

XƏZƏR UNIVERSİTETİ

Fakültə: Təbiət Elmləri, Sənət və Texnologiya Yüksək Təhsil

Departament: Psixologiya Departamenti

İxtisas: Klinik Psixologiya

MAGİSTR DİSSERTASIYA İŞİ

**Mövzu: GƏNCLƏRDƏ SOSİAL MEDİANIN TƏSİRİ İLƏ BƏDƏN
TƏSƏVVÜRÜ ARASINDAKI ƏLAQƏNİN KLİNİK-PSIXOLOJİ
TƏDQIQI**

İddiaçı: _____
(imza)

Aytən İlqar qızı Aliyeva

Elmi rəhbər: _____
(imza)

P.ü.f.d. Ceyhun Qurbanalı oğlu Aliyev

MÜNDƏRİCAT

GİRİŞ	3
I FƏSİL. ƏDƏBİYYAT XÜLASƏSİ	7
1.1. Sosial media platformaları.....	7
1.1.1. Sosial media asılılığı.....	13
1.1.2. Sosial media və bədən təsəvvürü arasında əlaqə.....	17
1.2. Bədən imici anlayışı.....	20
1.2.1. Bədən təsəvvürünə təsir edən amillər.....	26
1.2.2. Bədən təsəvvürünü izah edən əsas nəzəriyyələr.....	30
1.3. Yemə pozuntularının növləri.....	33
1.3.1. Yemə pozuntularına terapeutik yanaşmalar.....	41
II FƏSİL. METOD VƏ METODOLOGİYA	47
2.1. Tədqiqatın təşkili.....	47
2.2. Tədqiqatın keçirilməsi.....	47
2.3. Tədqiqatda istifadə olunan metodlar.....	47
III FƏSİL. TƏDQİQAT MƏLUMATLARININ STATİSTİK TƏHLİLİ	50
3.1. Məlumatların toplanması, daxil edilməsi və hazırlanması.....	50
3.1.1. Dəyişənlərin kodlaşdırılması və ölçülməsi.....	50
3.1.2. Statistik metodlar.....	51
3.2.1. İştirakçıların demoqrafik məlumatlarının təhlili.....	51
3.2.2. Özünüqavrama şkalası üzrə məlumatların təhlili.....	53
3.2.3. Sosial media istifadəsinə dair məlumatların təsviriedici təhlili.....	53
3.2.4.İştirakçılar tərəfindən ən çox izlənən bloggerlərə aid məlumatların təsviredici statistikası	55
3.2.5.Qidalanma davranışları şkalası və sosial media asılılığı şkalasının nəticələrinə aid məlumatların təsviredici təhlili.....	55
3.3.1.İştirakçıların cinsiyyətinə görə statistik təhlillər	56
3.3.2. İştirakçıların idmanla məşğul olub olmadıqlarına görə statistik təhlillər.....	59
3.3.3. İştirakçıların ailələrinin az uşaq və çox uşaq olmasına əsaslanan statistik təhlillər.....	59
3.3.4.Estetik cərrahiyyə keçirmiş iştirakçılarla keçirməmiş iştirakçılar arasında statistik təhlillər.....	60
3.4. Korelasiya təhlilləri.....	62
NƏTİCƏ	65
İSTİFADƏ OLUNAN ƏDƏBİYYATLAR	68
ƏLAVƏLƏR	80

GİRİŞ

Mövzunun aktuallığı. Müasir dünyada texnologiya sürətlə inkişaf edərək, insanların həyatında mühüm və təsirli yer tutmağa başlamışdır. Bu gün texnoloji inkişafı yeni rəqəmsal dünyanın formalaşmasına səbəb olur. Bu rəqəmsal dünyanın formalaşması və telekommunikasiya sahəsindəki sürətli irəliləyişlərlə “internet, yeni media, virtual dünya və sosial media platformaları” kimi bir çox yeni anlayışlar ortaya çıxardı. İnternetə çıxışın artması ilə istifadəsi genişlənən sosial media platformaları fərdlərin boş vaxtlarını keçirmək, məlumat əldə etmək, əlaqə saxlamaq kimi həyatın bir çox sahəsində istifadə etdikləri dəyərli bir elementə çevrilmişdir. Bu da, insanlar arasında bilavasitə ünsiyyətə səbəb olmuşdur. YouTube, Twitter, Instagram, TikTok və Facebook kimi sosial media proqramları ilə bir-birini tanıyan və ya tanımayan insanlar arasında çox sürətli ünsiyyət şəbəkəsi qurulur. Bu dəyişən proseslər kontekstində yeni ehtiyaclar yaranmağa başlamışdır. Hazırda dünyada sosial media istifadəçi sayı 5 milyardı ötür ki, bu da ümumi nisbətə görə 62%-ni əhatə edir. Ölkəmizdə isə sosial mediadan istifadə edənlərin sayı ümumi əhəlinin 88%-ni təşkil edərək, 6.10 milyona çatmışdır. Göstəricilərə görə, əvvəlki illərlə nisbətə 2.8 milyon sosial media istifadəçi sayı artmışdır. Cinsiyyət nisbətinə görə isə istifadəçilərin 46.7%-ni qadınlar, 53.3%-ni isə kişilər təşkil etmişdir. Bu ehtiyaclar kontekstində yeni inkişaf edən hadisələr sosioloji, iqtisadi, mədəni və psixoloji sahələrdə transformasiya və fərqliliklərə səbəb olmuşdur. Bu sahələrin sürətli inkişafı ilə fərdlərin özünü ifadə etmə üsulları da dəyişmişdir. Yaşadığımız dövrün vazkeçilməz elementinə çevrilən internet texnologiyası və buna uyğun irəliləyiş əldə edən sosial media platformaları fərdin “bəyənmək, bəyənilmək” kimi istəklərini ortaya çıxarıb. Sosial mediada paylaşılan fotolar fərdin başqaları tərəfindən bəyənilmək, özünü ifadə etmək, ən əsası isə yeni bədən ideali əldə etmək baxımından yeni mühit yaratmasına səbəb olub. Sosial media vasitəsilə insanlara ötürülən “Çirkin qadın yoxdur, baxımsız qadın var” tipli şablonlar belə bədən təsəvvürü haqqında yeni düşüncə formalaşdıraraq, kənardan necə göründüyünə dair fərqli bir qavrayış yaradır. Hazırda arıqlığın ideallaşdırılması ilə birlikdə fiziki görünüşə verilən əhəmiyyət getdikcə artmış və bədən təsəvvürü ən vacib anlayışlardan birinə çevrilmişdir. Bədən qavrayışı fərdin öz bədəninin münasibəti, o cümlədən fərdlərin öz fiziki görünüşü ilə bağlı qavrayışları, inancları, düşüncələri, duyğuları və davranışları kimi müəyyən edilir. İnsanlar öz bədənlərindən razı olduqda müsbət bədən qavrayışına sahib olurlar. Digər tərəfdən, bədən bütünü və ya bir hissəsinin təhrif olunmuş qavrayışı inkişaf edərsə, mənfi bədən qavrayışı meydana gəlir. Araşdırmalara görə, cəmiyyət tərəfindən qəbul edilən ideal bədən formasında olmayan insanların fiziki görünüşündən narazı olduqları və özünə hörmətlərinin mənfi təsirləndiyi müəyyən edilmişdir. Beləliklə, insanlar ideal bədən formasına çatmaq üçün

təhlükəli üsullara əl atır, yemək vərdişlərini dəyişirlər. Buna görə də sosial media bilavasitə gənclərdə yemək pozuntularının yaranmasına səbəb olmuşdur. Son statistik göstəricilərə əsasən, Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı dünyada yemə pozuntusundan əziyyət çəkən insanların sayının artıq 70 milyon olduğunu qeyd edir. Bu təxminən dünya əhalisinin 9%-dən çoxu deməkdir. Əvvəlki illərlə müqayisədə bu göstərici 3.4 % dən 7.8%- ə qədər artmışdır. Sosial media vasitəsilə təbliğ olunan lakin, reallığı əks etdirməyən yemək rutinləri, diet proqramları, hədsiz məşqlər və bədən şəkilləndirmə kimi əməliyyatlar xüsusilə gənclərə öz təsirini göstərir. Hazırda gənclər arasında yemə pozuntuları arasında anoreksiya və bulimiya nevroza daha çox yayılmışdır. Belə ki, onlar bədən görünüşünü normal qəbul etməyərək qida qəbulunu artırır və ya müxtəlif yollarla qidanı azaldırlar. Hətta bu tendensiya bəzən xəstəlik dərəcəsinə gəlib çatır. Bədən təsəvvürü fərdin öz bədənini ilə bağlı düşüncələrini, hisslərini və münasibətlərini özündə birləşdirən çoxölçülü bir anlayışdır. Öz bədənimizin zehnimizdə formalaşdırdığımız mənzərəsi, başqa sözlə, bədənimizin bizə görünməsidir. Fərdin öz bədənini ilə təmasda olması kimi qiymətləndirilə bilən bu vəziyyət müsbət olduğu kimi mənfi də ola bilər. Mənfi bədən imici insanın öz fiziki görünüşündə baş verən dəyişikliyi (zədə, görünüşə təsir edən xəstəlik və s.) qəbul edə bilməməsindən yaranır. Eyni zamanda insanın fiziki görünüşünün ideal bədən imicinə uyğun gəlməməsi nəticəsində də mənfi bədən imici yaranır. Tədqiqatlar göstərir ki, insanın öz bədənindən və xarici görünüşündən narazılığını göstərən bədən imicinin mədəni, inkişaf, fiziki xüsusiyyətlər və şəxsiyyətlərarası təcrübədən irəli gələn bir çox səbəbləri vardır. Başqa sözlə desək, bədən təsəvvürü fərdin bütün həyatına müsbət və ya mənfi təsir göstərən bir hadisədir. İnsanın öz qavrayışında mövcud olan bədən imicinin formalaşmasında fərdin sosial, mədəni, fiziki və təcrübə həyatı kimi bir çox təsirlərin olduğu müşahidə edilmişdir. Xüsusilə, ideal bədən imicinin tətbiqi insanın özünü bədən obrazının qavrayışı baxımından şərh etməsinə təsir göstərir. Son zamanlar bədən təsəvvürü ilə bağlı strategiyalara verilən əhəmiyyətin artdığı görünür. Belə ki, gözəllik anlayışına diqqətin artması ilə medianın daima arıqlıq və gözəllik təriflərinə önəm verməsi və ideal bədən imici ilə bağlı ötürülən mesajların təsiri cəmiyyətimizdə özünü göstərir. Bədən imicinin getdikcə daha çox əhəmiyyət kəsb etməsinin başqa bir səbəbi də, mənfi bədən imicinin bir sıra psixoloji pozuntularla birbaşa əlaqəsinin olmasıdır. Mənfi bədən təsəvvürü yemək pozğunluğu, depressiya, stress, aşağı özünü qiymətləndirmə və aşağı özünə hörmət kimi psixoloji pozuntuların yaranmasına səbəb olur. Bir sözlə, bədən təsəvvürü bu gün dünyada həmçinin ölkəmizdə əsas faktorlardan hesab olunur. Bu vəziyyətin yaranması xüsusilə ideal bədən təsəvvürünün sosial media vasitəsilə cəmiyyətimizə təsiri ilə bağlıdır.

Tədqiqat mövzusunun işlənmə dərəcəsi. Sosial medianın gənclərdə bədən təsəvvürünə təsiri nəticəsində yemə pozuntularına səbəb olması ilə bağlı kifayət qədər elmi tədqiqat işləri

mövcuddur. Mövzunun araşdırılması və işlənilməsi üçün həm yerli, həm də xarici ədəbiyyatlar, jurnallar, məqalələrdən istifadə edilmişdir. Xarici müəlliflər arasında Sönmez (2017), Özgen (2017) və Terzi (2021) universitet tələbələrində sosial media istifadəsinin bədən təsəvvürü və yemə pozuntularına təsiri arasındakı əlaqəni araşdırmışlar. Həmçinin, Cash (2011) və Shen (2016) keçmişdə və indiki dəyişən bədən imici ilə bağlı bir sıra tədqiqatları vardır. Digər xarici tədqiqatçılardan Gaynor (2015) və Soutter (2017) isə xüsusilə sosial medianın bədən imicinə təsiri nəticəsində yaranan yemə pozuntularının koqnitiv davranış terapiyası vasitəsilə aradan qaldırılması məsələsini araşdırmışlar. Mövzu ilə bağlı yerli müəlliflər arasında İsmayilov (2002) və Həmzəyev (2007) də yemə pozuntularına terapeutik yanaşmalar mövzusunə toxunmuşlar. Mövzu ilə bağlı araşdırmalar zamanı sosial medianın bədən təsəvvürünə təsiri və bununla əlaqəli yaranan yemə pozuntuları haqqında həm yerli, həm də xarici kontekstdə bir sıra elmi tədqiqatların mövcud olduğu müəyyən edilmişdir.

Tədqiqatın obyekti: Tədqiqatda 16-29 yaş aralığında sosial media istifadəçisi olan 200 nəfər iştirak etmişdir. Tədqiqat zamanı diaqnostik metodlardan əldə olunan nəticələrin statistik təhlili üçün IBM SPSS (28.0) proqramında “T test” istifadə edilmişdir.

Tədqiqatın predmeti: Gənclərdə sosial medianın təsiri ilə bədən təsəvvürü arasındakı əlaqənin klinik-psixoloji tədqiqı.

Tədqiqatın fərziyyələri: Tədqiqat zamanı irəli sürülən fərziyyə əsas və köməkçi olmaqla iki hissədən ibarətdir.

Əsas fərziyyə:

1. Gənclərdə sosial medianın təsiri ilə bədən təsəvvürü və yemə pozuntusu arasında əlaqə vardır.

Köməkçi fərziyyə:

2. Gənclərdə sosial medianın təsiri ilə bədən təsəvvürü və yemə pozuntusu arasında əlaqə yoxdur.

Tədqiqatın məqsədi: Tədqiqatın məqsədi gənclərdə sosial media istifadəsi ilə bədən təsəvvürü və yemə pozuntusu arasındakı əlaqənin müəyyənləşdirilməsi və təhlilindən ibarətdir.

Tədqiqatın vəzifələri: Qeyd olunan məqsədin həyata keçirilməsi istiqamətində aşağıdan vəzifələrin həlli vacib bilinmişdir:

1. Elmi ədəbiyyatlardan sosial medianın təsiri ilə yaranan bədən təsəvvürü və yemə pozuntuları ilə bağlı mənbələrin araşdırılması.
2. Sosial mediadan istifadənin bədən təsəvvürünə təsirini, həmçinin yemə pozuntuları arasındakı əlaqənin müvafiq testlər vasitəsilə müəyyənləşdirilməsi.
3. Tədqiqatdan əldə olunan nəticələrin eksperimental yolla təhlili.

Tədqiqat metodları. Tədqiqatda aşağıda qeyd olunan sorğulardan istifadə olunmuşdur:

1. Sosial-demoqrafik sorğu anketi
2. Sosial media asıllığı şkalası.
3. Qida Qəbuluna münasibət testi (EAT26).

Tədqiqatın nəzəri əhəmiyyəti. Tədqiqat zamanı əldə olunan materiallar bu sahədə fəaliyyət göstərən praktik, klinik psixoloqlar həmçinin digər mütəxəssislər üçün o cümlədən bu sahə ilə maraqlanan şəxslər üçün olduqca əhəmiyyətlidir.

Tədqiqatın praktiki əhəmiyyəti. Tədqiqatın sonunda əldə olunan nəticələrlə bədən təsəvvürü və yemə pozuntularının dərinliyini anlamaq və buna müvafiq olaraq daha effektiv və praktik müalicə üsullarını müəyyən etməkdir. Araşdırmaların nəticələri bu sahədə çalışan mütəxəssislərə, klinik psixoloqlara və psixiatrlara istiqamət verəcəyi düşünülür.

Tədqiqatın elmi yeniliyi. Apardığımız tədqiqatın elmi yeniliyi ondan ibarətdir ki, sosial media platformalarından istifadənin gənclərdə bədən təsəvvürü və yemə pozuntuları arasında xüsusi bir əlaqənin dərinləşdirilmiş şəkildə öyrənilməsi və bu tədqiqatı sosial media platformalarından istifadə edən şəxslər üzərində aparılaraq tədqiqatın mötəbərlik və etibarlıq səviyyəsi daha əsaslı hesab olunmasıdır. Məhz bu tədqiqatdan alınan etibarlı nəticələr sayəsində sosial medianın təsirinə məruz qalan gənclərdə yaranan uyğun olmayan bədən təsəvvürü və qidalanma pozuntularına dəstək üçün xüsusi psixoterapiyalar və dəstək proqramlarının təşkil olunması üçün əsaslı imkanlar yarada bilər.

Tədqiqat işinin quruluşu: Tədqiqat işi girişdən, üç fəsildən, nəticə, ədəbiyyat siyahısı və əlavələrdən ibarətdir.

