yeme ve baba eğitiminin lise ve ortaokul olması değişkenleri arasında negatif yönde; sağlıklı beslendiğini düşünme değişkeni arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür.

Sağlıklı beslenme/egzersiz davranışı ile internet kullanırken atıştırma alışkanlığı, interneti sosyal medyaya girme amacı ile kullanma değişkenleri arasında negatif yönde; sağlıklı beslendiğini düşünme ve düzenli spor yapma değişkenleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu bulunmuştur. Yapılan regresyon analizinde sağlıklı beslenme/egzersiz yeme davranışını bu değişkenlerin %20.2'sinin açıkladığı bulunmuştur.

Sağlıksız beslenme/egzersiz davranışı ile internet kullanırken atıştırma alışkanlığı, interneti sosyal medyaya girme amacı ile kullanma ve erkek cinsiyeti değişkenleri arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür ve bu değişkenlerin sağlıksız beslenme/egzersiz yeme davranışını %10.6'sının açıkladığı bulunmuştur.

Öğrencilerin sağlıklı beslenme durumları, internette iken atıştırma durumları, Covid-19 pandemisinde beslenme değişikliği öğün düzeni davranışını bu değişkenlerin %16.3'ünün açıkladığı bulunmuş; öğün düzeni alt boyutu ile Covid19 pandemisinde daha fazla yeme ve yediklerine dikkat etme, sağlıklı beslendiğini düşünme değişkenleri arasında pozitif yönde; internet kullanırken atıştırma alışkanlığı değişkenleri arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu görülmüştür.

Öğrencilerin psikolojik/bağımlı yeme davranışı, öğün düzeni, sağlıksız yeme/egzersiz ve Covid-19 pandemisinde beslenme şekline dikkat etme değişkenleri arasında ters yönde, sosyal medyaya için internet kullanma ve sınıf değişkenleri arasında pozitif yönde ilişki bulunmuş ve bu değişkenlerin %35.8'inin açıkladığı bulunmuştur.

6.2. Öneriler

Adölesanlarda beslenme egzersiz davranışları ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkinin incelendiği bu çalışmada araştırma sonuçları bağlamında;

Çalışmamıza katılan adölesanlarda büyük yaş gruplarında internet kullanımının arttığı tespit edildiğinden; potansiyel internet bağımlılığı riski olan çocukların tespitinde rolü olan pediatri hemşirelerinin adölesan ve ailesine, zamanı programlı ve doğru kullanma, fiziksel ve sosyal aktivitelere daha fazla zaman ayrılması açısından kontrollü internet kullanımı konusunda eğitimler planlayıp bilgilendirmelidir. Ayrıca okullarda milli eğitim bakanlığı tarafından “Güvenli ve Bilinçli İnternet Kullanımı” dersinin müfredata eklenmesi önerilebilir.

Çalışmamıza katılan adölesanlarda kızların erkeklerden daha sağlıksız beslendiği tespit edildiğinden; okullarda sınıf olarak alt sınıflardan başlayarak, kız ve erkek gruplara da ayrı ayrı planlanarak (kız adölesanların özellikle bozulmuş beden algısı korkusu olduğundan, sağlıksız diyet planladıklarından vs.) sağlıklı beslenme konusunda sağlığı geliştiren davranışların kazandırılması için beslenme konusunda seminer ve etkinlikler düzenlenmeli, okul hemşirelerinin de desteğiyle ailelerle etkileşim halinde olup adölesan kız ve erkeklerin sağlıklı beslenme davranışları kazanmaları için ailelere danışmanlık hizmeti verilmelidir.

Okul, aile, öğrenci üçgeninde pediatri ve okul hemşirelerinin desteğiyle adölesanların interneti doğru kullanımına yönelik eğitim ve danışmanlık hizmeti verilmeli, internet kullanımına yönelik “Hangi sitelere giriyor? Hangi amaçla kullanıyor? Ne kadar zaman ekran başında zaman geçiriyor? vs.” bunların izlemleri yapılmalı, okul başarısı, okula devam takibi yapılmalıdır.

Ekran başında hareketsiz geçirilen saatler yerine; günlük fiziksel aktivite programları yapıp hatta programa adölesanla birlikte aile de dahil edilmeli, birlikte yürüyüş, egzersizler vs. planlanmalı fiziksel aktiviteyi yaşamın bir parçası haline getirmek için pediatri hemşireleri aileyi ve adölesanı bu gibi etkinliklerle desteklemelidir.

İnternette iken atıştırma alışkanlığı tespit edilen adölesanların obezitenin ve adölesanları gelecekte bekleyen sağlık risklerinin azaltılması, bilgi ve farkındalıklarının artırılması açısından sağlıklı beslenme davranışlarını geliştirmeye ve okullarda sağlıklı beslenme, fiziksel aktiviteye yönelik, sosyal programlar düzenlenmelidir.

Adölesanlarda beslenme egzersiz davranışları ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkinin incelendiği ve bunları etkileyen faktörlerin incelendiği bu araştırmanın farklı gruplarda yapılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Ada S, Sadık Tatlı H (2019). Akıllı telefon kullanımını etkileyen faktörler üzerine bir araştırma. <https://www.researchgate.net/publication/331715924>. Erişim Tarihi: 09.01.2022.
- Aija Klavina A, Veliks V, Zusa-Rodke A, Porozovs J, Aniscenko A, Bebrisa-Fedotova L (2021). The associations between problematic internet use, healthy lifestyle behaviors and health complaints in adolescents. *Frontiers in Education* 6, 673-563. DOI: 10.3389/feduc.2021.673563.
- Ağmaz M (2019). *Adölesanların beslenme bilgileri ile kahvaltı alışkanlıkları arasındaki ilişki: bir devlet lisesi örneği* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü: İstanbul. Türkiye.
- Ata A, Vural A ve Keskin F (2014). Beden algısı ve obezite. *Ankara Medical Journal*, 14(3): 74-84. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/19831>. Erişim tarihi: 20.03.2021.
- Aksoydan E, Çakır N (2011). Adölesanların beslenme alışkanlıkları, fiziksel aktivite düzeyleri ve vücut kitle indekslerinin değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 53(1): 264-270. <https://app.trdizin.gov.tr/>. Erişim tarihi: 19.04.2021.
- Akman M, Tüzün S, Ünal P (2012). Healthy eating patterns and physical activity status of adolescents. *Nobel Medicus Journal*, 8(1): 24-9. https://www.academia.edu/3371638/healthy_eating_patterns_and_physical_activity_status_of_adolescents. Erişim tarihi: 02.03.2022.
- Akan M (2018). *Adölesanlarda beslenme egzersiz davranışları ile beden kitle indeksi arasındaki ilişki* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Edirne. Türkiye.
- Akpınar S, Gülhan YE (2021). Covid-19 Salgını Sürecinde 10-14 Yaş aralığındaki çocukların fiziksel uygunluk düzeylerinin belirlenmesi. *Spor Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 6(2), 365-383. DOI:10.25307/jssr.971641.
- Alper Y, Pündük Z, Akçakoyu F, Göktaş Z (2017). Balıkesir Fen Lisesi öğrencilerinde beslenme ve fiziksel aktivite alışkanlıklarının incelenmesi. *Sportif Bakış: Spor ve Eğitim Bilimleri Dergisi*, 4(2): 101-110. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/352739>. Erişim tarihi: 03.03.2022.
- Arıkan D, Çelebioğlu A, Güdücü Tüfekçi F (2013). Çocukluk dönemlerinde büyüme ve gelişme. Bal Yılmaz H, Başbakkal Z, Bolışık B, Conk Z (Ed.). *Pediatric Hemşireliği*. Ankara. Akademisyen Kitapevi, s. 88-101.

- Alphan ME, Keskin Y, Tatlı F (2002). Özel okul ve devlet okulunda öğrenim gören adolesan dönemindeki çocukların beslenme alışkanlıklarının karşılaştırılması. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 31(1): 9-17. <https://beslenmevediyetdergisi.org/>. Erişim tarihi: 01.04.2021.
- Ay C (2019). *Adolesanların fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenmesinde algılanan ebeveyn tutumu ve sosyal desteğin rolü* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi/ Eğitim Bilimleri Enstitüsü/Spor Eğitimi Anabilim Dalı/Beden Eğitimi ve Spor Eğitimi Bilim Dalı, İstanbul. Türkiye. <https://search.proquest.com/>. Erişim tarihi: 03.04.2021.
- Ayas T, Horzum MB (2016). İlköğretim öğrencilerinin internet bağımlılığı ve aile internet tutumu. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(39): 46-57. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/200124>.
- Aylaz R, Aktürk Ü, Işık K, Aslan S, Yıldırım HY (2014). Adölesanların beslenme ve egzersiz alışkanlıklarıyla okul başarısının değerlendirilmesi. 17. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı, s.1301, Edirne. <https://www.researchgate.net/>. Erişim tarihi: 04.03.2022.
- Baltacı G, Ersoy G, Karaağaoğlu N, Derman O, Kanbur N (2008). Ergenlerde sağlıklı beslenme ve hareketli yaşam. 1. Baskı. Ankara. TC Sağlık Bakanlığı Yayın No: 730, Klasmat Matbaacılık; 9. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/333405>. Erişim tarihi: 11.12.2021.
- Bandura A (1977). Self-Efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavior Change. *Psychological Review*, 84(2), 191–215. DOI: 10.1037/0033-295X.84.2.191
- Bauman AE, Reis RS, Sallis JF, Wells JC, Loos RJ, Martin BW (2012). Correlates of physical activity: Why are some people physically active and others not? *Lancet*, 380(9838): 258-71. <https://www.academia.edu/>.
- Bayraktutan F (2005). *Internet Üzerindeki Enformasyon Arama ve Erişimi Sorunlarının Çözümünde Enformasyon Arama Stratejilerinin ve Metadata'nın Önemi ve Kapsamı* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Bilgi ve Belge Yönetimi Bölümü, İstanbul. Türkiye.
- Baysal A (2004). Beslenme. Ankara. Hatiboğlu Yayınevi, 459-541. <https://www.kitapyurdu.com/kitap/beslenme/244673.html>. Erişim tarihi: 20.04.2021.
- Blackburn GL, Kanders BS (1987). Medical evaluation and treatment of the obese patients with cardiovascular disease. *The American Journal of Cardiology*, 60(12), 55-58. DOI: 10.1016/0002-9149(87)90592-3.
- Bek N (2008). Fiziksel Aktivite ve Sağlığımız. 1.Baskı. Ankara. Sağlık Bakanlığı Yayın, s.7-20.

- Bernat DH, Resnick MD (2006). Healthy youth development. science and strategies. *Journal of Public Health Management and Practice*, 10-6. https://www.health.ny.gov/community/youth/development/docs/jphmp_s010-s016.pdf. Erişim tarihi: 19.03.2021.
- Bebiş H, Akpunar D, Özdemir S, Kılıç S (2015). Bir ortaöğretim okulundaki adölesanların sağlığını geliştirme davranışlarının incelenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 57(2), 129-35. DOI: 10.5455/gulhane.43275.
- Befort C, Kaur H, Nollen N, Sullivan DK, Nazir N, Choi WS, Ahluwalia JS (2006). Fruit, vegetable, and fat intake among non-hispanic black and non-hispanic white adolescents: Associations with Home Availability and Food Consumption Settings. *Journal of the American Dietetic Association*, 106(3), 367-373. DOI: 10.1016/j.jada.2005.12.001.
- Bozkurt H, Şahin S, Zoroğlu S (2016). İnternet bağımlılığı: güncel bir gözden geçirme. *Journal Of Contemporary Medicine*, 6(3), 235-247. DOI: 10.16899/ctd.66303.
- Cangüven HD, Çolak Ö, Tosun KS, Yiğit BE (2022). Öğrencilerin pandemide değişen beslenme alışkanlıkları. *Ulusal Eğitim Dergisi*, 1(2), 76-99. DOI: 10.5281/zenodo.6045358.
- Christofaro DG, Andersen LB, Andrade SM, Barros MV, Saraiva BT, Fernandes RA et al. (2017). Adolescents' physical activity is associated with previous and current physical activity practice by their parents. *Jornal de Pediatria*, 94(1), 48-55. DOI:10.1016/j.jped.2017.01.007. Erişim tarihi: 20.03.2021.
- Çelen FN (2020). *Adölesanların dikkat, iştah ve beslenme durumlarının incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara. Türkiye.
- Çelik MY, Karasu F, Öztürk Çopur E (2021). Pandemi sürecinde evde kalan adölesanların beslenme-egzersiz ve koronavirüs kaygı durumlarının belirlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 8(3), 310-320. DOI: 10.31125/hunhemsire.1050410.
- Çulfa S, Yıldırım E, Bayram B (2021). COVID-19 Pandemi süresince insanlarda değişen beslenme alışkanlıkları ile obezite ilişkisi. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 135-142. DOI: 10.26453/otjhs.798631.
- Dang AK, Nathan N, Le QNH, Nguyen LH ve at al. (2018). Associations between internet addiction and physical activity among Vietnamese youths and adolescents. *Children and Youth Services Review*, 93, 36-40. DOI: 10.1016/j.childyouth.2018.06.
- Davis RA (2001). Cognitive behavioral model of pathological internet use. *Computers in Human Behavior*, 17(2), 187-95. DOI: 10.1016/S0747-5632(00)00041-8.

- Davis MM, Gance-Cleveland B, Hassink S, Johnson R, Paradis G, Resnicow K (2007). Recommendations for prevention of childhood obesity. *Pediatrics*, 120(4), 229-253. DOI: 10.1542/peds.2007-2329e.
- De Prato G, Feijoo C, Simon JP (2014). Innovations in the video game industry: Changing global markets. *Digiworld Economic Journal*, 94(2): 17-38. http://repec.idate.org/RePEc/idt/journal/CS9401/CS94_SIMON_et_al.pdf. Erişim Tarihi: 09.01.2022.
- Demirezen E, Coşansu G (2005). Adölesan çağı öğrencilerde beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi*, 14(8): 174-178. <https://www.ttb.org.tr/STED/sted0805/adolesan.pdf>. Erişim tarihi: 03.03.2022.
- Demir H (2008). Adölesan beslenmesi. *Güncel Pediatri Dergisi*, 6(1): 94-95. https://cms.galenos.com.tr/Uploads/Article_2327/94-95.pdf.
- Demir K, Özen S, Konakçı E, Aydın MH, Darendeliler FF (2017). A Comprehensive Online Calculator for Pediatric Endocrinologists: ÇEDD Çözüm/TPEDS Metrics. *Journal of Clinical Research in Pediatric Endocrinology*, 9 (2): 182- 184.
- Dilber A, Dilber F (2020). Koronavirüs (COVID-19) Salgınının bireylerin beslenme alışkanlıkları üzerindeki etkisi: karaman ili örneği. *Journal Of Tourism And Gastronomy Studies*, 8(3): 2144-2162. https://www.jotags.org/2020/vol8_issue3_article30.pdf. Erişim tarihi: 10.03.2022.
- Dolgun G, İnal S, Ergen FU (2011). Ergen Sağlığının sürdürölme ve geliştirilmesinde hemşirenin rolü (Derleme). *Turk Pediatri Arsivi-turkish Archives of Pediatrics*, 46(1), 4-8. DOI: 10.4274/tpa.46.21.
- Dong H, Yang F, Lu X ve Hao W (2020). Internet addiction and related psychological factors among children and adolescents in China during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 751. DOI: 10.3389/fpsy.2020.00751.
- Durmus G, Ortabag T, Ozdemir S (2021). Determining the relationship between obesity and problematic internet use among adolescents. *Iranian Journal of Public Health*, 50(9), 1796-1804. DOI: 10.18502/ijph.v50i9.7052.
- Durkee T, Carli V, Floderus B, Wasserman C, et al. (2016). Pathological internet use and risk-behaviors among European adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(3), 294. DOI: 10.3390/ijerph13030294.
- Dumith SC, Gigante DP, Domingues MR, Kohl HW (2011). Physical activity change during adolescence: a systematic review and a pooled analysis. *International Journal of Epidemiology*, 40(3), 685-698. DOI: 10.1093/ije/dyq272.