I FƏSİL. ƏDƏBİYYAT XÜLASƏSİ

1.1. Sosial media platformaları

Təxminən 30 il əvvələ qədər ünsiyyət üçün istifadə olunan ümumi media qəzetlər, televiziya və radio idi. Əvvəllər internetdən yalnız oxucu məqsədilə istifadə olunsada, hazırda sosial platformalar insanlara bir sıra yeni imkanlar verməsi internetdən aktiv istifadə etməyimizə səbəb olur. Sosial media insanlara zamanından asılı olmayaraq müzakirə, paylaşım, təndiq və sosial əhatəni genişləndirmə imkanı yaradan bir ünsiyyət vasitəsidir. Gündəlik həyatda istifadə etdiyimiz simvolik emojiilər belə onlayn dünyanın real həyatımıza necə nüfuz etdiyini ortaya çıxarır. İnternet ilk dəfə 1970-ci ildə Amerika Müdafiə Nazirliyi tərəfindən Arpanet adı altında yaradılmışdır. Arpanet 15 ədəd kompüterin bir-birilə əlaqəli olduğu sadə bir internet şəbəkəsi olaraq istifadəyə verilmişdir. 1972-ci ildə keçirilmiş konfransda Arpanet layihəsi təqdim olunaraq, universitetlərin, dövlət idarələrinin və özəl şirkətlərin iştirakı ilə bütün dünyada yayılmağa başlamışdır (Ayça, 2019). Sosial media platformaları sayəsində hazırda internet əsri qızıl dövrünü yaşayır. Ünsiyyət sahəsində yaranan bu fərq sosiallaşmanın tərifinə yeni bir anlayış əlavə edir. Sosial medianın tarixi 70-ci illərə dayansa da, media anlayışı sürətlə artmağa davam edir. 1978-ci ildə Ward Christensen və Randy Suess adlı iki dost digər dostları ilə əlaqə saxlamaq və onlarla məlumat mübadiləsi aparmaq üçün bilmədən BBS adlı proqram yaratdılar. Beləliklə, ilk sosial şəbəkə nümunəsi tətbiq olundu (Köseoğlu, 2012). 1997-ci ildə fəaliyyətə başlayan Sixdegresss.com bu gün ilk sosial media şəbəkəsi hesab olunur. 1960-cı ildə sosioloq Stenli Milqramın yaratdığı "Sixdegrees" adı şəxslər arasındakı əlaqələri aşkar etmək üçün apardığı təcrübəyə istinad edir. Milqram insanların müxtəlif dünyalarda və ya bir-biri ilə əlaqəli böyük bir şəbəkədə yaşaması ilə bağlı suallara cavab tapmaq istəyirdi. Adını bu təcrübədən alan sayt insanlara öz adlarından profillər yaratmağa və dostlarını siyahılarına əlavə etməyə imkan verir. Bu ilk sosial şəbəkə saytı minlərlə insanın diqqətini çəkib onlara istifadəçi profilləri yaratmağa imkan yaratsada, 2000-ci ildə bağlandı. Hazırda inkişafın sürətlənməsi ilə facebook, instagram, whatsapp, tiktok və s. kimi yeni ünsiyyət vasitələri yaranmışdır. Araşdırmalara görə, ən çox istifadə edilən sosial şəbəkə Facebook-dur. 2013-cü ildə aparılan araşdırmaya görə, Facebook istifadəçiləri gündəlik 874 milyondan 727 milyona yüksəldi və hələdə artmağa davam edir. Texnologiyanın sürətli inkişafı və sosial medianın bu yeni texnologiyalarla inteqrasiya olunmuş inkişafı sosial platformalarının və istifadəçi sayının sürətlə artmasına səbəb oldu. Weinberg-ə görə, sosial media "ictimai veb xidmətləri vasitəsilə müxtəlif ideyaların, təcrübələrin və düşüncələrin paylaşılmasına imkan verən və interneti həyatımıza çox sürətlə daxil edən bir tətbiqdır" (Yeğen, 2013). Fərdlər bu platformalarda yaratdıqları virtual şəxsiyyətlərlə öz profil məlumatlarını, şəkillərini və fikirlərini paylaşmaq üçün geniş imkanlara

sahibdirlər. Sosial media insanların gündəlik həyatı ilə qarışaraq, interaktiv ünsiyyət prosesində mühüm mövqe qazanıb. Ümumilikdə sosial media istifadəsinin həm müsbət, həm də mənfi tərəfləri var. Müsbət təsirlər başqa insanlarla ünsiyyət, insanların daha asan sosiallaşması, tənhalıq kimi duyğuların aradan qaldırılmasına kömək edir. Duyğu, düşüncə və istəklərini ifadə etməkdə çətinlik çəkən şəxslər sosial mediadan istifadə ilə virtual ünsiyyəti üstün tuturlar (Çakmak, 2018). Bu kontekstdə sosial media insanların kimliyini istədikləri kimi təqdim edərək, özünü ifadə edən və digər istifadəçilərlə ünsiyyət qura bildiyi yeni virtual mediaya çevrilib. Smartfonların geniş istifadəsi ilə demək olar ki, hər yaş qrupundan olan insanların rahatlıqla istifadə edə biləcəyi platformalara çevrilib. Sosial mediadan istifadənin əsas məqsədi əksəriyyət üçün sosiallaşmaq olsa da, bu güclü qarşılıqlı əlaqənin fərdlərə təsiri psixoloji və davranış baxımından da kifayət qədər güclüdür. Bu, fərdlərdən başlayan təsirin sosial və mədəni təsirlərə də keçəcəyini özü ilə gətirir. Sosial media yalnız ünsiyyət məqsədləri üçün istifadə edilmir. İstifadəçilər oyun, məlumat toplama, axtarış kimi bir çox mövzudan istifadə edərək bütün ehtiyaclarını qarşılamağı hədəfləyirlər. (Tektaş, 2014). Dünya statistik göstəriciləri özündə əks etdirən “We are social” layihəsinə əsasən 2024-cü il göstəricilərinə görə 5 milyard insan sosial media platformalarına giriş edirlər. Bu da ümumi əhali nisbətinin 62%-nə bərabərdir. Ümumi sosial media istifadəçilərinin sayı 57 milyonu keçib. Verilən məlumata görə, YouTube 57,50 milyon istifadəçisi ilə ən populyar platformadır.

Snapchat - 2011-ci ildə Evan Spiegel, Bobby Murphy və Reggie Brown tərəfindən qurulmuşdur. Snapchat birbirlərini izləyən insanların 10 saniyəlik video, fotosəkil və mesaj göndərə biləcəyi bir sosial platformadır. Hekayələr 24 saat qalma müddəti var və daha sonra ləğv olunur (Kömürcü, 2018). Snapchat istifadəçilərə aldıkları məzmunu müəyyən müddət ərzində şəkillər, videolar və mətn yerləşdirməyə imkan verən sosial media platformasıdır. 18-29 yaş arası şəxslər ən çox snapchat istifadəçisi olan yaş qrupudur. Günlük 188 milyon insan ortalama 30 dəqiqə snapchatda vaxt keçirirlər.

Facebook - 4 fevral 2004-cü ildə Harvard Universitetinin tələbəsi Mark Zuckerberq tərəfindən yaradılmışdır (Ayça, 2019). Daha əvvəl Zuckerberq tərəfindən hazırlanan "facemash.com" adlı sayt əslində Facebook saytının ilk nümunəsi olaraq yaradılmışdır. 2008-ci ilin iyul ayında dünya üzrə təxminən 250 milyon istifadəçiyə çatmışdır. Facebook istifadəçiləri profil səhifələrindən dostları tərəfindən mesaj göndərmək və qəbul etmək üçün istifadə edirlər. Bu funksiya sayəsində Facebook istifadəçiləri öz şəbəkə sistemindəki dostları ilə və ya digər tanışları ilə əlaqə saxlaya bilirdilər. İstifadəçilər Facebookda söhbət və mesaj funksiyaları vasitəsilə dostları ilə danışa bilirlər. Platformadan istifadə edənlər bir-birlərinin şəkillərinə şərh yazaraq qarşılıqlı söhbət yaradır və qarşılıqlı əlaqəni təmin edirlər. Tətbiqin digər bir funksiyası isə istifadəçilərin bir-biri ilə oyun oynaması və əməkdaşlıq edə bilmələridir. Həmçinin burada

müxtəlif qruplar yaradılaraq və müəyyən toplumun aspektinə xidmət edən qrupların formalaşmasını təmin edilir. Demografik göstəricilərə əsasən, 2023-cü ilin sentyabr ayında Facebook aylıq 3 milyarddan çox aktiv istifadəçisi ilə platforma dünyasının lideridir. ABŞ-da yetkinlərin 70%-i gündəlik olaraq Facebookdan istifadə etdiyi halda, bu istifadəçilərin çox faizi 30-49 yaş arasındadır. Marketing strukturuna görə, Facebook alış-veriş və xəbər mənbəyi kimi mühüm rol oynamağa davam edir. Amerikalı istehlakçıların 20%-i Facebook-da alış-veriş edərkən, digər insanların təxminən 30%-i xəbərlər üçün platformadan istifadə edir.

Instagram- 2010-cu ildə Kevin Systrom və Mike Krieger tərəfindən yaradılmışdır. Platforma insanlara foto və video paylaşmağa imkanı ilə yanaşı müxtəlif populyar filtrlərin tətbiqinə və fotokorreksiyasına imkan verir. Bununla yanaşı, 24 saatlıq foto və ya video paylaşmaq, bəyənmək və şərh etmək kimi imkanlar təklif edir (Koçoğlu, 2018). Bir neçə il sonra bu tətbiqə "etiketləmə xüsusiyyəti" də əlavə edilmişdir. O, insanları və yerləri müəyyən edərək insanlar arasında əlaqəni daha əlçatan edir. Eyni zamanda, istifadəçilər müxtəlif filtrlərlə və fərdiləşdirilmiş məzmunla özləri üçün xüsusi qalereya yarada bilərlər. Hazırda ölkəmizdə instaqramın şəkil paylaşma xüsusiyyəti artıq hobbisi kimi istifadə olunur, xüsusilə özlərini fotolar vasitəsilə təqdim etmək istəyənlərdə bu belədir. Bu tətbiqlər sayəsində insanlar paylaşıqları məzmunla fenomen olmaq üçün yarışirlər. Xüsusilə Instagramın filtrlərlə funksiyasından istifadə edərək, fərqli fotolar yayımlayan istifadəçilər zamanla izləyici sayını artırmışlar ki, bu da "Instagram fenomeni" kimi fenomenlərin formalaşmasında təsirli olmuşdur. Instagram istifadəçilərinin əksəriyyəti gənclərdir. ABŞ-da 18-29 yaş arası insanların 70%-i Instagramdan istifadə edir. Instagram ABŞ-da Facebookdan sonra ikinci ən populyar sosial alış-veriş platformasıdır. Bundan əlavə, istifadəçilərin 50%-i gülməli kontentə, 46%-i isə kreativ postlara üstünlük verir.

LinkedIn- Karyera və biznes məqsədləri üçün istifadə edilən LinkedIn 2013-cü ildə ABŞ-da Jeff Weiner tərəfindən təsis edilib. İstifadəçilərin 57%-i kişi, 43%-i isə qadınlardır. Digər sosial platformalarda olduğu kimi, istifadəsi asan və ödənişsiz olduğuna görə qısa müddətdə populyarlıq qazanmışdır. Peşəkar işçilər arasında əlaqə yaratmaq və onların bir-biri ilə ünsiyyətini əlçatan etmək məqsədilə yaradılan LinkedIn təkcə iş axtarışı, iş elanı və ya işçi tapmaq üçün deyil, həm də dünyanın istənilən yerindən sənaye liderləri ilə görüşmək, global əlaqələr və müzakirələrdə iştirak etmək üçün istifadə edilən mühüm sosial şəbəkə vasitəsidir. İstifadəçi bazasına görə 950 milyondan çox ümumi istifadəçisi olan LinkedIn xüsusilə qərar qəbul edənlər və yüksək səviyyəli rəhbərlər arasında populyardır. Əsas istifadəçilərin əksəriyyəti yüksək vəzifəli şəxslərdir. Təhsil və gəlir səviyyəsinə görə LinkedIn istifadəçiləri digər platformalardan daha üstün hesab edilir.

Tiktok-Qurucusu Shou Zi Chew olan tiktok Çində bilindiği kimi Musical.ly əsasında yaradılan, videoların yaradılması və paylaşılmasını, həmçinin canlı yayımı təmin edən sosial media tətbiqidir. İlk dəfə 2016-cı ildə ByteDance tərəfindən tətbiq olunmuşdu. İstifadəçiyə musiqi, rəqs, komediya və digər janrlarda qısa videolar hazırlamağa imkan verən proqramdır. Orta hesabla istifadəçilər Tiktokda gündə 53 dəqiqədən çox vaxt keçirirlər. İstifadəçilərinin təxminən yarısını qadınlar təşkil edən bu platforma xüsusilə gənclər arasında populyarlaşaraq əyləncəli və kreativ videoların üstünlük təşkil etdiyi kontentlərdən biridir.

Pinterest- 2010-cu ildə “Ben Silbermann, Evan Sharp, Paul Sciarra” tərəfindən yaradılmışdır. Ədəbiyyatda Pinterest platforması ilə bağlı bir sıra araşdırmalar var. Nəticələrə görə, platformadakı müəyyən amillər kişilərin və qadınların bir-biri ilə müqayisə etmələrinə və ya həddindən artıq pəhriz, məşq kimi zərərli davranışları sınamasına təsir edə bilər. Eyni zamanda, Pinterest kimi saytlarda ideallaşdırılmış kişi və qadınların şəkillərinin paylaşılması istifadəçilərin özünü qeyri-adekvat hiss edərək, sosial müqayisələr aparmasına səbəb olmuşdur (Lewallen et al., 2016). Bu gün ABŞ-da “Facebook və Twitter-dən sonra ən çox yayılan sosial platformalar arasındadır.

Twitter- 2006-cı ildə Cek Dorsi tərəfindən yaradılan Twitter istifadəçilərə "Nə edirsən?" tipli müəyyən simvolla məhdudlaşan mesajlar göndərməyə imkan verir. Platforma insanların suallarına daha tez cavab almaq üçün bir üsul olaraq hazırlanmışdır. İnsanlar və təşkilatlar istədiklərini paylaşmaq üçün platformanın açıq strukturundan istifadə etməyə başladılar. 2007-ci ildə hashtaglar Twitterə daxil oldu və istifadəçilər tərəfindən tez-tez istifadə olunmağa başladı. Hashtaglardan istifadə edərkən istifadəçilər açar sözlərdən və ya # işarəsindən istifadə edirlər. Hashtagların məqsədi mövzuları qısa müddət ərzində trendə çevirməkdir. Twitter tətbiqinin başqa bir xüsusiyyəti də “retweet”dir (Türmenoğlu, 2014). Retweet istifadəçisi tərəfindən öz hesabından paylaşılan, həmin hesabı izləyə bilən və ya istifadəçi tərəfindən yönləndirilən mesajın paylaşılmasıdır.

Youtube- Amerikanın San Bruno şəhərində 2005-ci ildə Chad Hurley, Steve Chen və Jawed Karim tərəfindən qurulan platforma “özünü yayımla” şüarı adı altında qurulub. 2006-cı ildə Google şirkətinə 1,65 milyon dollara satılan YouTube, insanlara hekayələrini paylaşmaq və şəkillər yükləmək üçün imkanlar təqdim edir. Statistika əsasında təxminən 140 milyon insan həftəlik 4 saatdan çox bu platformada onlayn videolara baxırlar. Rəsmi sayt 2019-cu ildə 91 ölkədə 80 fərqli dildə istifadə olunduğu qeyd edir. İstifadəçilərin sayına görə Youtube internet əhəlisinin 95%-ni əhatə edir. Artıq 18-29 yaşlı amerikalıların 95%-i Youtubedən istifadə edir. Bundan əlavə, platforma sosial alış-veriş baxımından da mühüm rol oynayır-tərəfindən yönləndirilən mesajın paylaşılmasıdır. Ümumilikdə sosial media platformalarının funksiyalarını 5 başlıq altında toplamaq olar (Gürsəkal, 2009). Bu funksiyalar iştirak, açıqlıq,

əlaqə, söhbət kimi xüsusiyyətlərdir. İştirak funksiyası sosial media qarşılıqlı əlaqədə olan şəxslərin rəy bildirməsini asanlaşdırır. Siyasətçilərin onlarla ünsiyyət qurmaq istəyən insanlara sosial media vasitəsilə cavab verməsi bu vəziyyətin yaxşı nümunəsidir. Sosial media sahəsindəki bütün istifadəçilər öz və ya başqalarının paylaşımlarına şərhlər yazaraq rəy ala bilirlər. Açıqlıq funksiyası isə sosial media da məzmunu daxil olmaq üçün bütün maneələr və çətinliklər aradan qaldırılır. Digər bir funksiyaya əsasən sosial media istifadəçilərə maraqlandıqları mövzular və ya fərdlər üzrə çox yönlü qarşılıqlı əlaqə qurmağa imkan verir.