- Edwards P ve Tsouros A (2006). Kentsel çevrede fiziksel aktivite ve aktif yaşamın desteklenmesi yerel yönetimlerin rolü. Bilimsel Kanıtlar/Dünya Sağlık Örgütü. https://www.skb.gov.tr/wp-content/uploads/2010/07/Kentsel_cevrede_fiziksel_a.pdf. Erişim tarihi: 10.03.2022.
- Elkind D (1975). Programmed learning aid of conitive development. Illinois: Learning Systems Company, Irwin,1-26.
- Erdoğan R (2021). Pandemi döneminde beden eğitimi ve spor yüksekokulu öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenmesi. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 17 (Pandemi Özel Sayısı), 3276-3295. DOI: 10.26466/opus.862585.
- Erdim L, Ergun A, Kuşuoğlu S (2014). Çocuklarda obezitenin önlenmesi ve yönetiminde hemşirenin rolü. *Journal of Health Science and Profession*, 1(2): 115-126. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/97982>. Erişim Tarihi: 17.02.2022.
- Erkan T (2008). Ergenlerde Beslenme. Adolesan Sağlığı II. Sempozyum Dizisi, İstanbul. (ss.73-77). <http://ctf.edu.tr/stek/pdfs/63/6314.pdf>. Erişim tarihi: 30.03.2021.
- Flannery D (2006). Violence and Mental Health in Everyday Life, Lanham, MD, USA: AltaMira Press, 99.
- Griffiths MD (2000). Internet addiction: Time to be taken seriously? *Addiction Research*, 8(5): 413-418. file:///C:/Users/Toshiba/Downloads/Internet_addiction_time_to_be_taken_seri.pdf
- Göka E, Türkçapar MH (2007). Gençlik ve Şiddet. <https://merichrd.wordpress.com/2007/03/14/genclik-ve-siddet-2/>. Erişim tarihi: 17.12.2021.
- Gül SK, Güneş İD (2009). Ergenlik dönemi sorunları ve şiddet. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(1): 80-101. <https://kutuphane.dogus.edu.tr/mvt/pdf.php>. Erişim tarihi: 17.12.202.
- Gür K, Şişman FN, Şener N, Çetindağ Z (2016). Internet addiction in Turkish adolescents and their postponed activities of daily living. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2016, 2(1), 32-8. DOI: 10.30934/kusbed.358493.
- Gottfried RJ, Gerring JP, Machell K, Yenokyan G, Riddle MA (2013). The Iron Status of Children and Youth in A Community Mental Health Clinic is Lower Than That of A National Sample. *Journal Of Child And Adolescent Psychopharmacology*, 23(2), 91-100. DOI: 10.1089/cap.2012.0001.

- Griffiths MD (1999). Internet addiction: Fact or fiction? *The Psychologist: Bulletin of the British Psychological Society*, 12: 246-250. https://www.academia.edu/429664/Griffiths_M_D_1999_Internet_addiction_Fact_or_fiction_The_Psychologist_Bulletin_of_the_British_Psychological_Society_12_246_250. Erişim Tarihi: 27.01.2022.
- Hacıaloğlu N (2013). Hemşirelikte öğretim, öğrenme ve eğitim, 2. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi, s. 1-2.
- Hanzade Umaç E, Ayfer Aydın A (2021). COVID-19 salgınında ergenlerin sağlığının korunması ve sürdürülmesi: annelerin perspektifinden. *Journal of Child*, (1), 68-73. DOI: 10.26650/jchild.2021.1.824786.
- Hemşirelik Yönetmeliği (2010). Geliştirme, BM Yayın Genel Müdürlüğü (2010) Resmi Gazete. Hemşirelik Yönetmeliği, 2010. 20100308-4. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/03/20100308-4.html>. Erişim Tarihi: 17.02.2022.
- Hendekci A, Avcı İA (2020). Adölesanlarda internet bağımlılığı ile beslenme egzersiz davranışları arasındaki ilişki. *Ankara Medical Journal*, 20(2), 315-326, DOI: 10.5505/amj.2020.52533.
- Ioannidis K, Hook RW, Grant JE, Czabanowska K, Roman-Urrestarazu A ve Chamberlain SR (2021). Eating disorders with over-exercise: A cross-sectional analysis of the mediational role of problematic usage of the internet in young people. *Journal of Psychiatric Research*, 132(8), 215–222. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2020.11.00.
- Kalay R, Türkmen AS (2015). Adölesanlarda beslenme ve egzersiz davranışlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Uluslararası Hakemli Beslenme Araştırmaları Dergisi*, 2(5): 1-14. <https://web.s.ebscohost.com/abstract?> Erişim tarihi: 20.12.2021.
- Karademirci E, Öngel K, Parlaz EA, Tekgül N (2012). Ergenlik Dönemi: Fiziksel Büyüme, Psikolojik ve Sosyal Gelişim Süreci. *The Journal of Turkish Family Physician*, 3(4): 10-16. <http://turkishfamilyphysician.com/wp-content/uploads/2016/08/C3-S4-ergenlik-donemi.pdf>. Erişim tarihi: 11.12.2021.
- Kaşıkcı S (2010). *Edirne İli Merkez İlköğretim Okullarında Okuyan 6., 7. Ve 8. Sınıf Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıkları Üzerine Bir Araştırma* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Namık Kemal Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Tekirdağ. Türkiye.
- Kim Y, Park JY, Kim SB, Jung I-K, Lim YS, Kim JH (2010). The effects of Internet addiction on the lifestyle and dietary behavior of Korean adolescents. *Nutrition Research and Practice*, 4(1), 51-57. DOI: 10.4162 / nrp.2010.4.1.51.

- Kormas G, Critselis E, Janikian M, Kafetzis D, Tsitsika A (2011). Risk factors and psychosocial characteristics of potential problematic and problematic internet use among adolescents: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 11(1): 595. <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-11-595>. Erişim tarihi: 04.04.2021.
- Koyuncu T, Unsal A, Arslantas D (2014). Assessment of internet addiction and loneliness in secondary and high school students. *The Journal of the Pakistan Medical Association*, 64(9): 999-1000. <https://www.jpma.org.pk/PdfDownload/6923Tugce.pdf>. Erişim tarihi: 02.04.2021.
- Krassas GE, Tsamietis C, Baleki V, Constantinidis T, Ünlühızarcı K, Kurtoğlu S, Keleştimur F, Balkan Group for the Study of Obesity (2004). Prevalence of overweight and obesity among children and adolescents in Thessaloniki-Greece and Kayseri-Turkey. *Pediatric endocrinology reviews*, 1(3): 460-4. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16444175/>. Erişim tarihi: 02.04.2021.
- Karayormuk NÖ (2002). *Beslenme dersi alan ve almayan Afyon Kocatepe Üniversitesi Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin beslenme bilgi ve alışkanlıkları üzerine bir araştırma* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara. Türkiye.
- Kavas A (2003). *Sağlıklı Yaşam İçin Doğru Beslenme*. 3. Basım. İstanbul. Literatür Yayıncılık, s. 6-15.
- Keeney GB, Cassata L, Mc Elmurry BJ, World Health Organization (2004). Adolescent health and development in nursing and midwifery education. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69039/WHO_EIP_HRH_NUR_2004.1.pdf. Erişim Tarihi: 17.02.2022.
- Kılıç AO, Sari E, Yucel H, Oğuz MM, Polat E, Acoglu EA, et al. (2019). Exposure to and use of mobile devices in children aged 1–60 months. *European journal of pediatrics*, 178(2), 221-227. DOI: 10.1007/s00431-018-3284-x.
- Klavina A, Aniscenko A, Bebrisa-Fedotova L, Porozovs J, Veliks V and Zusa-Rodke A (2021). The Associations Between Problematic Internet Use, Healthy Lifestyle Behaviors and Health Complaints in Adolescents. *Frontiers Education*. 6(673563). DOI: 10.3389/educ.2021.673563.
- Kudaş S, Ülkar B, Erdogan A (2005). Ankara ili 11-12 yaş grubu çocukların fiziksel aktivite ve bazı beslenme alışkanlıkları. *Spor Bilimleri Dergisi*, 16(1): 19-29. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/sbd/issue/16404/171469>. Erişim tarihi: 02.03.2022.