Yuxarıda sadalanan xüsusiyyətlər bütün sosial media platformaları üçün keçərlidir. Açıqlıq funksiyası platformanın bütün yaş qruplarına müraciət etməsi və istifadəsi asan olması ilə əlaqələndirə bilərik. İş o yerə çatıb ki, artıq hətta dövlət rəsmiləri də Twitter və Instagram kimi sosial mediada mühüm rəsmi açıqlamalar verirlər. Buna bariz nümunə Prezidentimiz cənab İlham Əliyevin işğaldan azad olunan ərazilərimizlə bağlı son yenilikləri sosial media hesabında qeyd etməsi idi. Sosial media dünyası daim dəyişir, yeni platformalar və xidmətlər müntəzəm olaraq yaranır. Bu irəliləyiş bir sıra ayrı-ayrı tendensiyalarla müşayiət olunur. Sosial medianın yaranması əvvəllər qeyri-mümkün olan üsullarla özlərini ifadə etmələrinə şərait yaratdı. Digər tərəfdən, insanların psixi sağlamlığına və öz bədənləri haqqında təsəvvürlərinə təsiri ilə bağlı narahatlıq yaradır. Sosial media platformalarının istifadəçilərinə psixi və fiziki sağlamlığına birbaşa təsir göstərir. Zəif bədən imicini gücləndirmək və psixi rifahə zərərli təsir göstərmək potensialına malik olsa belə, müsbət dəyişiklik və dəstək üçün platforma rolunu oynama potensialına malikdir. Qeyri-real yüksək gözəllik standartlarını təbliğ edən sosial medianın təqibindən imtina etmək bu məqsədə çatmaq üçün ideal bir strategiyadır. Bundan əlavə, sosial medianın təsirinə məruz qalan gənclərin psixoloji rifahına mümkün mənfi təsirlərini etiraf etmələri, eyni zamanda dürüstlüyü və bədən qəbulunu təşviq etmələri üçün çox vacib faktordur. Beləliklə, insanların sosial media platformlarından daimi istifadəsinin həm müsbət, həm də mənfi tərəfləri olduğu qeyd edilir (Aydın, 2016). Sosial mediadan istifadənin depressiya, bədən narazılığı, yemə pozuntuları, bədən dismorfik pozuntusu və həyat keyfiyyətinin aşağı düşməsi kimi mənfi nəticələrə səbəb olur. Bundan əlavə məlumatların əldə olunması, məzmunların kütlələrə çatdırılması, əyləncə imkanının olması və topluluqlara üzv olmaq kimi müsbət təsirləri var. Sosial media asılılığı internet asılılığının bir növü kimi qeyd oluna bilər. (Longstreet and Brooks, 2017). İnternet asılılığı insanın bacarıqlarına, özünü ifadə etmə qabiliyyətinə təsir göstərən və sosial, peşə həyatında problem yarada bilən klinik xəstəlik olaraq təsvir edilmişdir (Şahin ve Korkmaz, 2011). Bu, fərdlər məsuliyyətlərdən qaçaraq internetdə zamanın necə keçdiyinin belə fərqi nə varmırlar. Xüsusilə həddindən artıq istifadə səbəbiylə insanların gündəlik həyatına zərər verən bir vəziyyətdir. İnsanlarda görülən əsas təsirlər daimi istək halı yaradaraq, istifadə azaldıqda stressə düşmək, əsəbi əhval-ruhiyyənin olması ilə özünü göstərir.

Sosial medianın füsunkar dünyasında indiki gənclər çox vaxt bütün həyatlarını onlayn auditoriyanın gözü qarşısında yaşayırlar. Fərqli nəsildən olanlar üçün insanların harada olduğunu və ya nə etdiyinizi görə bilməsi üçün insanlar qeydiyyatdan keçərək müxtəlif şəkillər paylaşırlar. Halbuki indiki gənclər üçün virtual aləmdə öz fotolarına, mesajlarına və ya şərhlərinə “bəyənmə” almaq onlarda güclü uğur və sosial qəbul hissi yaradır. Beləliklə, bu daimi təsdiq axtarışı bədən imici haqqında mənfi düşüncələrə səbəb olur. Başqalarının fotoları ilə sosial müqayisələr gənclərin öz görünüşündən narazı olmasına gətirib çıxarır. Valideynlər uşaqlara sosial mediadan istifadə edərkən bədən narazılığının tələsinə düşməməyi öyrətməlidir. Sosial media nizamsız düşüncələrin və davranışların həqiqətən canlandığı və inkişaf etdiyi bir mühit yaradır. Mükəmməllik, narahatlıq və yemək pozuntusuna meyilli gənclər üçün internetdə gördükləri arıq qadın və qızların fotosəkilləri (əksərən filtirlənmiş) onların arıqlığı xoşbəxtliklə əlaqələndirməsinə səbəb olur. Digər sosial şəbəkə istifadəçilərinin bu qızların fotolarına (“sən çox gözəl görünürsən!” “arıqladınız mı?”) şərhləri onların qəbul olunma hissini yanlış şəkildə təmin edə və hətta bədən imicini daha da poza bilər. Mysko deyir ki, sosial media xüsusən yeniyetmə qızlara istədikləri doğrulama və şərhlər təqdim etsə də, bu həm də "daha böyük etibarsızlıq hissələrini tətikləyən" katalizatordur. Sosial media bütün həyatımızın ayrılmaz və asılılıq yaradan bir hissəsidir. Sosial medianın insanlara və cəmiyyətə həm yaxşı, həm də pis təsirləri var. Son 4-5 il diqqət yetirsək, deyə bilərik ki, bədən qavrayışı anlayışı çox qabarıqlaşmış və onun gətirdiyi nəticələr çox da ürəkaçan deyil. Bədən imici ideallarını yaymaq üçün istifadə edilən vasitələr arasında ən çox müzakirə olunan platformalardır. Göstərilmişdir ki, sosial medianı izləmək, xüsusilə gənc qızlar üçün bədənə bağlı düşüncələr baxımından televizora baxmaqdan daha təsirlidir və gözəllik idealının mənimsənilməsinə birbaşa təsir göstərir (Tiggeman, 2004). Bu təsirin birbaşa olmasının ən böyük səbəblərindən biri də istifadəçilərin məzmununu öz maraqlarına uyğun oxumalarıdır. Xüsusi maraqlara uyğun olaraq alınan və oxunan jurnallar bu xüsusiyyətləri ilə digər media vasitələrindən fərqlənir. ABŞ-da 11-19 yaş arası 500 qız tələbə üzərində aparılan araşdırmada iştirakçıların 69%-i ideal bədən formasının zehnlərində jurnallardakı insanlarla bağlı formalaşdığını, 47%-nin isə bu şəkilləri gördükdən sonra arıqlamaq istəyi müşahidə edilmişdir (Field et al., 2001). Gənc qızların moda, gözəllik jurnallarında bədənlerini insanların bədənəri ilə müqayisə etməsi nəticəsində öz bədənlərindən narazılıq hiss etdikləri də məlumdur. 18-42 yaş arası 150 kişi və qadının iştirak etdiyi başqa bir araşdırmada, gözəllik jurnallarını oxumağın qadınların ideal bədənə haqqında məlumatlılığının artmasında və bədən narazılığının ortaya çıxmasında təsirli olduğu, idman jurnallarının kişilərdə ideal bədən şüurunu artırdığı və onların bədənlərindən narazılıq yaratdığı qənaətinə gəlinmişdir (Morry ve Staska, 2001). Araşdırmanın nəticələrinə əsasən, ideal bədən imicinin yaradılmasında və insanların öz bədənlerini şübhə altına almasında sosial medianın

təsirinin xüsusilə əhəmiyyətli olduğunu söyləmək mümkündür. Televiziyanın təsiri də bədən imicinə və mediaya dair araşdırmalarda da özünü göstərmişdir. Bunun bir səbəbi odur ki, televiziyaadakı şoular, xəbərlər və əyləncə proqramları təkcə insanları əyləndirmək və ya məlumatlandırmaq deyil, həm də bədən imicinə dair idealları yaymaqdır. Mediadakı insanlar bu idealları yayacaq bədən quruluşuna sahib olanlar arasından şüurlu şəkildə seçilir. Televiziya baxmağın bədən imicinə təsirini araşdıran araşdırmalar belə nəticəyə gəlib ki, televiziya təqdim olunan görüntülər fərdlərin öz bədən imicini şübhə altına almasına səbəb olur. Xüsusilə, seriallara və kliplərə baxmaqla arıqlıq idealının formalaşması arasında əhəmiyyətli əlaqə aşkar edilmişdir (Tiggemann, 2006). Serial və filmlərdəki aktyorlar, kliplərdəki rəqqas və sənətçilər, gözəllik yarışmalarında və bir çox başqa televiziya proqramlarında yarışan namizədlər vizual olaraq ideal bədən quruluşunun formalaşmasında və yayılmasında mühüm vasitəçilərdir.

1.1.1. Sosial media asılılığı

Asılılıq anlayışı insanın başqa bir fərdə və ya obyektə yönələn idarə olunması çətin olan istək olaraq izah edilir. Asılılıq yaradan davranışlar çox vaxt insanların reallaşdırma bilmədiyini narahatedici hadisələrdən qaynaqlanan ehtiyacları aradan qaldıran bir yoldur. Bu, davranışlar qısa bir müddət ərzində çətin vəziyyətin öhdəsindən gəlməyə kömək etsə də, uzunmüddətli narahatedici situasiyalarda problemi daha da pisləşdirə bilər. Asılılıq termin olaraq ilk dəfə 1964-cü ildə Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı tərəfindən maddə və davranış asılılığı olaraq birləşdirilib, fiziki və psixoloji asılılıq anlayışları kimi ortaya çıxarılıb (Kır ve Sulak, 2014). Latıncadan tərcümədə “addicere” sözündən yaranmış, bağlanmış və ya əsarətə alınmış mənalarını verir. Bu, anlayış insanın asılı olduğu obyektə uzaqlaşma bilməməsi və ya uzaqlaşdığı zaman mənfi psixoloji halların yaranması kimi müəyyən edilir. Asılılıq uzun müddət şəxsiyyət pozuntusu kimi hesab olunsa da, tədqiqatçılar onun bir xəstəlik növü olduğu qənaətinə gəliblər. Genetik, psixoloji və ətraf mühit faktorlarından asılı olan bu xəstəlik xüsusilə gənclərdə və yeniyetmələrdə daha çox rast gəlinir. Asılılıq dedikdə ilk ağla gələn siqaret, narkotik və spirtli içki kimi zərərli maddələr olsa da, həmçinin internet, alış-veriş, oyun və sosial media asılılığı kimi növlərdə daxildir (Kim ve Kim., 2002). Asılılıq müəyyən mərhələlərdən ibarət olan bir prosesdir. İlk mərhələdə şəxs özü sınayır, daha sonra istifadə etməyə başlayır və son mərhələdə isə həddindən artıq istifadə asılılığın yaranmasına səbəb olur. Aşağıda qeyd olunan üç amil bir arada olarsa, bu halda asılılıq yaranır.

- Tolerantlıq: Şəxsin istədiyi məmnuniyyəti əldə etmək məqsədilə istifadə etdiyi maddəni zaman keçdikcə artırması kimi qeyd olunur (Young, 2007).

- Geri çəkilmə: İnsanın asılı olduğu maddənin istifadəsini dayandırdığı zaman yaranan fiziki və psixoloji problemlərdir.
- Həvəs: Şəxsin asılı olduğu maddə və ya davranış istəyini dayandıra bilməməsidir.

Ögel (2001) asılılığı hazırlıq mərhələsi, ilk maddə istifadəsi, irəliləmə mərhələsi, buraxma, yenidən istifadəni düşünmək və istifadə etməyə başlama kimi dövrü mərhələlərə ayırmışdır. Asılılığın fiziki, texnoloji, davranış və psixoloji olaraq dörd növü qeyd olunur.

Fiziki asılılıq- Zərərli maddələrə və vərdişlərə olan fizioloji ehtiyac olaraq müəyyən olunur. Bu maddələr şəxsin bioloji, psixoloji və idrak quruluşunu zədələyərək, insanda tolerantlıq kimi əlamətlərin yaranmasına səbəb olur (Ceyhun və ark., 2001).

Davranış asılılığı- Şəxs uyğun olmayan davranışlarının qarşısını ala bilmir və ətrafındakı insanlarla normal ünsiyyət qura bilmir. Bu asılılıq növü daha çox narkomanlarda müşahidə olunur (Sevindik, 2011). Davranış asılılığı oyun, qumar, internet, qida, cinsi, alış-veriş və texnoloji asılılıq olaraq səkkiz kateqoriyaya bölünür. Ümumilikdə, asılılığın maddə və davranış asılılığı olaraq iki növü qeyd olunur. Maddə asılılığı müxtəlif yollarla qəbul edilən və beyinin funksiyalarını zədələyən marixuana, heroin, kokain və spirt kimi davamlı qəbul edilən maddələrdir. Davranış asılılığı isə fərdin müəyyən davranışı uzun müddət nümayiş etdirməsi nəticəsində cəmiyyətdən uzaqlaşmasıdır. Davranış asılılığının alt kateqoriyasına aid olan internet asılılığı son zamanlar daha çox yayılmışdır. Bu asılılığın komponentləri aşağıdakılardır:

Diqqəti cəlb etmək - İnsanın mövcud davranışı beynində planlayaraq daha vacib olan davranışa çevirməsidir.

Əhval dəyişkənliyi - Mövcud situasiyadan xilas olmaq üçün diqqətin fəaliyyətdən yayınmasıdır.

İstifadənin artması - Həzz alma tezliyini artırmaq məqsədilə maddə istifadəsinin artırılmasıdır.

Geri çəkilmə - Hər hansı fəaliyyətin dəfələrlə təkrarlanması və ya olmamasıdır. Bu fəaliyyəti dayandırdıqda isə əsəbilik və qəzəb kimi duyğular müşahidə olunur.

Münaqişə - Şəxsin asılılıq səbəbiylə ətrafı ilə münaqişə yaşamasıdır.

Residiv - Şəxs asılılıqdan xilas olsa belə, həyatın sonrakı mərhələlərində yenidən bu halı yaşaya bilər.

Texnoloji asılılıq - Texnologiyadan həddindən artıq istifadədən sonra insanın yaşadığı psixoloji zərər olaraq qeyd olunur (Beard, 2005). Bu asılılıq növü aktiv və passiv olmaqla iki növdə qruplaşdırılır. Media, oyun, televiziya və kompüter asılılığında texnoloji asılılığın bir növü olsa da, burada passiv davranış nümayiş olunur.

Psixoloji asılılıq – İnsanın asılı olduğu maddədən istifadəni dayandırdıqda yaşadığı narahatlıq və ya konsentrasiyanın olmaması kimi qəbul olunur. Uzbay (1996) bütün asılılıq növlərinin əsasında psixoloji asılılığın olduğunu qeyd edirdi.

Günümüzdə texnologiyanın sürətli inkişafı nəticəsində internet istifadəçilərinin sayı artmaqda davam edir. İnternetdən istifadə müddətinin həddindən artıq artması isə internet asılılığının yaranmasına səbəb olur. İnternet asılılığı 1996-cı ildə İvan Goldberqin həmkarlarına zarafat etmək məqsədilə göndərdiyi elektron məktubdan sonra yaranmışdır (Durualp ve Çiçekoglu, 2013). Goldberqin irəli sürdüyü bu anlayış hazırda tədqiqatçılar tərəfindən istifadə olunur. İnternet asılılığı idarə oluna bilməyən, sıxıntı yaradan və sosial çətinliklərə səbəb olan anlayış kimi təyin olunur. Davis internet asılılığı nəzəriyyəsində asılılığın mənfi psixiatrik bir vəziyyət olduğunu qeyd edirdi (Musa, 2013). İnternet asılılığı bir neçə mərhələdən ibarətdir. İlkin mərhələdə internetdən lazım gəldikdə istifadə edənlər, müntəzəm internet istifadəsi mərhələsində şəxs internetdən boş vaxtlarında əyləncə məqsədilə istifadə edir. Problemli internet istifadəsi mərhələsində şəxsin həyatına mənfi təsir göstərsə də, asılılıq səviyyəsində deyil. Son mərhələdə isə internetdən istifadə asılılıq səviyyəsinə çatmışdır (Kültegin, 2012). 2011-ci ildə yeniyetmələr üzərində aparılan araşdırmanın nəticəsinə görə internetdən fasiləsiz istifadə edənlərdə emosional, sosial problemlər və uyğunlaşma bacarıqlarında çatışmazlığın olduğu müşahidə edilmişdir (Cao, 2011). İnternetin mənfi tərəfləri ilə yanaşı müsbət tərəfləri də var. İnternet insan həyatını asanlaşdıraraq, insanlar arasında ünsiyyəti əlçatan edir. Buna baxmayaraq, internetdən istifadəni məhdudlaşdırma bilməyən şəxslərdə ailə və ictimai həyatlarında problemlər yaranır. Dünyada internet istifadəçilərinin artması insanların həyatında sosial media istifadəsinin artmasına səbəb olmuşdur. Bu səbəblə sosial media platformalarından istifadənin artması internet asılılığı kateqoriyasına daxil olan sosial media asılılığı anlayışı ortaya çıxarmışdır (Frangos, 2009). Sosial media asılılığı həddindən artıq istifadə, istifadəni dayandırma bilməmək və həddindən artıq istifadədə sosial çevrə ilə problem yaşamaq, gərgin və əsəbi olmaq kimi xüsusiyyətlərlə xarakterizə olunur (Savcı ve Aysan, 2017). İnternetdə və ya sosial mediada həftədə ən az 8.5-21.5 saat vaxt keçirən şəxs asılı hesab olunur (Yang and Tung, 2007). Digər asılılıq növləri kimi sosial media asılılığı da müalicəsi tələb olunan asılılıq növlərindən hesab olunur. Virtual aləmə marağın artması istifadəçilərin sosial ehtiyaclarını sosial platformalarla ödəmələrinə səbəb olmuşdur. Sosial media asılılığının diaqnostik meyarlarına baxarkən, Young 8 maddədə sosial media asılılığı və onun diaqnostik meyarlarını müəyyənləşdirdi (Arısoy, 2009).