- Konca E, Ermiş E, Ermiş A, Erilli NA (2019). 7-14 Yaş öğrencilerin fiziksel aktivite durumları ve beslenme alışkanlıklarının araştırılması. *Social Sciences*, 14(1): 105-17. DOI: 10.7827/TurkishStudies.14821.
- Köseoğlu SZA, Tayfur AÇ (2017). Adölesan dönemi beslenme ve sorunları. *Güncel Pediatri Dergisi*, 15(2): 50- 62. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/333405>. ErişimTarihi: 20.12.2021.
- Köksal G, Özel HG (2008). Çocukluk ve ergenlik döneminde obezite. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yayını. Ankara: Klasmat Matbaacılık. <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/t53.pdf>. Erişim Tarihi: 17.02.2022.
- Kültegin Ö (2012). İnternet bağımlılığı, internetin psikolojisini anlamak ve bağımlılıkla başa çıkmak. İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, İstanbul, s:105.
- Leclerc A, Turrini T, Sherwood K, Katzman DK (2013). Evaluation of A Nutrition Rehabilitation Protocol in Hospitalized Adolescents with Restrictive Eating Disorders. *Journal of Adolescent Health*, 53(5), 585-9. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2013.06.00.
- Leung L ve Lee PSN (2012). The influences of information literacy, internet addiction and parenting styles on internet risks. *New Media & Society*, 14(1), 117–136. DOI: 10.1177/1461444811410406.
- Leifer G (2011). Introduction to maternity&pediatric Nursing. 6.th Edition, Elsevier.
- Lin MP (2020). Prevalence of internet addiction during the covid-19 outbreak and its risk factors among junior high school students in Taiwan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 8547. DOI: 10.3390/ijerph17228547.
- McNaughton SA, Ball K, Mishra GD, Crawford DA (2008). Dietary patterns of adolescents and risk of obesity and hypertension. *The Journal of Nutrition*, 138(2), 364-70. DOI: 10.1093 / jn / 138.2.364.
- Mendeş E (2011). *Puberte (Adölesan) dönemi çocuklarda beslenme alışkanlıkları ile fiziksel aktivite ilişkisinin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep. Türkiye. <https://acikbilim.yok.gov.tr/handle/20.500.12812/417309>.
- Menteş E, Menteş B, Karacabey K (2011). Adölesan dönemde obezite ve egzersiz. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 8(2): 963-977. <https://www.j-humansciences.com/ojs/index.php/IJHS/article/download/2011/818>. Erişim tarihi: 20.03.2021.

- Michels N, Vynckier L, Moreno LA, Beghin L, Forsner M, Henauw SDe ve Michael S (2018). Mediation of psychosocial determinants in the relation between socio-economic status and adolescents' diet quality. *European Journal of Nutrition & Food Safety*, 57(3), 951-963. DOI: 10.1007 / s00394-017-1380-8.
- Muslu M, Gökçay GF (2019). Teknoloji bağımlısı çocuklarda obeziteye neden olan risk faktörleri. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(2): 72 – 79. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/747507>. Erişim tarihi: 04.04.2021.
- Nelson MC, Larsen PG (2006). Physical activity and sedentary behavior patterns are associated with selected adolescent health risk behaviors. *Official Journal of The American Academy of Pediatrics*, 117, 1281-1290. DOI: 10.1542 / peds.2005-1692.
- Osmanoğlu N (2018). Anne ve Çocuk Beslenmesi, Ankara: Vize Yayıncılık.
- Onguner S (2020). 7-18 Yaş arası çocuklarda internet bağımlılığı ve çocukların günlük alışkanlıkları üzerindeki olumsuz etkilerinin değerlendirilmesi (Yayınlanmamış tıpta uzmanlık tezi). Ankara Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları, Eğitim Ve Araştırma Hastanesi sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara. Türkiye. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>. Erişim tarihi: 02.04.2021.
- Oflazoğlu Göncü F (2013). 4. ve 5. Sınıf öğrencilerinin algıladıkları aile ilişkileri ile öz yeterlilikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir. Türkiye.
- Öztürk O (2002). Ruh sağlığı ve bozuklukları. 9. basım. Ankara.: Nobel Tıp Kitapevleri, s. 92-3.
- Özenoğlu A (2016). Beslenmenin Esasları ve Sağlığın Korunmasında Beslenme, Ankara: Hatiboğlu Yayınları, s.15-400.
- Özsungur B (2010). Cinsel kimlik gelişimi ve cinsel kimlik bozukluğunda psikososyal değişkenler: gözden geçirme. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 17(3): 163-174.. https://cms.galenos.com.tr/Uploads/Article_27670/cogepderg-17-163.pdf. Erişim tarihi: 17.12.2021.
- Özdoğan Y (2006). Konya il merkezinde farklı sosyo ekonomik düzeylerdeki ilköğretim okullarına devam eden çocukların kahvaltı yapma alışkanlıklarının saptanması (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya. Türkiye.

- Özveren YDDH (2011). Ağrı kontrolünde farmakolojik olmayan yöntemler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 18(1): 083-092. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hunhemsire/issue/7838/103252>. Erişim Tarihi: 17.02.2022.
- Patton DD, Harris JR (2007). Ergenlik Gelişimi ve Tarama (çev) Mazıcıoğlu MM. "Current Aile Hekimliği Tanı ve Tedavi" içinde. (çev.ed) Kut A, Tokalak İ, Eminsoy MG. Ankara. Güneş Tıp Kitabevleri, s.129-138.
- Parlaz EA, Tekgül N, Karademirci E, Öngel K (2012). Ergenlik Dönemi: Fiziksel Büyüme, Psikolojik ve Sosyal Gelişim Süreci. *Journal of Turkish family physician*, 3(4): 10-16 <http://turkishfamilyphysician.com/wp-content/uploads/2016/08/C3-S4-ergenlik-donemi.pdf>. Erişim tarihi: 11.12.2021.
- Pastorelli C, Caprara GV, Barbaranelli C, Rol J, Rozsa S, Bandura A (2001). The structure of children's perceived self-efficacy: a cross-national study. *European Journal of Psychological Assessment*, 17(2): 87-97. <https://www.uky.edu/~eushe2/Bandura/Bandura2001EJPA.pdf>.
- Pekcan AG, Aslan P (2011). Adölesanlarda (Ergenlerde) Beslenme. Bayrak C. (ed.) Anne ve Çocuk Beslenmesi. 1. Baskı. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Web-Ofset; 2011,. s.107-108.
- Pettee Gabriel KK, Morrow JR, Woolsey AL (2012). Framework for physical activity as a complex and multidimensional behavior. *Journal of Physical Activity and Health*, 9(1), 11-8. DOI: 10.1123/jpah.9.s1.s11.
- Pokrajac-Bulian A, Tkalcic M, Guina T ve Stimac D (2006). Transtheoretical model of behaviour change in obese. *Journal of Psychosomatic Research*, In The 26th European Conference on Psychosomatic Research. <https://uia.org/s/or/en/1100006038>. ErişimTarihi:20.12.2021.
- Rink JE, Hall TJ veWilliams LH (2010). School wide Physical Activity: A Comprehensive Guide to Designing and Conducting Programs. First Edition Champaign, United States: Human Kinetics.
- Reilly JJ (2016). When does it all go wrong? Longitudinal studies of changes in moderate-to-vigorous-intensity physical activity across childhood and adolescence. *Journal of Exercise Science and Fitness*, 14(1), 1-6. DOI: 10.1016/j.jesf.2016.05.002.
- Reid Chassiakos Y, Radesky J, Christakis D, et al. (2016). Aap Council On Communications And Media (2016). Children and Adolescents and Digital Media. *Pediatrics*, 138(5), e20162593. DOI: 10.1542/peds.2016-2593.

- Sağlan R, Atay E, Demirtaş Z, Öcal E, Arslantaş D, Ünsal A (2017). Ortaokul ve lise öğrencileri arasında internet bağımlılığı ve kuru göz hastalığının değerlendirilmesi. *Eurasian Journal of Family Medicine*, 6(3): 117-26. <https://app.trdizin.gov.tr/>. Erişim tarihi: 02.03.2022.
- Salicet F (2015). Internet Addiction Disorder. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 191(2015), 1372 – 1376. DOI: 10.1016/j.sbspro.2015.04.292.
- Schneider BC, Dumith SDC, Lopes C, Severo M ve Assunção MCF (2016). How Do Tracking and Changes in Dietary Pattern during Adolescence Relate to the Amount of Body Fat in Early Adulthood? *Plos One*, 11(2), e0149299. DOI: 10.1371/journal.pone.0149299.
- Shapira NA, Lessig MC, Goldsmith TD, Szabo ST, Lazoritz M, Gold MS ve Stein DJ (2003). Problematic internet use: Proposed classification and diagnostic criteria. *Depression and Anxiety*, 17, 207-216. DOI: 10.1002 / da.10094.
- Sampasa-Kanyinga H, Chaput JP, Hamilton HA (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), 1941-7. DOI: 10.1017/S0007114515003566.
- Serap Özdemir S, Bülbül F, Balcı S, Türköz A (2020). 11-18 Yaş arasındaki adolesanların internet bağımlılık düzeyleri. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2): 83-92. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/951421>. Erişim Tarihi: 17.02.2022.
- Soltero EG, Jáuregui A, Hernandez E ve at al. (2021). Associations between screen-based activities, physical activity and dietary habits in Mexican schoolchildren. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13), 6788. DOI: 10.3390/ijerph18136788.
- Spada MM (2014). An overview of problematic internet use. *Addictive Behaviors*, 39(1): 3-6. DOI: 10.1016/j.addbeh.2013.09.007.
- Strath SJ, Kaminsky LA, Ainsworth BE, Ekelund U, Freedson PS, Gary RA ve Swartz AM (2013). Guide to the assessment of physical activity: Clinical and research applications A scientific statement from the American heart association. *Circulation*, 128(20), 2259-2279. DOI: 10.1161 / 01.cir.0000435708.67487.da.
- Süel E, Şengür E, Turasan İ (2021). Covid-19 salgını döneminde spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin yeme tutumu durumlarının incelenmesi. *International journal of sport exercise & training sciences*, 7(4), 148-154. DOI: 10.18826/useeabd.1016716.
- Süzek H, Arı Z, Uyanık BS (2005). Muğla'da Yaşayan 6-15 Yaş Okul Çocuklarında Kilo Fazlalığı ve Obezite Prevalansı, *Türk Biyokimya Dergisi*, 30(4): 290-295. <http://acikerisim.mu.edu.tr/>. Erişim tarihi: 02.04.2021.