- Daim aktiv olmaq və sosial mediada iştirak etmək arzusu
- Sosial şəbəkələri bütün emosional vəziyyətlərdə ehtiyac kimi görmək
- Sosial mediada nəzarətsiz vaxt keçirmək istəyinin qarşısını ala bilməmək

- Sosial mediadan uzaqda narahat olmaq
- Sosial mediadan problemli (həddindən artıq vaxt) istifadə
- Dostluq və ailə münasibətlərində problemlər var
- Müəyyən edilmiş istifadə vaxtını aşmaq
- Sosial şəbəkələrdə aktiv iştirak etmək üçün başqalarına yalan danışmaq
- Sosial mediadan istifadəni real həyatdan qaçış kimi görmək

Sadalanən diaqnostik meyarlar sosial media istifadəçilərinin həyatına mənfi təsir göstərərək asılılığının yaranmasına səbəb olmuşdur. Sosial media asılılığın tipologiyası isə koqnitiv, emosional və davranış olmaqla 3 mərhələdə qruplaşdırılır (Hazar, 2011).

Koqnitiv asılılıq – Bu mərhələdə sosial mediaya sərf olunan vaxt və təkrarlanma zamanı şəxsə idrak prosesi rahatlaşırsa, bu halda asılılıq yaranır. Koqnitiv asılılıqda şəxs virtual kimliyə sahib olmadığına görə müalicə prosesi daha asandır.

Davranış asılılığı – Instrumental və fəaliyyət asılılığı olmaqla iki növə ayrılır.

Instrumental asılılıqda şəxs günün bütün saatlarında sosial mediadan istifadə edir.

Fəaliyyət asılılığında isə şəxs yalnız tələb olunan vaxtda sosial mediadan istifadə edir.

Emosional asılılıq – Emosional asılılıq növü sosial və antisosial olmaqla iki növə ayrılır.

Sosial media insanları real ünsiyyətdən uzaqlaşdırdığı üçün antisosial asılılıq növü hesab olunur. Real həyatda özünü ifadə etməkdə çətinlik çəkən şəxslər sosial mediada ünsiyyətə üstünlük verirlər.

Beləliklə, bir sıra psixoloji problemlərə səbəb olan sosial media asılılığı tədqiqatçılar tərəfindən fərqli üsullarla müalicə olunur. Bu texnikalardan bir neçəsi aşağıda qeyd olunmuşdur (Arısoy, 2009):

- İnsanların sosial mediada vaxtlarını necə keçirdiklərini araşdırılmalı və yeni plan tərtib olunmalıdır
- Sosial mediada sərf olunan vaxtın idarə olunması (əks saatlar)
- Sosial mediadan istifadəni məhdudlaşdırmaq məqsədilə asılılıq nəticələrinin qeyd olunduğu kartların hazırlanması
- Asılılıqdan xilas olmaq üçün oxşar problemdən əziyyət çəkən dəstək qruplarına qoşulmaq
- Sosial platformalardan istifadə üçün müəyyən vaxtın təyin olunması

Sosial media asılılığı olan şəxslərdə müalicənin effektivliyi üçün ailə dəstəyi əsas şərtlərdən biri hesab olunur. Bu yanaşma üsullarından əlavə sosial media asılılığına nəzəri yanaşmalar da mövcuddur. Koqnitiv-davranış yanaşmasında qeyd olunur ki, əgər fərd real ünsiyyətlə virtual ünsiyyət arasındakı fərqi ayırd edə bilirsə və aydın məqsədlə internetdən istifadə edərsə, sağlam internet istifadəsidir (Khazaal və ark., 2012). Asılılığın

müalicəsində terapist əvvəlcə irrasional düşüncələri müəyyənləşdirməli, hədəf seçməli və danışana motivasiya qazandırmalıdır. İnternetə girişin tamamilə məhdudlaşdırılması düzgün müalicə üsulu hesab olunmur. Ümumilikdə, koqnitiv yanaşmada asılılığın müalicəsi aşağıdakı kimi qruplaşdırılır (Davis, 2001).

Problemi qəbul etmək - Şəxs həqiqətən internetdən asılı olduğunu qəbul etmək mərhələsində olmalıdır.

Davranışın analizi – Gündəlik sosial platformalara giriş-çıxış vaxtı, hansı məqsədlə daxil olması və düşüncələri nəzərə alınır.

Vaxtın idarə olunması – Planlı şəkildə internetdən istifadə etmək və alternativ fəaliyyətin planlaşdırılmasıdır.

Sosial fəaliyyətlərin təkmilləşdirilməsi – Problem davranışın müəyyənəndirilməsi və həll etmə bacarıqlarının inkişaf etdirilməsidir.

Təkrarlanmaların aradan qaldırılması – Problemlə davranışın müəyyənəndirilməsindən sonra tətikləyicilərin qarşısının alınmasıdır.

1.1.2. Sosial media və bədən təsəvvürü arasında əlaqə

Hər gün sosial media istifadəçilərinin sayı sürətlə artmaqda davam edir. Sosial media bədən imicinə təsir edən başqa bir media vasitəsidir. Son illərdə yeni onlayn platformaların meydana çıxması və bu platformaların insanlara bir-biri ilə qarşılıqlı əlaqə imkanı verməsi sosial medianın əhəmiyyətini artırmışdır. Reklamlar, məşhur qəzetlər, televiziya proqramları qabaqcadan müəyyən edilmiş və ideallaşdırılmış bədən şəkillərinin yayılmasına səbəb olur. Sosial media yalnız ideal bədəni deyil, həm də bu ideal bədənə çatmaq üçün nə edilməli olduğunu yayan bir vasitəyə çevrilib. Sosial media istifadəçiləri hər gün yüzlərlə, hətta minlərlə şəkillərə, o cümlədən məşhurların, moda və ya fitnes modellərinin şəkillərinə məruz qoya bilər ki, bu da demək olar ki, hər kəs üçün əlçatmaz olan gözəllik ideallarının mənimsənilməsinə gətirib çıxarır. Bunun nəticəsi olaraq bədənə daha çox narazılıq yaranır (Jim, 2023). Sosial media vasitəsilə thinspiration adlı anlayışın insanlara ifrat arıqlama formaları ilə bədən imicinə təsir edir. Fittspiration məzmunu da sosial media vasitəsilə fitnessin və pəhrizin təbliği ilə həddindən artıq arıq olmağı təbliğ edir. Mükəmməl fotosəkillərin təbliğ olunması isə başqalarının öz bədənini düzgün qavramamasına səbəb ola bilər. Buna görə də gənclər çox zaman sosial mediada insanların mükəmməl bir həyatı olduğunu düşünürlər. Davamlı olaraq verilən ideal bədən görüntüsü mesajları qadınlara gözəl fiziki görünüşə sahib olmaq və sağlam olmaq üçün bədənlərinə diqqət etmələri lazım olduğunu xatırladır. Bu zaman özünə inamın, özünə hörmətin aşağı olması və yemə pozuntuları kimi bir sıra psixoloji xəstəliklərə səbəb olur. Bu kontekstdə insanlar sosial mediada ölkə mədəniyyətinə uyğun ideallaşdırılmış

bədənlərlə mövcud olmağa davam edirki, bu da insanın bədən qavrayışına təsir edir. Sosial media saytlarından tez-tez istifadə edən yeniyetmə qızların bədənlərindən narazı olduqlarını göstərən araşdırmalara əsaslanaraq, oxşar araşdırma yeniyetmə oğlanlara da tətbiq edilib. Hollandiyada Vries və digərləri tərəfindən aparılan bu araşdırma göstərir ki, sosial media saytlarından istifadə edən fərdlər öz həmyaşıdlarından aldıkları şərhlər nəticəsində öz bədənlərindən narazılıqları artmışdır (Vries et al., 2016). Hər iki araşdırma medianın gənclərin bədən imicinə mənfi təsir göstərdiyi qənaətinə gəlsə də, Qərb fərdlərinin ideal fiziki görünüşlərinə uyğunlaşmaları üçün təzyiq altında olduqları müşahidə edilmişdir (Berry et al., 2013). 1983-1998-ci illər arasında aparılan arıq ideal bədənə məruz qalmanın təsirlərinin ilk təhlilində belə qənaətə gəlinib ki, qadınlar mediada arıq və ideallaşdırılmış bədən şəkillərinə baxdıqdan sonra öz bədən imicini mənfi qəbul edirlər. Kişilərdə də öz bədənlərindən narazılıq olsa da, bu nəticə qadınlarda daha çox üstünlük təşkil edir (Mills et al., 2017). Sosial media üzərində aparılan digər bir araşdırmada isə facebookun qadınların bədən imici üzərində çox təsirli olduğu görünür. Sosial müqayisələr kimi proseslər psixoloji cəhətdən həssas olan insanların bədən imici ilə bağlı narahatlığına daha çox təsir edir. Beləliklə, fərdi həssaslığı olan qadınlar sosial media məzmununa diqqət yetirirlər və başqaları tərəfindən əminlik və təsdiq kimi xüsusi vəziyyətlərə ehtiyac duyurlar. Bu səbəblə sosial media vasitəsilə paylaşılan fotosəkillər ümumiyyətlə "ən xoşbəxt, maraqlı və ən gözəl" anları insanlara göstərir. Bədən şəkli xüsusilə sosial narahatlığı olan insanlar üçün çox vacibdir. Əgər fərdlərin bədənləri və fiziki görünüşü ilə bağlı mənfi bədən imici varsa, bu, sosial görünüş narahatlığının artmasına səbəb olur. Çünki onlar, fərdi görüntülərə insanların başqa fərdlərə vermək istədikləri bəzi mesajlar verirlər. Xüsusilə, sosial media platformalarında insanları paylaşmağa sövq edən amillərdən biri də fiziki görünüşdür (Mehmet, 2019). Fiziki görünüşlərini nümayiş etdirmək məqsədilə sosial mediadan istifadə edən şəxslərin bir qismi istifadə etdikləri platforma vasitəsilə hər gün özlərini paylaşırlar. Bununla həyatlarını daha yaxşı ifadə edərək insanlar arası ünsiyyətdə yaxşı olacaqlarını düşünürlər. Lakin bu, bəzən həqiqətləri əks etdirmir, bu halda fərdlər özlərini cəmiyyətə olduğu kimi göstərmirlər. Yaradılmış sosial normalar bədən qavrayışlarına mənfi təsir göstərir. Media, ailə və yaxın dost qruplarının bədən imicinə təsiri araşdırılsa da, sosial medianın bədən imicinə təsirini araşdıran araşdırmalar nisbətən azlıq təşkil edir. Bədən təsviri ümumilikdə bədən imici tədqiqatçıları tərəfindən "müsbət bədən görüntüsü" və "mənfi bədən görüntüsü" kimi müəyyən edilir. O, həmçinin "bədən məmnunluğu və bədən narazılığı" kimi də adlandırılırdı. Müsbət bədən təsəvvürü fərdin öz bədənindən razı qalma vəziyyətini əks etdirir. Müsbət bədən imicinin xüsusiyyətləri bədəni qorumaq, bədənə hörmət etmək, bədəni olduğu kimi qəbullanma və bədənə qarşı müsbət fikirlər inkişaf etdirmək kimi irəli sürülür. Mənfi bədən təsəvvürü isə fərdin öz bədənini tənqid etməsi, bədəninin müxtəlif

nəhiyələrində nöqsanlar tapması, bədənindən utanması, xarici görünüşü ilə bağlı narahatlıq yaşaması kimi ifadə edilir. Sandoval isə öz araşdırmasında bədəni üçölçülü quruluş olaraq təsvir edir (Sandoval, 2008). Bu struktur qiymətləndirmə, təsir və bədənə yatırım olaraq qruplaşdırılır. Qiymətləndirmə şəxsin öz bədən görünüşündən məmnunluğunu ifadə edir. Təsir fərdin öz bədən görünüşü ilə bağlı ilkin hissləri kimi izah edilir. Bundan əlavə, bədənə yatırım isə koqnitiv və davranış proseslərini özündə cəmləşdirir. Bədən imici ilə bağlı digər bir araşdırmada Brytek-Matera bədən təsəvvürünü koqnitiv, emosional və davranışsal olaraq üçölçülü faktor kimi ayırmışdır. Koqnitiv struktur insanın öz bədəni ilə bağlı düşüncələrini, emosional ölçü şəxsin bədəni ilə bağlı məmnunluğunu, davranışçı struktur isə məşq kimi fiziki fəaliyyətləri əhatə edir (Brytek-Matera, 2010). Qeyd olunan bədən imici ölçülərinə müvafiq olaraq müsbət bədən imicinin yaradılması aşağıdakı kimi qruplaşdırılır:

Cədvəl 1.1.1. Müsbət bədən imicinin yaradılması elementləri

Bədəni qorumaq üçün	Bədəni Qəbul	Bədənə mənə yükləmək	Bədənə müsbət təsir
İdman; Baxımlı olmaq; Düzgün qidalanma	Bədəni Funksiyaları ilə Qəbul Etmək	Dini inancla mənə yükləmə Gözəlliyim və incə bədənəm mənə Allah tərəfindən verilən hədiyyədir, şükr etməliyəm. (nümunə:Nə qədər yesəmdə, kökəlmirəm)	Xoşbəhtlik hissi Boynumun uzun və incə olmasına sevindim və istədiyim ölçüdə idi.
	Bədəni Müsbət və Mənfi tərəfləri ilə qəbul etmək	Funksiyalara mənə yükləmək Bədənəm mənə görə sağlam həyat sürməyim üçün hər bir işi kifayət qədər yaxşı yerinə yetirən bir vasitədir.	Ümid hissi Məni həyata bağlayıb, ümid aşılrayır.
	Bədənin müsbət tərəflərinə diqqət yetirərək bədəni qəbul etmək	Başa çıxma olaraq mənə yükləmək Nümunə; Mən bədən obrazımı həyatda məni güclü saxlayan bir qüvvə kimi müəyyənləşdirirəm	Güvən duyğusu Məsələn, incə bədənəm mənə özünə inam verir. Sevgi hissi- Bədənimi sevərək yaşayıram.

Təqdim olunan cədvəl 2018-ci ildə Kara və Eryılmaz tərəfindən öz tədqiqatlarında müsbət bədən imici kimi dörd kateqoriya əsasında qruplaşdırılırdı (Kara və Eryılmaz., 2018). Cədvələ əsasən bədənə müsbət təsir elementlərin müsbət bədən imicinin yaranmasına səbəb olduğunu deyə bilərik. Məlum olub ki, bədənə müsbət təsir göstərən məzmunu baxmaq da bədən təsəvvürünü yaxşılaşdırır. Digər bir araşdırma nəticəsində məlum olmuşdur ki, sosial mediadan istifadənin azaldılması yeniyetmələrdə bədən imicini əhəmiyyətli dərəcədə yaxşılaşdırdığı məlum olmuşdur. Əksinə, sosial media istifadəçilərinin hər gün yüzlərlə, hətta minlərlə şəkillərə, o cümlədən məşhurların şəkillərinə daimi məruz qalmaları isə mənfi bədən imici ideallarının yaranmasına gətirib çıxarır. Nəticədə bədən çəkisindən və formasından daha çox narazılıq yaranır. Bir çox tədqiqatlara əsasən sosial media platformalarından istifadə etmək bədən narazılığı və bədən imicinin pozulması arasında əlaqənin olduğu müəyyən edilmişdir. Həmçinin sosial mediadan istifadə ilə bədənə narazılıq və yemə pozuntuları arasında əlaqə sosial medianın mənfi təsirlərini təsdiqləyir. Sosial platformalardan istifadənin bədən imicinə mənfi təsir göstərə biləcəyi bir neçə yol var. Mənfi təsirlər aşağıdakı kimi qeyd olunur.