- Şarvan Cengiz Ş, Delen B (2019). Gençlerde Fiziksel Aktivite Düzeyi. *International Journal of Contemporary Educational Studies (IntJCES)*, 5(2): 110-122. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/911180>. Erişim tarihi: 03.04.2021.
- Tayhan Kartal F ve Yabancı Ayhan N (2021). Relationship between eating disorders and internet and smartphone addiction in college students. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 26(6), 1853–1862. DOI: 10.1007/s40519-020-01027-x.
- Tayhan Kartal F, Arslan Burnaz N, Yaşar B, Sağlam S, Merve Kıymaz M (2019). Adölesanların Beslenme Bilgi Düzeylerinin Beslenme ve Egzersiz Alışkanlıkları Üzerine Etkisinin İncelenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 14(2), 280-295. DOI: 10.33459/cbubesbd.590620.
- Tylka TL ve Wood-Barcalow NL (2015). What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. *Body Image*, 14, 118-129. DOI: 10.1016 / j.bodyim.2015.04.001.
- Taş İ (2019). Ergenler için internet bağımlılığı ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 20(2), 875- 905. DOI: 10.29299/kefad.2019.20.02.011.
- Tedik SE (2017). Fazla kilo / obezitenin önlenmesinde ve sağlıklı yaşamın desteklenmesinde hemşirenin rolü (Derleme). *Türkiye Diyabet ve Obezite Dergisi*, 1(2), 54-62. DOI: 10.25048/tjdo.2017.9.
- TC Sağlık Bakanlığı (2010). TC Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Türkiye Obezite (Şişmanlık) ile Mücadele ve Kontrol Programı (2010-2014). Ankara: Kuban Matbaacılık Yayıncılık. <http://www.istanbulsaglik.gov.tr/>. Erişim tarihi: 31.03.2021.
- Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK] (2019). Türkiye İstatistik Kurumu Hane halkı Bilişim Teknolojileri (BT) Kullanım Araştırması (2019). <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/>. Erişim tarihi: 04.04.2021.
- TC Sağlık Bakanlığı (2015). TC Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü-Türkiye Beslenme Rehberi [TÜBER] (2015). TC Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü-Türkiye Beslenme Rehberi (TÜBER) Sağlık Bakanlığı Yayınları. Ankara: Artı6 Medya Tanıtım Reklam Matbaa Ltd. Şti. <https://hsgm.saglik.gov.tr/>. Erişim tarihi: 20.03.2021.
- TC Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2011). Türkiye’de okul çağı çocuklarında (6-10 yaş grubu) büyümenin izlenmesi (TOÇBİ) projesi araştırma raporu (2011). Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları. http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/halksag/belge/mevzuat/turkiye_okul_cocuk_6_10_yas_buyume_izlen_rap.pdf. Erişim tarihi: 02.04.2021.

- TC Millî Eğitim Bakanlığı Hasta ve Yaşlı Hizmetleri (2015). Besin Öğeleri Ve Besin Grupları. Ankara. <http://www.megep.meb.gov.tr/>. Erişim tarihi: 20.03.2021.
- Türkçe etimoloji sözlüğü. Adolesan. <https://www.etimolojiturkce.com/kelime/adolesan>. Erişim tarihi: 11.12.2021.
- TC Sağlık Bakanlığı (2008). TC Sağlık Bakanlığı, Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü. Eğitimciler için eğitim rehberi Çocuk Ve Ergen Sağlığı Modülleri.(2008). Ankara: İlkay Ofset Matbaacılık.
- Top E, Akil M, Akyüz M (2018). Investigation of the children's motives for participating in sports and the difficulties they experience. *Acta Kinesiologica*, 12(2): 36-44. <http://actakinesiologica.com/wp-content/uploads/2018/12/512-1.pdf>.
- Törüner EK, Büyükgönenç L (2013). Çocuk sağlığı temel hemşirelik yaklaşımları. Ankara. Göktuğ Yayıncılık.
- Tudor-Locke C, Craig C L, Beets MW, Belton S, Cardon GM, Duncan S, ... Rowe DA (2011). How many steps/day are enough? for children and adolescents. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8(1): 78. <https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/1479-5868-8-78>.
- Turnalar Kurtaran G (2008). *İnternet bağımlılığını yordayan değişkenlerin incelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans). Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin. Türkiye.
- Türkoğlu S (2014). Bilgisayar ve internet. İstanbul Üniversitesi Açık Ve Uzaktan Eğitim Fakültesi Medya Ve İletişim Ön Lisans Programı. http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/medyaveiletisim_ue/bilgisayarveinternet.pdf. Erişim Tarihi: 09.01.2022.
- Türkiye istatistik Kurumu [TÜİK] (2020). Türkiye Nüfusu Yaş Gruplarına Göre Dağılımı 2020. <https://data.tuik.gov.tr/Kategori/GetKategori?p=Nufus-ve-Demografi-109>. Erişim tarihi: 11.12.2021.
- TC Sağlık Bakanlığı (2015). TC Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Türkiye Beslenme Rehberi 2015. https://okulsagligi.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2017_01/27102535_TYrkiye_Beslenme_Rehberi.pdf. Erişim tarihi: 18.12.2021.
- Türkiye istatistik Kurumu [TÜİK] (2021). Çocuklarda Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması, <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Cocuklarda-Bilisim-Teknolojileri-Kullanim-Arastirmasi-2021-41132&dil=1>. Erişim Tarihi: 12.01.2022.

- Tümer A, Gök F, Evren M (2014). Ortaokul öğrencilerinin beslenme ve egzersiz davranışlarının incelenmesi. 17. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı, s.1305, Edirne. <https://www.researchgate.net/profile/Sueleyman-Utku-Uzun>. Erişim tarihi: 03.03.2022.
- Uysal G, Balci S, Erdemir F (2018). Ergenlerde internet bağımlılığı ve pediatri hemşiresinin danışmanlık rolü (Derleme). *Türkiye Klinikleri Journal of Pediatric Nursing-Special Topics*, 4(1): 43-51. <https://www.turkiyeklinikleri.com/>.
- Uysal G, Balci S (2018). Evaluation of a School-Based Program for Internet addiction of Adolescents in Turkey. *Journal of Addictions Nursing*, 29(1), 43-4. DOI: 10.1097/JAN.0000000000000211.
- Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ (1987). The Health-Promoting Lifestyle Profile: development and psychometric characteristics. *Journal of Nursing Research*, 36(2): 76-81. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3644262/>.
- Walker S, Hill-Polerecky D (1996). Psychometric Evaluation of the Health-Promoting Lifestyle Profile II. Unpublished manuscript. Omaha, University of Nebraska Medical Center. https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/85349/HPLP_II-Dimensions.pdf?sequence=2.
- We Are Social (2021). Number of monthly active Facebook users worldwide as of 2nd quarter 2021 (in millions). <https://www.statista.com/statistics/264810/number-of-monthly-active-facebook-users-worldwide/>. Erişim Tarihi: 12.01.2022.
- World Health Organization [WHO] (2021). World Health Organization Adolescent health. https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1. Erişim tarihi: 19.03.2021.
- World Health Organization [WHO] / Food and Agriculture Organization [FAO] (2003). Diet, Nutrition And The Prevention Of Chronic Diseases. Report of the joint WHO/FAO expert consultation. World Health Organization: Geneva. (Technical Report Series, no. 916). http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42665/WHO_TRS_916.pdf;jsessionid=E0A46CE9B5B0F3C960FA439D96E8E9DC?sequence=1. Erişim tarihi: 20.03.2021.
- World Health Organization [WHO] (2003). Process for a Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67433/WHO_NMH_EXR.02.2_Rev.1.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Erişim tarihi: 20.03.2021.
- World Health Organization [WHO] (2005). Nutrition in adolescence: issues and challenges for the health sector: issues in adolescent health and development. Geneva: World Health Organization; https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43342/9241593660_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y Erişim tarihi: 18.12.2021.

- Wood R, Bandura A (1989). Social Cognitive Theory of Organizational Manegement. *Academy of Management Review*, 14(3), 361–384. DOI: 10.5465/AMR.1989.4279067.
- World Health Organization [WHO] (2012). Population-based approaches to childhood obesity prevention. Geneva: World Health Organization; 2012. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/80149>. ErişimTarihi:20.12.2021.
- World Health Organization [WHO] (2010). Global recommendations on physical activity for health. https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/en/. Erişim Tarihi: 21.12.2021.
- World Health Organization [WHO] (1997). Prevention and management of the global epidemic of obesity. Report of the WHO Consultation on Obesity (Geneva, June, 3–5, 1997). Geneva: WHO. file:///C:/Users/tr/Documents/ Downloads/WHO_NUT_NCD_98.1_(p1-158).pdf Erişim Tarihi: 17.02.2022.
- Yeşilay (2019). Yeşilay'dan yarıyıl tatili'nde çocukların teknoloji kullanımı için öneriler. <https://www.yesilay.org.tr/tr/haberler/yesilaydan-yariyil-tatilinde-cocuklarin-teknoloji-kullanimi-icin-oneriler>. Erişim tarihi: 30.03.2022.
- Yurt S, Yıldız A (2016). Kilolu adolesanlara uygulanan motivasyon görüşmelerinin beslenme tutumu, davranışları ve kilo üzerine etkisi. *Türkiye Klinikleri Journal of Public Health Nurs-Special Topics*, 2(1): 7-13. https://www.researchgate.net/publication/349075513_Kilolu_Adolesanlara_Uygulanan_Motivasyon_Gorusmelerinin_Beslenme_Tutumu_Davranislari_ve_Kilo_Uzerine_Etkisi. Erişim tarihi: 20.03.2021.
- Yıldırım MS (2016). *Ergenlerde İnternet Bağımlılığının Obezite ve benlik Saygısı İle İlişkisinin İncelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.Türkiye. <http://acikerisim.gelisim.edu.tr/>. Erişim tarihi: 01.04.2021.
- Young KS (1998). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyber Psychology and Behavior*, 1(3), 237-244. DOI: 10.1089/cpb.1998.1.237.
- Yücel EB (2019). Fiziksel Aktivitenin Yeme Davranışı ve İştah Üzerine Etkisi. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1): 18-32. <http://busbid.baskent.edu.tr/index.php/busbid/article/view/123/85>. Erişim tarihi: 03.04.2021.
- Yurt S (2008). *Kilolu adölesanlara uygulanan motivasyon görüşmelerinin beslenme tutumu, davranışları ve kilo üzerine etkisi* (Yayınlanmış doktora tezi). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul. Türkiye. <https://katalog.marmara.edu.tr/eyayin/tez/T0060454.pdf>. Erişim tarihi: 21.04.2021.

Yılmaz N (2020). *Adölesanlarda fiziksel aktivite, beslenme, egzersiz ve zaman yönetimi arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Uşak Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Uşak. Türkiye.

Zorba E, Saygın Ö (2013). Fiziksel Aktivite ve Fiziksel Uygunluk. 3. Baskı. Ankara. Fırat Matbaacılık, s. 250-340.



EKLER

EK 1: ETİK KURUL ONAYI

MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ETİK KURUL KARARI	
Protokol No : 210111	Karar No : 127
Araştırma Yürütücüsü	Hemşire ÖZNUR ÇELTEK ORHAN
Kurumu / Birimi	SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ / HEMŞİRELİK
Araştırmanın Başlığı	Adölesanlarda Beslenme Egzersiz Davranışları ile İnternet Bağımlılığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi
Başvuru Formunun Etik Kurula Geldiği Tarih	28.04.2021
Başvuru Formunun Etik Kurulda İncelendiği Tarih	İlk İnceleme Tarihi : 09.05.2021 1. Düzeltme Tarihi : 23.05.2021
Karar Tarihi	13.06.2021
KARAR : UYGUNDUR AÇIKLAMA : Beyan edilen veri formlarının dışına çıkılmaması şartıyla araştırmanın uygulanabilirliği konusunda bilimsel araştırmalar etiği açısından bir sakınca yoktur.	
Prof.Dr. Haşim OLGUN Başkan	
Prof.Dr. Kılınçan BAYAR Üye	Prof.Dr. Nevin AKDOLUN BALKAYA Üye
Prof.Dr. Özcan SAYGIN Üye	
Doç.Dr. Ahmet Salih SÖNMEZDAĞ Üye	Doç.Dr. Cem ŞAHİN Üye
	Prof.Dr. Süleyman Cüneyt KARAKUŞ Üye
Bu belge elektronik imza ile imzalanmıştır. Doğrulama adresi https://etikkurulbasvuru.mu.edu.tr/dogrulama/CJEB9545	



EK 2: KURUM İZİN ONAYI

T.C.
MUĞLA VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : E-70004082-604.02-30885535
Konu : Araştırma Uygulama İzni

06.09.2021

MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
(Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı)

İlgi :a) Valilik Makamının 02.09.2021 tarihli ve E-70004082-604.02-30724386 sayılı Makam Oluru.
b)23.08.2021 tarihli ve 316525 sayılı yazımız.

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı, 4044190008 numaralı öğrencisi Öznur ÇELTEK ORHAN'ın tez çalışmasını, Muğla İli; Fethiye İlçe Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı; Kamu Ortaokullarında öğrenim gören 6., 7. Ve 8. Sınıf öğrencilere uygulama talebi ile ilgili ilgi (a) yazı Makam Oluru yazımız ekinde gönderilmektedir.

Gereğini arz ederim.

Ferman AKBULUT
Müdür a.
İl Millî Eğitim Müdür Yardımcısı

EKLER:
1-İlgi (a) Makam Oluru (1 sayfa)

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Adres :

Belge Doğrulama Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/meb-ebys>

Telefon No :

Bilgi için:

E-Posta:

Unvan : Memur

Kep Adresi : meb@hs01.kep.tr

İnternet Adresi: Faks:

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden b17c-3e38-3161-8d04-c6dc kodu ile teyit edilebilir.



T.C.
MUĞLA VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : E-70004082-604.02-30724386
Konu : Araştırma Uygulama İzni

02.09.2021

VALİLİK MAKAMINA

İlgi: a) Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Rektörlüğü Öğrenci İşleri Daire Başkanlığını 23.08.2021 tarihli ve E- 28677689-302.08-316525 sayılı yazısı.
b) 22/08/2017 tarihli ve 35558626 sayılı Makam Oluru.

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı, 4044190008 numaralı öğrencisi Öznur ÇELTEK ORHAN'ın tez çalışmasını, Muğla İli; Fethiye İlçe Millî Eğitim Müdürlüğüne bağlı; Kamu Ortaokullarında öğrenim gören 6., 7. Ve 8. Sınıf öğrencilere uygulama talebi ile ilgili ilgi (a) yazı ve ekleri yazımız ekinde sunulmaktadır.

Bu nedenle, Bakanlığımızın 21/01/2020 tarihli ve 1563890 sayılı yazısı (2020/2 No'lu genelge) doğrultusunda ve ilgi (b) makam onayı ile oluşturulan komisyonun uygun görüşüyle, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Öznur ÇELTEK ORHAN'ın "Adölesanlarda Beslenme Egzersiz Davranışları ile İnternet Bağımlılığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu tez çalışmasını;

2021-2022 Eğitim Öğretim yılında ve eğitim öğretimi aksatmayacak şekilde, kurum müdürünün uygun gördüğü bir zamanda; Muğla İli; Fethiye İlçe Millî Eğitim Müdürlüğüne bağlı; Kamu Ortaokullarında öğrenim gören 6., 7. Ve 8. Sınıf öğrencilere uygulaması Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamlarınızca da uygun görülmesi halinde olurlarınıza arz ederim.