Real olmayan estetik idealların təbliği sosial medianın təsiri ilə cəlbədicilik əlçatmaz və qeyri-real gözəllik standartlarının təbliğindən keçir. Başqalarının filtr tətbiq olunmuş şəkilləri ilə müqayisədə, sizin qüsurlarınız daha aydın nəzərə çarpır. Bu vəziyyətin həmyaşıdlarla müqayisədə kifayət qədər cəlbədicilik və mükəmməl olmadığınızı hiss etdirməsi normal haldır. Təhlükəli vərdişləri ideallaşdırmaq, tiktok məzmunu çox vaxt izləyicilərə normalara uyğun olmayan yemək vərdişlərini təbliğ edir. Daha arıq bədən formalarını cəmiyyətə daha ideal kimi təqdim edir.

İdeallaşdırılmış gözəllik standartları səbəbiylə xarici görünüşündən artan narazılıq hissi narahatlıq, depressiya kimi psixi sağlamlığa mənfi təsir göstərən nəticələrə səbəb olur. Sosial mediada gənclər arasında gözəllik, ideal həyat və hökmranlıq uğrunda mübarizə gedir. Beləliklə, daimi özünü başqaları ilə müqayisə narahatlıq, ümitsizlik və özünə şübhə yaradır. Gözəllik standartlarının daxilləşdirilməsi insanlar gözəlliyi özlərininki kimi qəbul edərək, onları şəxsi inanc və düşüncələrinin bir hissəsinə çevirirlər.

1.2. Bədən imici anlayışı

Bədən imici anlayışı ilk dəfə 16-cı əsrdə Ambroise Pare tərəfindən xəstələri müayinə edərkən ortaya çıxmışdır. 20-ci əsrdə Schilder və Head öz tədqiqatlarında bədən təsəvvürü anlayışını izah etmişdilər. Amputasiya nəticəsində ayaqlarda müşahidə olunan ağırları olan xəstələrin şərafinə adlandırılmışdır (Hamurcu, 2014). Psixiatr Paul Schilder bu termini ilk dəfə 1935-ci ildə psixoloji baxımdan araşdırmağa başlamışdı. O, bədən imicini yalnız koqnitiv deyil, həm

də şəxsiyyətlərarası münasibətlərin təsirindən bəhs edən “İnsanın Bədən Görünüşü” kitabını nəşr etdi. Schilder bədən təsəvvürünün fizioloji, sosioloji və psixoloji bir hadisə olduğunu qeyd edirdi. Bu psixoloji hadisə zehminizdə formalaşdırdığımız şəkil yəni, şəxsin özünü necə gördüyünü izah edir. Ümumilikdə bədən təsəvvürünü dörd fərqli elementlə araşdırmaq tövsiyə edilir:

1. Bədənin formal xüsusiyyətlərinə dair inanclar;
2. Bədənin sərhədləri haqqında inanclar;
3. Bədənin daxili dinamikası haqqında inanclar;
4. Orqanizmin funksiyası haqqında inanclar.

Bədən təsəvvürü insanın öz bədəni, düşüncələri, inancları, duyğuları, münasibət və davranışları haqqında qəbul etdiklərini əhatə edən geniş bir anlayışdır. İnsanın zehmində formalaşdırdığı şəkildir, yəni insanın bədəninin görünmə tərzidir. Başqa sözlə, fərdin öz bədəni haqqında münasibəti şüurunda öz bədən obrazını yaradaraq, bədən görüntüsünün müsbət və ya mənfi qəbulu ola bilər. Bədən təsəvvürü üç fərqli anlayış altında formalaşdırılır. Bunlar əsl bədən, ideal bədən və təqdim olunan bədəndir. Bu anlayışların təfərrüatları aşağıdakılardır:

- Real bədən: Bu, insanın malik olduğu fiziki quruluşa və bədənə aiddir. Real bədənin formalaşmasında genetika və ətraf mühit faktorları təsirli olur. Buraya insanın boyu, çəkisi və bədən kütləsi indeksi kimi obyektiv ölçülə bilən məlumatlar daxildir.
- İdeal bədən: İnsanın bəzi müdaxilələr və söylər göstərərək bədəninin hamısını və ya bir hissəsini istədiyi ölçüdə formalaşdırmaq qabiliyyətidir. İdeal bədən, ən ümumi tərifində, insanın sahib olmaq istədiyi formadır. Valideyn münasibətləri, moda, media, digər insanların şərhləri, mədəniyyət və təhsil kimi bir çox dəyişən ideal bədən təsəvvürünün yaradılmasında təsirli olur. İnsanın doğulduğu andan bədəni haqqında deyilən şərhlər şüursuz olaraq ideal bədən obrazının formalaşmasına zəmin yaradır. Həqiqi bədənle ideal bədən arasındakı fərq nə qədər çox olarsa, insan bu vəziyyətdən bir o qədər təsirlənə bilər. İdeal bədənin qavranılması tamamilə subyektiv bir qiymətləndirmədir.
- Təqdim olunan bədən: Bədənin təqdimatı ideal bədənin qavranılması ilə baş verir və əgər insan bu məqamda qərarlı olarsa, cərrahi əməliyyatlarla ideal bədəninə çatmağa çalışır. Göstərilən bədən bəzən geyim və makiyaj kimi daha sadə üsullarla əldə edilsə də, bəzən çox ciddi və təhlükəli əməliyyatlara cəhd edilə bilər. İnsan bədənində yaratdığı formalarla daha çox diqqət çəkmək və özünü daha yaxşı hiss etmək istəyir. Bəzən təqdim olunan bədənle yeni üslub və ya statusa sahib olmaq istəyi ola bilər. Sosial normalar, mədəniyyət və modadan ən çox təsirlənən təqdim olunan bədəndir (Krishen and Worthen, 2011). Bədən təsəvvürü ilə bağlı aparılan tədqiqatların əksəriyyəti real bədənle ideal bədən arasındakı əlaqəyə yönəlib. Bədən təsəvvürünə bədənin forması, görünüşü, fərdlərin öz varlığı və əks olunması daxildir. Bir sözlə,

insanın öz bədənini haqqında qavradığı şeyləri bədən obrazı adlandırmaq olar. Bədən obrazı fərdin öz bədənini ilə bağlı hisslərinin, düşüncələrinin və qavrayışlarının məcmusudur. Bədən görüntüsü bədənə özünü göstərdiyi vəziyyətdir. Sağlam bədən imici yalnız sosial platformalarda və cəmiyyətdə tanınmış insanlar tərəfindən deyil, həm də sıradan insanlar tərəfindən qəbul edilən bir anlayışa çevrilmişdir. Dünya mədəniyyətində insanlar bədən imicinə dair çoxlu nəticələr çıxarırlar. Bu mədəniyyətə görə, fərdlər bu qənaətləri qəbul etməzsə, bir sıra psixoloji problemlər yarana bilər. Bu səbəbdən sağlam bədən imici təkcə cəmiyyətin müəyyən təbəqələrində deyil, bütün təbəqələrində qəbul edilən bir anlayışa çevrilib. Mənfi bədən imicinin yaranma səbəbi insanların xəyallarındakı ideal bədən görüntüsünə uyğun gəlməməsidir. Mənfi bədən imici fərd öz bədənində baş verən dəyişiklikləri qəbul etmədikdə ortaya çıxır və bu imtina fizioloji, həm də psixoloji əsaslı ola bilər. İnsanın öz bədən təsəvvüründən narazılıq onun fiziki cəlbədiciliyindən narazılığını göstərir. Bir şəxsin bədənini ilə bağlı tənqidlər insanın özünü sorğulamasına və özündən narazı olmasına səbəb ola bilər. Bədən təsvirinin xüsusiyyətlərini aşağıdakı kimi sadalamaq mümkündür: (Gözüylmaz, 2011)

- Bədən imicinin inkişafında bədənə bağlı köhnə və yeni qavrayışlar, hisslər, münasibətlər vacibdir;
- Bədən təsəvvürünə başqalarının baxışı, eləcə də fərdin öz qavrayışları təsir edir;
- Bədən imicinin real tərəfi ilə yanaşı konseptual tərəfi də var;
- Bədən görünüşü dinamik və dəyişkəndir;
- Bədən görünüşü təkcə bədənə və bədən hisslərinə münasibəti deyil, həm də onların funksiyalarına münasibəti göstərir;
- Sosial-mədəni dəyərlər fərdin həqiqi bədən quruluşu ilə uyğun və ya uyğunsuz ola bilər;
- Bədən təsəvvürü mənlilik, ego, şəxsiyyət və şəxsiyyət anlayışları ilə sıx bağlıdır;
- Şüursuz subyektiv təcrübələr də bədən imicinin formalaşmasında mühüm əhəmiyyət kəsb etdiyi üçün heç kim öz bədən imicini tam olaraq müəyyən edə bilməz;
- Bədən təsəvvürü şəxsiyyətin bir hissəsidir və onu ego adlandırmaq olar;
- Bir insanın öz bədən siması və bədənini haqqında təsəvvürü başqalarının gördüklərindən fərqli ola bilər;
- Bədən obrazı tez-tez şüurlu şəkildə düşünərsə də, eyni zamanda şüursuz bir ölçüyə malikdir. (Doğan, 1993)

Zehnimizdə bədənimizin görünüşünü formalaşdıran bir üsul olan bədən obrazı insanın həyatını istiqamətləndirən obrazdır. Bədən obrazı insanın mədəni, sosial və fiziki həyatını özündə cəmləşdirir (Kurt, 2013). Fərd öz həyatını bu yolla formalaşdırır. Bədən imici insanın psixi sağlamlığının və özünü qiymətləndirmənin əsasını təşkil edir. Bir sözlə, insanın özünə inamının güclü olması və öz bədənini haqqında müsbət bədən imicini formalaşdıraraq, öz bədənini haqqında

daha çox pozitiv qavrayışa malik olmasına səbəb olur. Çünki, özünə inamla bədən imici arasında ciddi əlaqə var. Yaşadığımız dövrdə arıq olmaq və ya sağlam bədənə sahib olmaq kimi ideal bədən formaları sosial şəbəkələr vasitəsilə yayılır. Sözsüz ki, insanlar bu ideal bədən görünüşlərindən təsirlənərək qeyri-sağlam davranışlar, aşağı özünə hörmət, bədən narazılığı, aşağı özünə inam kimi reaksiyalara səbəb olur. Bədən təsəvvürünün inkişafı erkən yaşlardan başlayır. Valideynlərin tənqidi və təsdiqi körpənin özü haqqında necə düşünməli olduğunu müəyyənləşdirir. Güvən və sevgi ilə dolu ailə mühiti özünü dəyərli hesab edən körpə üçün müsbət bədən imicinin formalaşmasını təmin edir. Bu vəziyyət həm də özünə hörmət yaradır (Özkan, 2017). Bədən təsəvvürü fərdin körpəlik dövründən başlayır və uşaqlıq, yeniyetməlik dövründə yaşadığı mühitdən gələn stimullarla formalaşır. Beləliklə, insanın öz bədənini ilə bağlı fikirləri formalaşır. Bir insanın bədənini haqqında müsbət şərtlər fərdin bədənini haqqında müsbət təsəvvür yaradır. Bədən təsəvvürünün inkişafının ikinci mərhələsi uşaq ailə mühitindən köçdükdən sonra başlayır. Digər uşaqlardan daha güclü keyfiyyətlər nümayiş etdirən uşaq yaşlıları tərəfindən qəbul edilir və ideallaşdırılır. Yəni, bədən təsəvvürü əvvəlcə ailə daxilində daha sonra isə ailədən kənarda mühitin təsiri ilə formalaşır. Bədənini ilə bağlı özünü qiymətləndirmə nəticəsində yaranan fikirlə bağlı kənardan təsdiq alan uşaq özünə inamı üzərində daha çox işləməyə başlayır. İnkişafın üçüncü mərhələsi isə yeniyetməlik dövrünü əhatə edir. Bu dövrdə dəyişikliklər yeniyetmənin başqalarının düşüncələrindən ən çox təsirləndiyi və dünyada öz yerini axtardığı bir vaxtda baş verir. Yeniyetmənin bədən təsəvvürü emosional, davranış mərhələləri kimi dəyişikliklərlə tənzimlənir. Nəticədə, yeniyetmənin şüurunda onun öz xarici görünüşü haqqında təsəvvür formalaşır ki, bu fikir də digər həmyaşıdlarının şərtlərinə əsaslanır. Yeniyetmələrdə müsbət və mənfi düşüncə tərzini yeni emosiyalar yarada bilər. İnsanda çirkinliyin qavranılması depressiya, təşviş, qəzəb, ümitsizlik kimi duyğulara səbəb ola bilər (Vesile ve Mustafa., 2010). Bu hisslərin davamlı hal alması isə uyğunsuz münasibət yarada bilər. Gözəl olmadığını düşünən və görünüşündən utanan şəxs özünü cəmiyyətdən kənarlaşdırır. Yəni, yeniyetməlik inkişaf dövrünün əsas dönüş nöqtələrindən biri olaraq, insana öz bədənini haqqında düşüncələr formalaşdırdığı bir dövrdür. Bu dövrdə fərd fiziki dəyişikliklərlə əlaqədar özünü digərləri ilə müqayisə edir. Əgər müqayisə nəticəsində özü haqqında mənfi bədən təsəvvürü yaranarsa, şəxs özünü tənhalıqla cəzalandıra bilər. İnsanın qəbul etdiyi bədən quruluşu, real bədən quruluşu və arzu olunan bədən quruluşu arasındakı fərqlər artdıqca bədən narazılığı da artır. Arıq olduqları halda özlərini artıq çəkili hesab edən insanlarda yüksək dərəcədə bədən narazılığı var. Başqa sözlə desək, insanın müsbət bədən təsəvvürü yalnız arıqlıqla kifayətlənmir, insanın öz bədənini necə qəbul etməsi ilə bağlıdır (Özkan, 1994). Bədən narazılığı inkişaf dövründən, cinsdən və müxtəlif mədəniyyətlərdən asılı olaraq dəyişir. Çoxsaylı tədqiqatlar təsdiq edir ki, yeniyetməlik

dövründə qızların bədən təsəvvürü pisləşsə də, əksinə oğlanların bədən imici yaxşılaşır (Davies and Furnham, 1986). Bədən təsəvvürünə təsir edən digər bir amil də fiziki görünüşdür. Fiziki görünüş 4 amildən ibarətdir: fiziki görünüş, təmizlik, fiziki məhdudiyyətli olmamaq və geyimə üstünlük vermək (Doğan, 1993). Bu vəziyyətlərdə ən kiçik problem insanda mənfi bədən imici yaradır. Məsələn, geyim tərzini bəyənilən şəxsə müsbət bədən imici olur, əksinə, fərdin natəmiz görkəmi və yanlış geyim seçimi onun şüurunda mənfi bədən imicinin formalaşmasına səbəb olur. Bu səbəblə bir insanın bədənini bəyənməsində xarici görünüş ən önəmli faktorlardan biridir. Yəni fiziki görünüşü gözəl olmaq, düzgün geyim seçimi insanın bədən qavrayışına təsir edir. Buna görə də demək olar ki, görünüş insanın zehmində müsbət bədən təsəvvürünün olması üçün vacib addımlardan biridir. Təbiilik, özünü olduđu kimi qəbul etmək, bədənini sevmək, bədən duruşu və emosionallıq kimi amillər də insanın bədən imicinin formalaşmasına təsir göstərir (Kaya, 2015). Əgər başqa insanların fərdə qarşı göstərdiyi rəftar və davranışlar müsbət və dəstəkləyici olarsa, insanda müsbət bədən imici qavrayışı olacaq. Lakin, insan ətrafdan özünə qarşı mənfi və dəstəksiz davranış hiss edərsə, bunun nəticəsində mənfi bədən qavrayışı yaranacaq. Əksinə insan özü ilə barışırsa və buna görə də öz bədəninə qarşı müsbət bədən imici qavrayışı yaradırsa, ətrafına münasibəti və davranışları da müsbət olacaqdır. Belə nəticəyə gəlmək olar ki, həm insanın özü, həm də ətrafındakıların şərtləri həmin insanın öz bədənini bəyənməsinə münasibətini şərtləndirən mühüm amillərdəndir. Varlıq hissini və insanın şəxsiyyətinin təməlini olan bədən təsəvvürü, insanın həyatında məruz qaldığı stresli vəziyyətlərə qarşı vacib qoruyucu qalxandır. Bundan əlavə, insanların özlərini necə görmələri və sahib olduqları qabiliyyətlər də bədən qavrayışı anlayışı ilə əlaqəlidir. Bədən təsəvvürü insanın nə edə biləcəyini və onun həddlərini müəyyən edən bir anlayışdır. Bədən təsəvvürü şəxsin bədəninin xarici görünüşünü daxilən qəbul etməsidir. Bədən təsəvvürü ilə əlaqəli bir neçə yanaşmalar var. Schwab bədən qavrayışını insan öz bədəninə və onların funksiyalarına qarşı müsbət və mənfi hissələrini özünü qiymətləndirməsi olaraq təyin etmişdir (Aydın, 2018). Freyde görə bədən təsəvvürü eqo anlayışı ilə ekvivalentdir. Bədən təsəvvürü anlayışı ilə yanaşı eqonunda inkişaf etdiyini dilə gətirmişdir. Bundan əlavə bu anlayış fərddəki mənin formalaşmasına da təsir göstərir. Secord və Jourard'ın fikirlərinə görə isə insanların bədənlərinin hansı hissələrindən məmnun olması və ya olmaması insanın bədən qavramasına təsir göstərir. Bundan başqa insanın diqqətini bədəninin bəyəndiyi hissəsinə yönəldərək, bədən təsəvvürünü dəyişdirə biləcəyini qeyd edirdilər (Secord and Jourard, 1953). Adler insanların həyatları və məruz qaldıqları şeylərin davamlı olaraq dəyişdiyini və bu dəyişikliklərin təsiri ilə insanların bədən təsəvvürlərinin dəyişəcəyini müdafiə edirdi (Adler, 1963). Fisher isə insanların psixoloji olaraq yaşadıklarının onların bədənlərinə fokuslandığını bildirir (Fisher, 1970). Başqa sözlə, bədən qavrayışı insanın xarici görünüşünün daxili, idrak qavrayışıdır. Yəni,

öz bədənini necə gördüyüdür. Bədən təsəvvürü insanın qarşılaşdığı vəziyyətdən sonra da dəyişə bilər. Bədəndəki dəyişikliklər, insanın yaşadığı stresli vəziyyətlər, sosial mühitlə ünsiyyət kimi səbəblərə görə dəyişə və ya inkişaf edə bilər. Bu anlayış uşaqlıqda, insanın digər insanlardan fərqlənməyə başladığı, daim dəyişmə və inkişaf vəziyyətində olduğu dövrdə meydana çıxır. Gənclik dövründə bədən forması çox vacibdir. Öz bədənini müsbət qəbul edən bir insanı nümayiş etdirir. Həmçinin bu vəziyyət şəxsin özgüvən səviyyəsinə də təsir edir. Əksinə, bir insanın öz bədənini mənfi qəbul etməsinin səbəbi sosial media, mənfi qəbul edilmək düşüncəsi və qorxusu ilə əlaqəli ola bilər deyilir. Məlumdur ki, platformalarda göstərilən ideal bədən normaları ilə özünü müqayisə edən insanlar öz bədənlərindən narazıdırlar. Bu cür qavrayışlar xüsusilə gənclərə öz təsirini göstərir. Gənclərdə inkişaf dövrü davam etdikcə bədən qavrayışı anlayışı dəyişməyə davam edir. İnsanlar daha əvvəl böyüməyə, özlərini axtarmağa davam edir, son dövrdə isə gənc görünməyə çalışırlar. Bədən qavrayışı anlayışı qocaqlıqda dəyişməyə davam edir. Bu dövrdə insanların yenə sağlamlıq problemləri (dəri qırışması, saç tökülməsi və s.) öz bədənləri ilə əlaqəli təsəvvürləri dəyişir (Aydın, 2018). 2011-ci ildə Amerikada universitetdə təhsil alan 18-29 yaş arası 56 qızla apardığı araşdırmada Wagaman medianın bədən məmnunluğuna təsirini araşdırıb. Araşdırmada iştirakçılara sosial platformalardan şəkillər göstərilib. Müsbət bədən imicinə malik iştirakçıların mənfi bədən imicinə malik iştirakçılara nisbətən daha az sosial müqayisə apardıkları aşkar edilmişdir (Wagaman, 2011). Bədən qavrayışı üç komponentdən ibarətdir. Bu komponentlər arasında tarazlıq yaratmaq, bədən qavrayışının formalaşması və saxlanması aiddir. Komponentlər arasında tarazlıq qurmaq mümkün olmadıqda, insanın bədən qavrayışında dəyişiklik olduğunu söyləmək olar. Fərdin faktiki olaraq bədəninin indiki vəziyyətini müəyyən edən anlayış bədən reallığı anlayışı adlanır. Bədən reallığı hər kəs tərəfindən obyektiv olaraq qəbul edilən elmi anlayışdır. Ailədən genetik olaraq ötürülür, lakin ətraf mühitin şərtlərinə görə də dəyişə bilər. Yəni, insanın mənsub olduğu irqə, yaş xüsusiyyətləri, gen faktorları, istərsə də yaşadığı hadisələrlə dəyişməyə davam edir. Bu anlayış insanın şüurlu və ya şüursuz şəkildə mənimsədiyi bədən idealının özünün mənimsədiyi bədən ideali meyarları ilə müqayisəsidir. Temel qeyd edir ki, bədən idealının formalaşmasında və inkişafında insanın aldığı təhsil, tərbiyə, mədəniyyət, şəxsiyyətlərarası münasibətlər, dəb və insanın sosial həyatı da təsir göstərir (Tayfur, 2018). Bu meyarlar şərtlərdən asılı olaraq dəyişə bilər. İnsanın yaratdığı meyar, yəni olmaq istədiyi forma real deyilsə, depressiya, məyusluq yaranır. Əksərən bu meyarları insanların ətrafı, yaşadıkları mədəniyyət və cəmiyyət müəyyən edir. Yaşadığımız cəmiyyət və mədəniyyətdən ən çox təsirlənəndə məhz bədən təsəvvürüdür.

1.2.1. Bədən təsəvvürünə təsir edən amillər

Fizioloji əsaslı bədən təsəvvürü anlayışı yalnız fizioloji deyil, həm də psixoloji inkişaf yolu ilə formalaşır. Buna əsaslanaraq, bədən təsəvvürünün insanın şəxsiyyət quruluşu, həm də içində olduğu sosial-mədəni dəyərlərlə əlaqəli olduğunu deyə bilərik. Bədən təsəvvürü cəmiyyətin qəbul etdiyi meyarlar və dəyərlər əsasında formalaşır. Xüsusilə gənc yaşda olan insanlarda bədən təsəvvürü mədəni dəyərlərə uyğun olaraq dəyişir. Bədən qavrayışının formalaşması erkən uşaqlıq dövrünə təsadüf edir. Uşağın ailəsi ilə keçirdiyi emosional və fiziki qarşılıqlı əlaqə, eləcə də ünsiyyətə cavab olaraq qəbul etdiyi şərh vasitəsilə zehmində qavrayış yaradır. Beləliklə, uşaq öz bədənini dərk edir və özünü başqalarından ayırmağı öyrənir. Erkən uşaqlıqda uşağın mənəvi inkişafı üçün valideyn münasibəti vacib olduğu halda, məktəb dövrünün başlaması ilə və xüsusən də yeniyetməlik dövründə həmyaşıdları ilə ünsiyyətə üstünlük verilir. Məktəb dövründə uşaqlar bir-birilərinə görünüşləri ilə bağlı müxtəlif şərhlər bildirirlər. Məsələn, artıq çəkili, qısa və ya çox hündür boy kimi fiziki xüsusiyyətlərə sahib olan uşaqların yaşıdları tərəfindən təhqir edilməsinə səbəb ola bilər. Beləliklə, uşağın bədən təsəvvürü evdə formalaşmış qalıbdən çıxır. Bədən təsəvvürünün formalaşmasında ətraf mühitin bizə təsiri də dənilməzdir. Kiçik yaşlardan formalaşmağa başlayan bədən təsəvvürü psixoloji vəziyyətimizdən, xaricdən aldığımız şərhlərdən, hətta bəzən hava şəraitinə görə belə dəyişə bilər. İnsanın öz bədənini mənfi qəbul etməsinin səbəbləri də çoxdur. Belə ki, uşaqlara oyuncaqlar alınan zaman ideal və diqqətçəkən formalara üstünlük verilməsi gələcəkdə uşaqların həmin oyuncaq modelləri kimi görünmək istəmələrinə səbəb olur. Bu isə artıq uşaqlarda ideal bədən forması anlayışını şüuraltı olaraq aşılıyır. Zaman keçdikcə onların geyindiklərinə oxşar geyimlər alaraq özlərini müqayisə edirlər. Yeniyetməlik dövrü dəyişikliklərin, özünü qəbul səyləri və müqayisələrin artdığı bir dövr hesab olunur. (Aslan, 2004). Bədən təsəvvürünə təsir edən mühüm amillərdən biri də cinsiyyətdir. Araşdırmalara görə, daha erkən yaşlardan qadınlar kişilərdən daha çox öz bədənlərinə maraq göstərirlər.. Erkən yaşlardan bəri davam edən qadınların bədənlərinə göstərdiyi maraq sonrakı yaşlarda da davam edir (Güzel, 2016). Qadınların bədənləri haqqında maraqlarının tez-tez dəyişməsinin səbəbləri var. Bu səbəblərdən biri də qadınlara verilən sosial rollardır. Xüsusilə sosial media platformalarında qadınların nümayiş olunması ideal bədən formasına qadınların daha çox diqqət yetirməsinə səbəb olur. İnsanların bədənlərini qəbul etmələrinə çəkirlərinin də təsir etdiyi bildirilir. Nəticədə, sosial medianın gənclərə təsiri nəticəsində həmçinin dismorfik pozuntu yaranır. Bu pozuntu bir sıra fərqli adlar altında açıqlansa da, ilk dəfə 1980-ci ildə "dismorfofobiya" adı ilə daxil edilmişdir. Emil Kraepelin tərəfindən isə "kompulsiv nevroz" olaraq adlandırılmışdır. Dismorfofobiya termini 1880-ci illərdə italyan psixiatri Enrike Morselli tərəfindən ilk dəfə istifadə edilmişdir. Dismorfofobiya yunancadan tərcümədə 'çirkinlik'

mənasını verən dismorfiya sözündən götürülmüşdür (Aslan, 2000). Dismorfik pozuntu əslində realıqda olmayan, lakin var olduğunu zənn etdiyimiz bir bədən qüsuru olaraq təyin edilə bilər. Ümumiyyətlə, plastik cərrahlara və dermatoloqlara ən çox müraciət edən dismorfik pozuntusu olan insanlar saçlara, dəriyə və bədənə önəm verirlər. Sosial mediada şəkil paylaşmazdan əvvəl edilən dəyişiklik də bədən dismorfofobiyası hissi yaradır. Məlumdur ki, bu insanlarda ən bariz nümunə özlərinə ideal seçdikləri formalarla müqayisədə oxşarlığın olmaması bədənə narazılıq hissini artırır (Öztürk, 2008). Dismorfofobiyası olan insanlar həddindən artıq makiyaj, həddindən artıq alışı-veriş, paltar dəyişmək, bədənlərinin bəyənmedikləri yerlərini gizlətmək və ya örtmək kimi xüsusiyyətlər daxildir. Bədənin qavranılması üçün yaş faktoru da vacibdir. Yeniyetməlik, çox kiçik yaşlardan ünsiyyət və müşahidələr yolu ilə inkişaf edən bədən qavrayışı anlayışının xüsusilə ön plana çıxdığı dövrdür. Bunun ən böyük səbəbi yeniyetməlik dövründə insanların düşüncənin məzmunu baxımından dəyişikliyə məruz qalmasıdır (Ercan, 2018). Yeniyetməlik dövründə bədənin forması və çəkisi partnyor tapmaqda mühüm xüsusiyyətlərdən biri hesab olunur. Ona görə də insanlar üçün xarici görünüş önəmlidir. Cütlüklərin bir-birlərinin xarici görünüşləri haqqında fikirləri onların bədəni haqqında düşüncələrinə əhəmiyyətli dərəcədə təsir göstərir. Əgər insan partnyorundan bədən imicini müsbət qəbul edərsə və eyni zamanda bu mənada partnyorundan özünə qarşı müsbət davranışlar hiss edərsə, o, münasibətində müsbət yanaşma nümayiş etdirir. Əksinə, əgər insan yoldaşından mənfi şərtlər alırsa o, bədən imicinə mənfi yanaşma göstərəcək. Bədən forması ilə bədənin hazırkı vəziyyəti arasında oxşarlıq müsbət bədən təsəvvürü yaradaraq, fərdin öz bədənini qəbul etməsinə səbəb olur. Bədən qavrayışı anlayışı bədən təsvirindən fərqlənir. Bədənin qavranılması ayrı bir anlayış sayılsa da, insanın görünüşü ilə əlaqəli olduğu deyilir. Yəni, bədənə bağlı hissləri insanın özünə olan hissləri ilə mütənasibdir, bədənə bağlı mənfi hisslər isə özünə inamsızlıq hissləri ilə bağlıdır. Bədən qavrayışının müsbət inkişafı fərdin özünə inamının artmasına, sosiallaşmasına, sağlam əqli, fiziki və psixoloji inkişafına əhəmiyyətli dərəcədə kömək edir (Secord and Jourard., 1953). Yanlış bədən təsəvvürünün yaratdığı bədən narazılığı qadınlarda daha çox müşahidə olunur. Çünki, sosial media xüsusilə qadınların bədənələrini ideallaşdırır. Bu vəziyyət qadınların sosial-mədəni təzyiqlərdən daha çox təsirlənməsinə və bədən narazılığının yaranmasına səbəb olur. Belə ki, mənfi bədən qavrayışı olan fərdlərin özünə inamının aşağı olduğu müşahidə edilir. Fərdləri mənfi bədən qavrayışına sövq edən digər amillər iki başlıq altında araşdırılır: “sosial və institusional” amillər. Sosial amillərə ailə, həyat yoldaşı, dostlar və xüsusilə, fərdin yaşadığı cəmiyyətin fərd üzərində təsiri aiddir. İnstitusional faktorlar isə media, sosial media, kino, musiqi və moda dünyası daxildir. Bu, amillər bədənə mənfi təsəvvür yaradır və zaman keçdikcə fərddə müxtəlif pozuntuların yaranmasına səbəb olur. Hər dövrdə insanlar varlıqlarını cəmiyyətə nümayiş etdirmək üçün

müəyyən şəkildə davranırlar. Keçmişdə geyim, yemək və içki, gəzdiyi yerlər, istifadə olunan markalar vasitəsilə özünü müəyyən etməyə çalışan insanlar bu gün bunu sosial media vasitəsilə edirlər. Bu çərçivədə insanlar bəyənilmək üçün cəmiyyətə mükəmməl həyat həyatlarını təqdim edirlər. 16-18 yaş qrupu ilə aparılan araşdırmanın nəticələrinə əsasən yeniyetmə qızlarda bədən imici ilə özünə hörmət arasında əlaqənin olduğu aşkarlanmışdır (Oktan ve Şahin, 2010). Müşahidə olunur ki, qızlarda bədən məmnunluqları artdıqca, onların özünə hörməti də artır. Əldə edilən məlumatlara görə, medianın yaydığı mükəmməl bədən qavrayışı yeniyetmələrin mənlilik və özünə hörmətinə mənfə təsir göstərərək, onların əlçatmaz hədəf kimi qəbul edilməsinə səbəb olub. Digər bir Hindistanda aparılan araşdırmada bədən forması, çəkisi və özünə hörmət arasında əhəmiyyətli əlaqənin olduğu müəyyən edilib. Beləki, bədən çəkisi normal olsada daha da arıq olmaq istəyiblər (Singh et al., 2015). Bədənin təhlilini aparmaq üçün onun maddi, fiziki və bioloji hadisə olmaqla yanaşı, cari və sosial proseslərin tərkib hissəsi olduğunu qəbul etmək lazımdır (Schilling, 1993). İnsanlar gün ərzində xarici görünüşləri ilə bağlı bir çox şərhlər eşidirlər. Bu şərhələrin insanlara biləvasitə təsiri nəticəsində xarici görünüş təzyiq altında qalır və plastik əməliyyatlara tələbat artır. (Tiggemann, 2011). Bu təzyiq nəticəsində insanın öz bədənini necə görməsi məsələsi gündəmə gəlir. Bir insanın öz bədənini haqqında düşüncələrinə gəldikdə, fərdin bədən təsəvvürü əhəmiyyət daşıyır. Bədən təsəvvürü dəyişməyə açıq sistem hesab olunur. (Beyazyüz və Göka, 2011). Bütün həyat prosesində insanlarla qarşılıqlı əlaqədə fərdin öz bədənini haqqında düşüncələri formalaşır (Oğuz, 2005). Buna görə də müəyyən dövrlərində bədən imicinin formalaşmasını ifadə etmək çox çətindir. Bədən daim yenidən qurulur. Bədən imicini təşkil edən müxtəlif komponentlər var. Bu komponentlərə insanın öz bədənini ilə bağlı düşüncələri, bədənə münasibəti və müvafiq davranışlar daxildir. (Botta, 1999). Başqa bir yanaşmaya görə, bədən imici bir sıra daxili və xarici amillərlə formalaşır. Bu amillərə bioloji və psixoloji amillər daxili amilləri, mədəni və sosial hadisələr isə xarici amilləri təşkil edir (Goswami et al., 2012). Mədəni və sosial hadisələr dedikdə ilk ağla gələn sosial media və onun bədən imicinə təsiridir. Sosial medianın bədən imicinə təsiri ədəbiyyatda daha çox sosial-mədəni yanaşma ilə bağlı müzakirə edilmişdir. Sosial-mədəni yanaşma ailə, dostlar və mediadan ibarət üçlü modelə işarə edir və buna görə də ona “Üçlü Model” də deyilir. Sosial-mədəni yanaşmaya görə, cəmiyyətlərdə ideal bədən anlayışları olur. Bu ideal bədən anlayışları mediada müəyyən açar sözlər vasitəsilə təsvir edilir. Məsələn, arıq, əzələli bədənə sahib olmaq gənc olmaqla eyniləşdirilir, yaş keçdikcə bu bədən insan üçün narahatlıq mənbəyinə çevrilir (Özbolat, 2011). Cəmiyyətə təqdim olunan bu ideal bədən formaları mədəniyyətdən mədəniyyətə fərqli ola bilər. Müəyyən bir mədəniyyətə aid olan gözəllik və ideal bədən anlayışı müxtəlif vasitəsilə yayılır, fərdlər tərəfindən mənimsənilir və öz bədənlərindən məmnunluq və ya narazılıq yaradır. Sosial-mədəni amillər insanlarda öz

bədənlərini dərk etmək, bədən ideallarının qəbulu və ideal bədənə sahib olmaq kimi fərqiindəlik yaradır (Cafri et al., 2005). Bədən təsəvvürünün formalaşmasına təsir edən amillərdən biri də fiziki cazibədarlıqdır. Psixologiya nöqteyi-nəzərindən, şəxslərarası cazibə müəyyən bir şəxslə müsbət münasibət və ya qiymətləndirmə təcrübəsidir. Buraya şərti olaraq 3 komponent daxil edilir:

Davranış (insanla yaxınlaşma meyli)

Koqnitiv (insan haqqında müsbət inanclar)

Affektiv (insan üçün müsbət hisslər)

Bu üç komponentlə yaxınlıq, oxşarlıq, fiziki cəlbədicilik, qarşılıqlılıq və həssaslıq adlı şəxslərarası cazibənin beş elementini özündə əks etdirir. Romanoff izah edir ki, fiziki cazibə bədəndəki fizioloji dəyişikliklərlə, məsələn, beyində dopamin və norepinefrin kimyəvi maddələrinin sərbəst buraxılması ilə xarakterizə olunur (Shen *et al*, 2016). Cəlbətmə eyni zamanda beynin orbitofrontal korteksini aktivləşdirərək, beynimizin hissləri ötürməsinə tənzimləyir. Bu fizioloji dəyişikliklər emosional və davranış dəyişikliklərinə səbəb ola bilər. Romanoffa görə fiziki cazibənin bəzi əlamətləri bunlardır:

İnsanın yanında gülümsəmək;

Uzun müddətli ünsiyyət perspektivi;

Onlarla uzun müddət göz təmasını saxlamaq;

Şüursuz şəkildə bədən hərəkətlərini, ifadələrini, nitqlərini və duruşlarını əks etdirir;

Qeyri-sabit, ecazkar və canlı hiss etmək.

Digər bir cəlbədicilik xüsusiyyəti 1982-ci ildə aparılan araşdırmaya görə, qabarıq olan qarın kişilər üçün cəlbədicilik hesab edilmir (Dececco and Wright., 2013). Bu nəticəyə əsasən cəlbədicilik kişi obrazının düz qarını olmalı olduğu qeyd edilir. Əllər də fiziki cazibədarlığın bir komponenti hesab olunur. Cəlbədicilik əl barmaqları daha uzun və incə olan hesab olunur. İştirakçılar arasında kompyuterdə göstərilən əl şəkilləri əsasında aparılan tədqiqatın nəticələrinə əsasən kişi iştirakçılar daha kiçik şəhadət barmağı olan qadınları daha cəlbədicilik hesab etdilər. Digər bir araşdırmaya görə dərinin sağlam olması, əllərin nə qədər kök görünməsi və həmçinin baxımlı olması da fiziki cəlbədiciliyə təsir göstərir (Kościński, 2012). Ümumi araşdırmalar göstərir ki, zaman keçdikcə cazibədarlıq əlamətləri daim dəyişməkdə davam edəcək və insanlarda bu dəyişimlərə uyğunlaşmağa çalışırlar. Cəmiyyətdə bədən imicinə ən çox təsir edən instagram kimi platformaların arıq, baxımlı olan fenomenlərin paylaşımıdır. Bu cür gündəmdə olan insanlar bu gün bir çox gənclərə örnək olsa da, onların paylaşımını görmək insanların özlərini sual altına almasına və özünü mənfi qiymətləndirməsinə səbəb olur. Sosial mediada daha çox izləyici kütləsinə sahib olan fenomenlər insanların diqqətini cəlb etməyi bacarırlar. Geyimdə hər bir geyim, etdikləri hər hansı estetik prosedur və ya fəaliyyət gündəmdə olur.

İnstaqram kimi sosial media platformalarından istifadə etdiyimiz zaman şüuraltımızda “gözəl, baxımlı, arıq” kimi trendləri ön plana çıxaran bloggerlərin şəkilləri ilə qarşılaşırıq. İzləyicilər bu təzyiqlərin təsiri ilə özlərini görüdüklərindən daha artıq çəkili və ya bədəninin müəyyən hissələrinin normal olmadığını düşünməyə başlayırlar. Təbii ki, bunlar insanda yemə pozuntusu, narahatlıq, depressiya kimi ciddi psixoloji pozuntular yarada bilər. Sosial medianın trendə çevirdiyi bədən quruluşuna sahib olmayan insanlar özlərini normadan kənar hiss edirlər. Halbuki ideal bədən quruluşu deyilən bir şey mövcud deyil. Bu, sosial medianın yaratdığı boş konsepsiyadan başqa bir şey deyil. Buna görə də insanlar bu strategiyadan çıxmaq üçün mübarizə üsullarından istifadə etməlidir. Mübarizənin iki əsas stresli vəziyyətləri tənzimləmək (emosiya mərkəzli) və stressə səbəb olan amillərin əlaqəsini dəyişdirmək (problem mərkəzli) funksiyası var. (Richard and Anita., 1983). Problem mərkəzli mübarizə problemin müəyyənləşdirilməsini, həll variantların müəyyən edilməsi və həllin həyata keçirilməsini özündə ehtiva edir. Problemə mərkəzli mübarizə üsulunda fərd mühiti dəyişmək əvəzinə özü haqqında da nələrisə dəyişməyə başlayır. Emosional mərkəzli mübarizə isə mənfi emosiyaların aradan qaldırılmasını hədəfləyir. Əgər fərd öz problemlərini problem yönümlü mübarizə üsulu ilə aradan qaldırırsa, psixoloji pozuntu olmur. Əksinə emosiya yönümlü mübarizə üsulunda isə fərddəki psixoloji pozuntularla uyğun olaraq emosional reaksiyalar müşahidə oluna bilər. Əgər şəxs uzun müddət eyni problemin öhdəsindən gəlmək üçün eyni mübarizə üsulundan istifadə edərsə, bu sonda uğursuzluqla nəticələnərək stressli vəziyyət yarada bilər. Bu cür davranışlar göstərən insanlar görünüşlərini pisləşdirə biləcək fəaliyyətlərdən çəkinirlər. Məsələn, saçın, makiyajın dağılma ehtimalı olduğu və ya fiziki güc tələb edən işlərlə məşğul olmaq istəmədikləri üçün küləkli havada çölə çıxmaq istəmirlər. Yəni, görüntüyə mənfi təsir göstərəcək istənilən ehtimaldan qaçırırlar (Carriere and Kluck., 2014). Əslində bədən təsəvvürü ilə bağlı ilk qiymətləndirmənin keçmişdən mümkün olduğunu çoxumuz bilirik. Bu qiymətləndirmə güzgü qarşısına keçdikdə bəzən özümüzü gözəl, bəzən də çirkin qiymətləndirməyimizdir. Görünüşünü olduğu kimi qəbul edən və özü ilə kifayətlənən insanlar ola bilsək, bu anlayış bizi daha müsbət bir insana çevirə və bizi önə çıxara bilər. Özümüzü başqaları ilə müqayisə etmək özümüzlə verə biləcəyimiz ən böyük zərərdir. Heç kim mükəmməl deyil və mükəmməl olmaq anlayışı insanın özü üçün qeyri-mümkün bir anlayışdır. Hər birimiz fərqliyik və hamımız özünəməxsus görünüşə malik individual personajlarıq.

1.2.2. Bədən təsəvvürünü izah edən nəzəriyyələr

Bədən təsəvvürü özündə bir neçə nəzəriyyəni birləşdirir. Bədən təsəvvürü anlayışı ilə bağlı aparılan tədqiqatların əksəriyyəti koqnitiv-davranış nəzəriyyəsinə əsaslanır. Bu nəzəriyyə hesab edir ki, bədən obrazı anlayışının tarixi, inkişafı və fəaliyyətinə təsir edən bir sıra amillər

var. İnsanların bədənəri haqqında düşünmək meylini özündə əks etdirən amillər fiziki, şəxsiyyət xüsusiyyətləri və şəxsiyyətlərarası təcrübədən ibarətdir (Cash, 2011).

Dünyadakı mədəniyyətlər də insanın bədən görünüşünün necə olması barədə müxtəlif məlumatlar çatdırılır. Bu məlumatlar insanlara adətən mədəni mesajlar kimi ötürülür. Mesajlar qadınlar və kişilər üçün cəlbedicilik anlayışlarını və qarşı cinslə bağlı gözləntiləri özündə əks etdirir. Xarici görünüşünə görə lağ edilən və tənqiddə məruz qalan şəxs digərləri ilə mənfi münasibət qurur. Mənfi münasibət isə bədən təsəvvürünün inkişafına mənfi təsir göstərir. Burada psixoanalitik, sosial-mədəni, sosial müqayisə və üçlü effekt adlı əsas nəzəriyyələrdən bəhs edilir. Psixoanalitik yanaşmanın banisi olan Freyde görə fərdin bədani ilə münasibəti körpəlik dövründən başlayır. Körpə bədəninin hər hansı hissəsinə toxunduqda və ya hansısa əşyanı ağzına apardıqda yalnız hiss deyil, həmçinin id doyumunu təmin edir. Freydin id, eqo və superqo adlandırılan topoqrafik modelinə görə bədən imicinin formalaşmasında eqo əsas rol oynayır (Seyidov və Həməzəyev., 2007). O, libidonun bədənə yönəldiyini və şəxsin öz libidosu ilə başqa obyektlərə yönələn libidonu ayırmağa başlayır (Mepev, 1997). Libido nəzəriyyəsinə əsasən fərdin inkişaf mərhələlərinin hər hansı birində ləngimə baş verərsə bədən imicində pozuntular yaranır. Şəntza görə fərdin bədən təsəvvürünün inkişafı psixoseksual inkişaf mərhələləri ilə üst-üstə düşür. Belə ki, oral, anal, fallik, latent və genital psixoseksual inkişaf mərhələlərindən geriləmə olmadan keçən şəxsin bədən imicinin inkişafıda bununla birgə irəliləyir (Çetinkaya, 2004). Freyddən sonra gələn digər nəzəriyyəçilərdə bədən imici anlayışının inkişafı ilə maraqlanırdılar.

Sosial-mədəni nəzəriyyə- Bu yanaşmada cəmiyyətin qəbul etdiyi gözəllik standartları bədən imicinin formalaşmasına təsir edir. Gözəllik idealları sosial media və ya digər vasitələrlə cəmiyyət arasında yayılır. Sosial media vasitəsilə yayılan gözəllik standartları insanlarda həmin bədən ölçülərinə sahib olmaq istəyi yaradır. Sosiomədəni nəzəriyyə cinsiyyətin rolu, ünsiyyət vasitələrinin inkişafı və bədən narazılığını əks etdirir. Nəzəriyyə sosial-mədəni vəziyyətlər üçün qeyd olunan sosial gözəllik anlayışını müdafiə edir. İnsanlar bu anlayışları mənimsəyərək, görünüşündən nə dərəcədə məmnun və ya narazı olduqlarını ifadə edirlər. İdeal bədən görüntüsü mədəniyyətlərarası fərqlilik göstərir. Məsələn, qərb mədəniyyətində arıq olmaq uğur və xoşbəxtlik qəbulla, artıq çəki isə tənbelliklə əlaqələndirilir. Buna görə də, arıq olmaq qadınlar üçün ideal hesab edilərkən, əzələli bədən quruluşuna sahib olmaq kişilər üçün ideal hesab olunur (Grogan, 2016). Sağlam şərtlər altında qadınların ideal bədənə sahib olmasının çətin olması bəzi insanlar tərəfindən qəbul edilir. Əgər, bu ideallar qəbul edilərsə insanlar məyusluq yaşayır və bu məyusluq bədən narazılığı ilə nəticələnər. Araşdırmalara nəticəsinə əsasən, sosial şəbəkələrdə nümayiş olunan qadınlarda bədən hissələrinə daha çox diqqət yetirilir. Bundan əlavə, kişilər qadınlardan daha aktiv hərəkətli olsa da, qadınların ideal bədənə

çatmaq üçün hərəkətə ehtiyac duymadıqları fikrini qəbul etmələrinə səbəb olduğu iddia edilir (Sel, 2016). “İncəlik gözəllikdir” prinsipinə əsaslanaraq, platformalarda göstərilən incə modelin gözəl olması ideyası bədən təsəvvürünə əsasən qiymətləndirildikdə, cəmiyyətin düşüncəsi qadınların özlərini qiymətləndirməsinə təsir edir (Aydın, 2018).

Sosial müqayisə nəzəriyyəsinin banisi 1954-cü ildə Leon Festinger olmuşdur. Nəzəriyyənin əsas prinsipi bacarıq və xüsusiyyətlərin müqayisə olunmasına əsaslanır. Özünü başqa biri ilə müqayisə edən şəxsin müqayisə edilən şəxsə daha çox bənzər xüsusiyyətləri olur. Belə ki, müqayisə nəticəsində fərd öz bacarıqlarını daha yaxşı görərsə özünə hörməti artır və ya əksinə özünə hörməti aşağı düşə bilər (Ünlü, 2011). Sosial müqayisə nəzəriyyəsi bildirir ki, fərdlər başqalarına qarşı necə göründüklərinə görə öz sosial və şəxsi dəyərlərini müəyyən edirlər. Özünü başqalarından daha az şanslı hesab edən insanlar aşağı özünü müqayisə edirlər ki, buda özünü inkişaf etdirmə üsulu kimi istifadə edilə bilər. Əksinə, yuxarıya doğru sosial müqayisə, özünü müsbət xüsusiyyətlərə malik olan başqaları ilə müqayisə edərkən baş verir ki, bu halda özlərini başqalarından üstün hesab edirlər. Sosial müqayisənin həm müsbət, həm də mənfi nəticələri olmasına baxmayaraq, araşdırmalar göstərir ki, müntəzəm olaraq özlərini müqayisə edən insanlar narazılıq, peşmançılıq, qəzəb hissi və ya özünə zərər yetirmək kimi davranışlarla müşahidə oluna bilər. Moddox və Festingerin sosial müqayisə nəzəriyyəsinə əsasən əgər, şəxs özünü obyektiv qiymətləndirə bilmirsə, özünü qiymətləndirmək üçün müqayisəyə ehtiyac yaranır. İnsanlar əksəriyyət tərəfindən qəbul olunan standartların xaricində qiymətləndirmələr aparmaqda çətinlik çəkirlər. Bu səbəbdən insanlar özlərini başqa insanlarla, xüsusən də özünə oxşar xüsusiyyətlərə malik olan insanlarla sosial müqayisə etmək ehtiyacı hiss edirlər. Yəni, insanların müqayisəni özlərinə oxşar xüsusiyyətləri olan insanlarla edirlər. Ancaq bəzi hallarda insanlar özlərini qiymətləndirərkən öz xüsusiyyətlərinə bənzər biri ilə müqayisə etməkdən qaça və yanlış müqayisələr apara bilərlər. Festingerin sosial müqayisə nəzəriyyəsinin istiqamətləri bunlardır:

1. İnsanlar öz baxışlarını və qabiliyyətlərini qiymətləndirməkdə çətinlik çəkirlər.
2. Qeyri-sosial, obyektiv meyarlar olmadığı halda fərdlər özlərini qiymətləndirməkdə çətinlik çəkirlər.
3. Sosial müqayisələr baş verdikdə, onlar özlərinə bənzər digər fərdlərlə müqayisə edilir.