Ferman AKBULUT
Müdür a.
İl Millî Eğitim Müdür Yardımcısı

OLUR

Emre ÇAY
Vali a.
İl Millî Eğitim Müdürü

Ek : Belgeler

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Adres :

Belge Doğrulama Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/meb-ebys>

Telefon No :

Bilgi için:

E-Posta:

Unvan : Memur

Kep Adresi : meb@hs01.kep.tr

İnternet Adresi: Faks:

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden 94b2-4017-3d3c-8266-3ae4 kodu ile teyit edilebilir.

EK 3: FORMLAR (ANKET FORMLARI / ÖLÇEK İZİNLERİ vb.)**TANITICI BİLGİ FORMU**

Bu kısım araştırmacı tarafından ölçüm yapılarak doldurulacaktır!

Boy uzunluğu...cm

Vücut ağırlığı..... kg

Beden kitle indeksi (BKİ).....

1. Yaşınız (doğum tarihinizi yıl ve ay olarak belirtiniz):

2. Cinsiyetiniz:

3. Aile yapınız : 1) Çekirdek aile(anne,baba,çocuk)

2) Geniş aile(anne baba, dede, anneanne... 3) Parçalanmış aile(anne baba boşanmış)

4. Kaç kardeşiniz? (sizinle birlikte):

5. Nerede yaşıyorsunuz? 1) İl merkezi 2) İlçe 3) Kasaba-Köy

6. Annenizin eğitim durumu:

1) Okur-yazar değil 2) Okur-yazar 3) İlkokul 4) Ortaokul 5) Lise 6) Üniversite ve üzeri

7. Babanızın eğitim durumu:

1) Okur-yazar değil 2) Okur-yazar 3) İlkokul 4) Ortaokul 5) Lise 6) Üniversite ve üzeri

8. Annenizin mesleği:

1) Memur 2) İşçi 3) Emekli 4) Serbest meslek 5) Ev hanımı

9. Babanızın mesleği:

1) Memur 2) İşçi 3) Emekli 4) Serbest meslek 5) Çalışmıyor

10. Ailenizin ekonomik durumunu nasıl değerlendirirsiniz?

1) Çok kötü 2) Kötü 3) Orta 4) İyi 5) Çok iyi

11. Sağlıklı beslendiğinizi düşünüyor musunuz?

1) Hayır 2) Bazen 3) Evet

12. Pandemi döneminde beslenme alışkanlığınız değişti mi?(Yanıtınız hayır ise 14. Soruya geçiniz.)

1) Hayır 2) Evet

13. Bu değişim nasıl oldu?

1) Beslenmeme daha çok dikkat ettim. 2) Daha az yemeye başladım

3) Daha çok yemeye başladım

14. Günde ortalama kaç saat olarak internete giriyorsunuz?

15. İnternete girmek için kullandığınız araç hangisidir?

1) Telefon 2) Tablet 3) Bilgisayar

16. İnternet kullanma amacınız nedir?

1) Ders/ödev/araştırma 2) Alışveriş/eğlence

3) Sosyal medya/sohbet 4) Diğer(Açıklayınız).....

17. İnternette iken bir şeyler yer misiniz? 1) Hayır 2) Evet

18. Düzenli olarak yaptığınız bir spor veya fiziksel aktivite var mı?

1) Hayır 2) Evet ise yaptığınız fiziksel aktivite veya sporun adı.....

19. Fiziksel aktivite yapma sıklığınız nedir?

1) Hergün 2) Haftada 2-3kez 3) Haftada 1 4) Arada 5) Nadiren

BESLENME-EGZERSİZ DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ

Bu ölçek, beslenme ve egzersizle ilgili davranışlarınızı ölçmek amacı ile hazırlanmıştır. Ölçek sonuçları bu konudaki davranışları belirlemek için kullanılacaktır. Bu ölçekte 45 adet ifade bulunmaktadır. Her ifadeyi okuduktan sonra, ne derece katıldığınızı belirten kutunun içerisine “X” işareti kuyunuz. Bir ifadeyi okuduktan sonra aklınıza ilk geleni işaretleyiniz. Her ifadeye sizin için uygun olan işaretlemeyi yapınız.

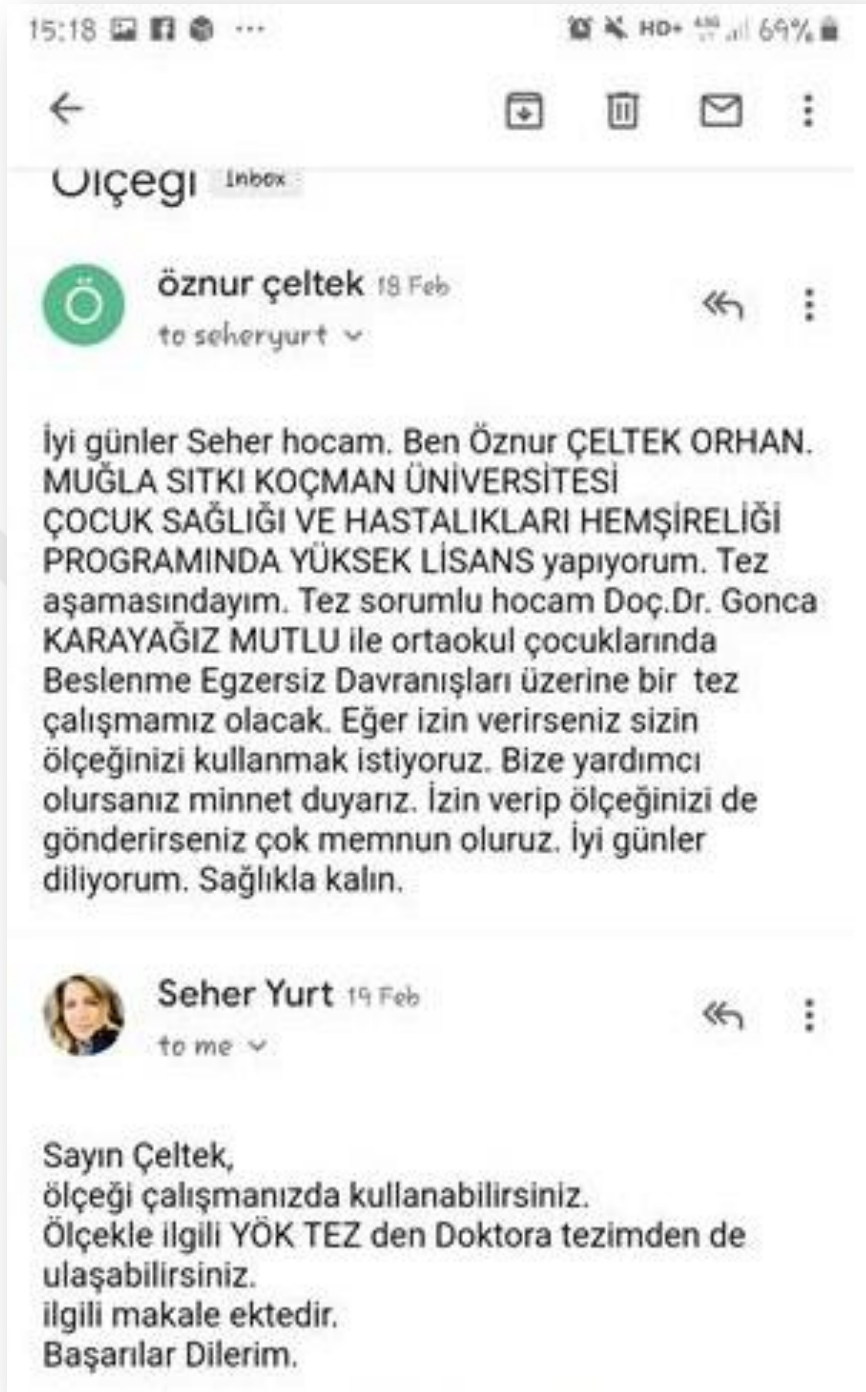
BESLENME-EGZERSİZ DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ	Beni hiç tanımlamıyor	Beni çok az tanımlıyor	Beni biraz tanımlıyor	Beni oldukça tanımlıyor	Beni tamamen tanımlıyor
1. Hergün düzenli kahvaltı yaparım.	1	2	3	4	5
2. Hergün öğle yemeğimi yerim.	1	2	3	4	5
3. Hergün akşam yemeğimi yerim.	1	2	3	4	5
4. Öğünlerimi her gün aynı saatlerde yerim.	1	2	3	4	5
5. Öğle yemeğimi dışarıda veya evde düzenli yerim.	1	2	3	4	5
6. Akşam yemeklerimi evde ailemle yerim.	1	2	3	4	5
7. Ders çalışırken (Zihinsel olarak yoğun çalıştığım zamanlarda) çoğunlukla birşeyler yerim.	1	2	3	4	5
8. Atıştırmak için yemeklerden sonra ve aralarda 4-5 kez buzdolabına giderim.	1	2	3	4	5
9. Her gün cips, kuruyemiş, çikolata gibi yiyecekleri yerim.	1	2	3	4	5
10. Tok olduğum halde sunulan- teklif edilen yiyecekleri yerim.	1	2	3	4	5
11. Öğün aralarında sandvic, bisküvi, simit türü yiyeceklerden yerim.	1	2	3	4	5
12. Her gün hamburger, patates gibi yiyecekleri yerim.	1	2	3	4	5
13. Öğün aralarında süt, ayran ve taze meyve suyu içerim.	1	2	3	4	5
14. Öğün aralarında meşrubat ve gazoz içerim.	1	2	3	4	5
15. Her gün çay/ kahve içerim.	1	2	3	4	5
16. Yiyeceklerimi çok iyi çiğnerim.	1	2	3	4	5
17. Yemek yeme sürem sık sık değişir.	1	2	3	4	5

18. Yemeğimi 20 dakikadan kısa sürede bitiririm.	1	2	3	4	5
19. Öğünlerde yediğim miktar genellikle aynıdır.	1	2	3	4	5
20. Yemek tabağıma çok yemek doldururum.	1	2	3	4	5
21. Öğünlerimde ne yiyeceğimi planlarım.	1	2	3	4	5
22. Sevdiğim bir yiyeceği miktarını ayarlamadan bitirinceye kadar yerim.	1	2	3	4	5
23. Öğle ve akşam yemeklerinde birer porsiyon sebze yemeği veya salata yerim.	1	2	3	4	5
24. Gün içinde üç adet meyve yerim.	1	2	3	4	5
25. Günde 1.5-2 litre su içerim.	1	2	3	4	5
26. Süt, yoğurt, ayran, peynir gibi besinleri her gün yerim.	1	2	3	4	5
27. Haftada en az üç gün, öğünlerimde et, tavuk veya balık yerim.	1	2	3	4	5
28. Nohut, kuru fasulye, mercimek gibi kuru baklagillere öğünlerimde yer veririm.	1	2	3	4	5
29. Ekmek, pilav, makarna, börek türü yiyeceklerle öğünlerimde yer veririm	1	2	3	4	5
30. Hergün tatlı türü yiyeceklerden yerim.	1	2	3	4	5
31. Hergün öğünlerimde yağve yağlı yiyeceklerle yer veririm.	1	2	3	4	5
32. Beslenmemde diyet olarak hazırlanmış ürünlere sık sık yer veririm.	1	2	3	4	5
33. Gıda ürünlerinin üzerindeki besin öğelerini gösteren etiketleri okurum.	1	2	3	4	5
34. Yemek yemek zevk aldığım şeylerin başında gelir.	1	2	3	4	5
35. Arkadaşlarımla beraberken daha fazla yemek yerim.	1	2	3	4	5
36. Tek başıma olduğum zamanlarda daha fazla yerim.	1	2	3	4	5
37. Üzüldüğüm zamanlarda daha çok yemek yerim.	1	2	3	4	5
38. Sinirlendiğim zamanlarda yemek yemek beni yatıştırır.	1	2	3	4	5
39. Çözemediğim bir sorunum olduğunda daha fazla yemek yerim.	1	2	3	4	5
40. Spor veya fiziksel egzersiz yapmak için her fırsatı değerlendiririm	1	2	3	4	5
41. Hareket miktarımı artıracak davranışlarda bulunurum. (alışverişyapmak, okula yürümek gibi)	1	2	3	4	5
42. Kısa mesafe de olsa otobüs, araba, dolmuş, gibi araçlara binerim.	1	2	3	4	5
43. Bina içinde üst katlara çıkarken veya inerken merdiven yerine asansörü kullanırım.	1	2	3	4	5
44. Spor veya fiziksel egzersiz yaptıktan sonra kendimi daha iyi hissederim.	1	2	3	4	5
45. Haftada en az 3 gün yarımşar saat spor veya fiziksel egzersiz yaparım.	1	2	3	4	5

İNTERNET BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ

Değerli katılımcılar Aşağıda son bir yıldaki internet kullanımınızla ilgili bazı sorular yer almaktadır. Lütfen her maddeyi dikkatlice okuyup size uygun olan ifadelerin karşısına “Hiçbir zaman”, “Nadir olarak”, “Bazen”, “Sık sık” ve “Her zaman” şeklinde görüşlerinizi (X) işareti koyarak belirtiniz. Son 1 yılda	Hiçbir zaman	Nadir olarak	Bazen	Sık sık	Her zaman
1. İnternette olmadığınız zamanlarda kendinizi huzursuz hissettiğiniz oldu mu?					
2. İnternete girmeyi durdurmak istediğiniz ancak kendinizi yine internette bulduğunuz oldu mu?					
3. İnternete çok fazla girdiğiniz için diğer insanlarla problem yaşadınız mı?					
4. İnternette olmadığınız zamanlarda bile zihninizi sürekli olarak internet ile meşgul halde bulduğunuz oldu mu?					
5. Sürekli olarak planladığınızdan daha fazla internette zaman geçirdiğiniz oldu mu?					
6. İnternette uzun süre kaldığınız için temel ihtiyaçlarınızı (yeme, içme, uyku vb) ertelediğiniz oldu mu?					
7. İnternette geçirdiğiniz süreyle ilgili diğer insanları yanılttığınız oldu mu?					
8. İnterneti sizi rahatsız eden duygu ve durumlardan kurtulmak için kullandığınız oldu mu?					
9. İnternette çok zaman geçirdiğiniz için aile fertleriniz ve diğer kişilerle çok ciddi anlaşmazlıklar yaşadınız mı?					
10. Günde ortalama kaç saat olarak internete giriyorsunuz? Yazınız.					

Beslenme-Egzersiz Davranış Ölçeği İzni



Internet Bağımlılığı Ölçeği İzni

15:19    ...

  450% 69% 



Olçeği Inbox



öznur çeltek 18 Feb
to ibrahimtaş 



İyi günler İbrahim hocam. Ben Öznur ÇELTEK ORHAN. MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ PROGRAMINDA YÜKSEK LİSANS yapıyorum. Tez aşamasındayım. Tez sorumlu hocam Doç.Dr. Gonca KARAYAĞIZ MUTLU ile ortaokul çocuklarında internet bağımlılığı üzerine bir tez çalışmamız olacak. Eğer izin verirsiniz sizin ölçeğinizi kullanmak istiyoruz. Bize yardımcı olursanız minnet duyarız. İzin verip ölçeğinizi de gönderirseniz çok memnun oluruz. İyi günler diliyorum. Sağlıkla kalın.



ibrahim taş 18 Feb
to me 



Merhaba Öznur

İstediğin ölçek ve maddeleri ektedir. İyi çalışmalar..

İbrahim TAŞ
Doç. Dr./Associate Professor

EK 4: ÖZ GEÇMİŞ

Adı Soyadı:	Öznur ÇELTEK ORHAN
Yabancı Dili:	İngilizce
Eğitim Durumu (Kurum ve Yıl):	Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı (2019-2022)
Lise:	Fethiye Lisesi (1993-1996)
Lisans:	-Süleyman Demirel Üniversitesi Müh. Mim. Fak. Mimarlık Bölümü (1997-2002) -Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Fethiye Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü (2011-2015)
Çalıştığı Kurum / Kurumlar ve Yıl:	Fethiye Özel Letoon Hastanesi/2014-2017 Fethiye Özel Sena Sağlık Meslek Lisesi/2017-2020
Yayınları (SCI ve diğer):	Çeltek Orhan Ö, Karayagız Muslu G, Manav G, Recep Kara R (2022). An investigation of the relationship between nutritional behaviours and nutritional self-efficacy in children. Child Care Health Dev. DOI: 10.1111/cch.12982. Online ahead of print. Çeltek Orhan Ö, Karayagız Muslu G, Manav G, Recep Kara R Çocuklarda Beslenme Davranışları ile Beslenme Özyeterlikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. 2nd International Congress On Children's Studies.01-02 December 2021. Ankara-Turkey.