Üçlü təsir effekti nəzəriyyəsinə əsasən bədən qavrayışına dostlar, ailə və sosial media təsir edir. Bədən təsəvvürünə ətraf mühitin təsirinə görə qadınlar, dostları ilə etdikləri müqayisələr çərçivəsində bədən modeli üzərində düşünürlər. Bununla yanaşı bədən təsəvvürünün formalaşmasında valideynlərində təsiri olur. Valideynlər şəxsiyyətin formalaşmasına təsir göstərirlər. Lakin bədən təsəvvürü ilə bağlı ən vacib məqam medianın effektidir. Üçlü təsir modeli hesab edir ki, medianın, ailənin və həmyaşıdların təsirləri uyğunsuz yemək vərdişlərinə,

bədən narazılığına və sosial müqayisələrə səbəb olur. Feminist yanaşma isə şəxsi fenomendən daha çox qadın bədəninin qiymətləndirilməsini hədəfləyir. Bu yanaşmaya görə qadınlar davamlı olaraq bədənlərinə görə müqayisəyə məruz qaldıqları üçün ideal bədənə sahib olmaq istəyirlər. Bu təzyiqlər nəticəsində qadınlar cəmiyyətə uyğun olan bədən ideallarını qəbul edirlər. Buna görə də qadınlar bədənləri ilə daha çox məşğul olurlar və fiziki görünüşü ilə bağlı tənqidlərə daha həssas yanaşırlar. Feminist yanaşmaya əsasən qadınlarda bədən təsəvvürü kişilərin istəklərinə uyğun formalaşır. Buna görə də qadınlar sağlam qidalanmanı deyil, yalnız incə bədəni özlərinə hədəfləyirlər (Peterson, 2005). Nəticə olaraq, psixoloji pozuntuların xüsusən də mənfi bədən imici və yemə pozuntularının yaranmasına səbəb olur. Kişilər isə qadınlar kimi bədənləri ilə bağlı müqayisəyə məruz qalmadıqları üçün bədən təsəvvürü ilə bağlı idealları qəbul etmirlər.

1.3. Yemə pozuntularının növləri

Yemə pozuntuları sağlamlıq və həyat keyfiyyəti üçün əhəmiyyətli mənfi nəticələri olan psixi xəstəliklərdən biri hesab olunur. Bütün canlıların həyatlarında ehtiyac duyduğu ən əhəmiyyətli xüsusiyyət qidalanmadır. Sağ qalmaqla yanaşı, sağlam qidaların düzgün birləşməsini balanslaşdırmaqla sağlam yaşamaq mümkündür. Bədən ehtiyac duyduğu karbohidratlar, yağlar, zülallar, vitaminlər və minerallar bu düzgün birləşmələr sayəsində əldə edilir. Yemək davranışı isə bu qidaların istehlak edilmə tərzinə aiddir. Yemək davranışı yemək vaxtına, qida istehlakının miqdarına və ya yemək seçiminə təsir edən fizioloji, psixoloji, sosial və genetik amillərin kompleks qarşılıqlı təsiridir. Yeməkdən imtina, uzun müddət yemək yeməmək və ya oruc tutmaq, həddindən artıq yemək və qusma, həddindən artıq məşq kimi davranışlar yemək pozğunluğu meyarlarına səbəb ola biləcək davranışlar hesab edilir. Ümumdünya səhiyyə təşkilatının məlumatlarına görə, dünya üzrə təxminən 70 milyon insan qidalanma pozuntusundan əziyyət çəkir. Yemə pozuntusundan əziyyət çəkənlərin sayı dünya əhalisinin 9%-dən çoxunu əhatə edir ki, bunun nəticələri dünyada demək olar ki, hər saatda 1 nəfərin ölümünə səbəb olur, təxminən 26%-i isə intihar etmək niyyətindədir. Yeniyetmə və gənc qadınlar arasında bütün yemək pozuntularının ömür boyu yayılmasının təxminləri 5,5%-dən 17,9%-ə qədərdir. Gənc kişilər arasında qidalanma pozuntularının təxmin edilən il boyu yayılması 0,6%-dən 2,4%-ə qədərdir. Bütün yemə pozuntularının hal-hazırda yayılması qadınlarda 3,7%-dən 32,9%-ə qədər və kişilərdə 0,5%-dən 12,8%-ə qədərdir (Araz, 2024). Xüsusilə son illərdə sosial və psixoloji faktorlar fərdlərin yemək davranışına ciddi təsir göstərir. “İdeal bədənə” önəm verilməsi, cəmiyyətdə qəbul olunmaq istəməsi, özünü dəyərsiz hiss etməsi kimi hallar fərdlərin yemək davranışında müxtəlif dəyişikliklər yaradır. Bu davranışların formalaşmasında medianın böyük rolu var. Televiziyaadakı yemək reklamları, arıq, uzunboylu

və baxımlı qadınların mövzu olaraq seçilməsi, sosial mediada yer alan ideallaşdırılmış bədən və pəhriz tətbiqləri insanların psixologiyasına gündən-günə təsir edərək, yemək davranışlarında mənfi dəyişikliklərə səbəb olur. Öz bədənlərini mənfi qəbul edən fərdlər özlərini inandırır ki, yalnız başqa fərdlər cazibədardır və onların bədən forması və ölçüləri şəxsi uğursuzluq əlamətidir. Mənfi bədən imicinə malik insanlar daha çox yemək pozğunluqları inkişaf etdirir və depressiya, özünü təcrid, aşağı özünə hörmət və bədən çəkisinin azalması ilə bağlı problemlərdən əziyyət çəkirlər. Yemək pozğunluqları fiziki görünüş, bədən çəkisi və bədən imici haqqında mənfi düşüncələr, yemək davranışlarında şiddətli və davamlı pozuntular, narahatedici fikir və hisslərlə xarakterizə olunan davranış hallarıdır. Yemə pozuntularının yaranmasına təsir edən genetik, cins, yaş, çəki və ətraf mühit kimi bir neçə faktorlar var. Ən azı bir nəfərin yemə pozuntusundan əziyyət çəkdiyi ailələrdə onun yaranmasına təkcə genetik faktorlar deyil, həm də ailənin özü də ekoloji faktor kimi çıxış edə bilər. Dopamin və qidalanma davranışı kimi bir sıra mexanizmlər beyində neyrottransmitterlər tərəfindən idarə olunduğu məlumdur. Akyürek Bolatın 2021-ci ildə apardığı araşdırmaya əsasən dopamin fəaliyyətinin yemə pozuntuları ilə əlaqəli olduğu sübut olunmuşdur (Bolat, 2021). Yemə pozuntuları və beyin mərkəzləri arasında əlaqənin müəyyənləşdirilməsinə əsaslanan başqa bir araşdırmada anoreksiya nevroza xəstələrinə dopamin və serotonin səviyyələrində dəyişiklik olduğu görülmüşdür (Avena and Bocarsly, 2012). Anoreksiya və bulimiya ilə bağlı əkil tədqiqatlar monoziqotlar arasında daha çox uyğunluq olduğunu göstərir. Kişilərdə yemək davranışı daha az pozulur və yemək pozğunluğu riski qadınlara nisbətən daha azdır. Araşdırmalar nəticəsində bioloji fərqlərin, gender rollarının cəmiyyət tərəfindən müəyyən edildiyi, kişilərin daha az media təzyiqi aldıkları, çəki və bədənə bağlı məsələlərə daha az əhəmiyyət verdikləri görünür (Soutter, 2017). Uşaqlıq dövründə kişi və qadınların yemək vərdişlərinin ümumiyyətlə oxşar olduğu deyilir. Yeniyetməlik dövründə kişilər böyümə hormonlarına görə daha çox enerji sərf edirlər, buna görə də onların yemək miqdarı qadınlara nisbətən daha yüksəkdir və bu, onların əzələ və metabolik quruluşu ilə izah olunur. Cəmiyyətdə kişi və qadına aid edilən rollar (qadınlar arıq, zərif) yəni qadın xüsusiyyətləri, kişilər (əzələli, güclü, ətraf mühitin, media, ailənin təzyiqləri və s.) mühüm hesab olunur (Hepp et al., 2005). Amerika Psixoloji Assosiasiyasının qızlar və qadınlarla psixoloji təcrübələrə dair bələdçisi (2007) bildirir ki, onlar təhsil, sağlamlıq və karyerada daha çox ayrı-seçkiliyə məruz qalırlar və kişilərə nisbətən daha çox yemək pozuntusu yaşayırlar (APA, 2007). Pəhriz anlayışı insanın yeməklə bağlı fiziki vəziyyətinə, bir gündə istehlak edilən yemək və içkinin miqdarına və nə yediyinə aiddir. Pəhriz ümumiyyətlə müəyyən bir səbəbdən və müəyyən meyarlar çərçivəsində kalori qəbulunu məhdudlaşdırmaq kimi müəyyən edilir. Arıqlamaq üçün həyata keçirilən pəhrizlər mənfi sağlamlıq problemlərinə səbəb ola bilər və bu çərçivədə bir mütəxəssis tərəfindən balanslı

şəkildə həyata keçirilməlidir. Pəhriz arıqlamaq üçün yalnız bir üsul kimi izah edilə bilər. Araşdırmalar nəticəsində insanlar arıqlamaq üçün pəhriz saxlamaq, idman etmək, narkotik istifadə etmək, yeməkləri atmaq, qusma kimi sağlamlığa təhlükə yaranan davranışlar göstərilir. Yemək davranışının pozulması və pozulmuş yemək davranışının ortaya çıxması yemə pozuntusunun yaranmasında rol oynayır. Yemək pozğunluqlarının daxili problemlərin və həll olunmamış problemlərin xarici ifadəsi kimi qəbul edildiyi, psixoloji faktorların insanın yeməyə münasibətini dəyişdirdiyi və yemək pozğunluğunu asanlaşdırdığı iddia edilir. Tədqiqatlar izah edir ki, aşağı özünə hörmət, nəzarət və təsdiq ehtiyacı, narahatlıq problemləri, fərqli perspektivlərdən düşünmə və bədən imici pozğunluqları yemə pozuntuları üçün risklərdir (Ambrose and Deisler, 2015). Bədəndən təsəvvüründən narazılıq, depressiya problemləri, narahatlıq problemləri və bədən qavrayış pozğunluqlarının qidalanma pozğunluğunun başlanmasına əhəmiyyətli dərəcədə təsir edir. Digər təsir edən faktor isə sosial müqayisədir. Festinger insanların düşüncələrini, inanclarını və bacarıqlarını dəstəkləmək və məlumat əldə etmək məqsədi ilə özlərini başqa insanlarla müqayisə etməyə çalışmalarını təklif edir. Əldə etdikləri məlumatlar sosial həyatlarına təsir etsə də, hadisələri idarə etməyə çalışırlar. Araşdırmalar göstərir ki, müqayisələr özünüqiymətləndirmə məqsədi ilə edilir, tənqid qarşılıqlı əlaqələr vasitəsilə özünü təkmilləşdirməyə, mənlilik quruluşunu gücləndirməyə təsir edir. Sosial müqayisə anlayışının üstünlük təşkil etdiyi dövrlərdən biri olan yeniyetməlik, insanların fiziki və sosial dəyişikliklərə məruz qaldığı bir dövr olaraq izah edilir. Yeniyetməlik dövrünə qədəm qoyan insanlar ümumiyyətlə bədən görünüşlərini müqayisə edərək bədənləri haqqında məlumat əldə etməyi hədəfləyirlər. Bədən görünüşünə yönəlmiş sosial müqayisə ümumiyyətlə məşhurlar, modellər və yaş qrupları ilə aparılır və bədən təsəvvüründə təhriflərə səbəb olur. Sosial media sahəsi istifadəçilərə bədən görünüşünün ideal olması və arıq bədənə sahib olması fikrini təqdim edir (Perloff, 2014). Sosial şəbəkələrdə insanların bədən görünüşlərinin müqayisəsi tez-tez aparılır və xarici görünüşünə görə həmyaşıdları ilə bir çox qarşılıqlı əlaqə yaşana bilər. Bu vəziyyətin insanlarda bədən narazılığına və yemə pozuntusuna səbəb olacağı proqnozlaşdırılır (Hummel and Smith, 2015). Morris (2018) anoreksiya nervoza xəstələrinin sosial mediadan istifadəsini belə izah edir:

- Davamlı çəki almaq, şəkil çəkdirmək və sosial media platformalarında paylaşmaq
- Öz şəkillərini çəkmək və sosial media platformalarında paylaşmaq
- Yaxşı şərhlər almaq üçün sosial media hesabından istifadə
- Yemək pozğunluğu sosial media platformalarını təqib etməmək
- Sosial media hesablarında məşhurları və arıq insanları izləmək, bədən təsəvvürü ilə bağlı müqayisələr aparmaq

Yemək pozğunluğu ilə simptomların genetik, mühit və epigenetik təsir olaraq 3 addımda yarandığı deyilir. Təbii ki, bu 3 addım yemə pozuntularının etiologiyasının sadəcə bioloji, psixoloji, inkişaf və sosial-mədəni aspektlər baxımından bir-birindən fərqləndiyini göstərir (Culbert et al., 2015). Qidalanma pozuntuları ilə genetik faktorlar arasında əlaqənin olduğu aşkarlanmışdır. Əkiz övladlığa götürmə, kişi və qadınlar arasında orta dərəcədən yüksək səviyyəyə qədər dəyişən bir irsiyyətin olduğu, anoreksiya nervoza, bulimia nervoza və digər yemək pozğunluğu simptomlarının yaranmasına səbəb olduğu deyilir (Culbert et al., 2009). Yemə pozğunluqlarını araşdırmaq üçün digər araşdırmalar serotonin, dopamin və beyinlə əlaqəli şərtlərin təsirlərinə yönəlmişdir. Tədqiqatlar nörotransmitterlərin əhval-ruhiyyəyə təsir etdiyini və yemək pozğunluqları ilə birbaşa əlaqəsinin olmadığını göstərsə də, reseptor tədqiqatlarındakı fərq yemək pozğunluqlarına təsir edir. (Kaye et al., 2005). İnsanlarda reproduktiv hormonlar yaş faktoru nəzərə alınmaqla araşdırıldığında onların yemək davranışına təsir etdiyi görülür. Estradiol və progesteron səviyyələrindəki dəyişikliklərin qidalanma münasibətinin pozulmasına təsirini göstərən tədqiqatlar aparılmışdır. Məsələn, menstruasiya dövründə qadınlar da estradiol və progesteron səviyyələrindəki dəyişikliklər normal və klinik emosional yemək və tıxanma arasında əlaqə olduğunu göstərir (Edler et al., 2007). Psixodinamik izahatlar xüsusilə ana-qız münasibətinə diqqət cəlb edir və ana ilə problemli münasibət nəticəsində qadın kimliyi ilə eyniləşdirmənin çətinliyini vurğulayır (Yücel, 2009). Xəstə arıqladıqca, o, ailəsindən daha çox asılı olur və beləliklə, ailədən ayrılmaz hala gəlir (Herzog and Eddy, 2007). Bir çox davranış təzahürləri xəstələrin bədən forması haqqında həddindən artıq qiymətləndirilmiş düşüncələri ilə olaraq baş verir. Koqnitiv yanaşmaya görə, ideal çəki və bədən quruluşuna malik olduğuna dair sərt inamı müşayiət edən üç sahədə əsas inanclar, yəni çəki və bədən forması ilə bağlı qeyri-real gözləntilərə səbəb olur. (Geller and Dunn, 2011). Yemək pozğunluqlarının bəşəriyyətin başlanğıcından bəri görüldüyü düşünülərsə də, təsvir edilən ilk yemək pozğunluğu anoreksiya nervoza idi və bu mövzuda ilk yazılı mənbə 1689-cu ildə yazdığı "Phthiziologia" monoqrafiyası ilə Richard Morton məxsusdur. Bu monoqrafiyada Morton anoreksiya xəstələrini təsvir etmək üçün "dəri ilə örtülmüş skelet" ifadəsindən istifadə etmişdir. Təxminən 200 il sonra, 1874-cü ildə Uilyam Qull xəstəliyə anoreksiya nervoza adını verdi (Baktıroğlu, 2019). Bir çox gənc qadın sosial təzyiqin və medianın təsiri ilə dəyər ölçüsünə çevrilmiş "arıq" bədənlərə sahib olmaq üçün çox səy sərf edir. Maraqlıdır ki, inkişaf etmiş ölkələrdə və Qərbi mədəniyyətinin təsiri altında olan cəmiyyətlərdə bədən ölçüsü, çəki və vizual görüntü ilə bağlı çoxlu fikirlər var. Qida ilə münasibətiniz dəyişdikcə bu məşğuliyyət tez-tez davam edir. Dəyişən əlaqəni qəzetlərdə, jurnallarda və televiziya proqramlarında pəhriz tövsiyələrinə, apteklərdə çəki nəzarət dərmanlarına baxmaqla asanlıqla görmək olar. Sadəcə bir estetik qayğı ilə başlayan pəhrizlər, əməliyyatlar və məşqlər

sonsuz bir yolun başlanğıcı ola bilər. Mədəni təsirlərin təzyiqi altında, xüsusən də fərdi inkişaf problemləri olan insanlar üçün bədənləri həyatda öhdəsindən gələ bilməyən bir çox mənfilik və çətinliklərin yaşandığı bir mübarizə sahəsinə çevrilir. Fiziki cazibə və kamilliyin yüksək qiymətləndirildiyi çağımızda qadınlar yalnız bədən ölçüləri və görünüşü ilə var olmaq üçün göstərdikləri səylərin əvəzini xəstəliyin əvəzini ödəyə bilərlər. Bilirik ki, təbii ki, oxşar sosial təsirlərə məruz qalan qadınların heç də hamısında yemək pozuntusu kimi ciddi bir xəstəlik inkişaf etmir. Ancaq deyə bilərik ki, genetik və psixoloji meyilli fərdlərdə, xüsusən də inkişaf yaşında olan gənc qızlarda şəxsiyyət axtarışı prosesində bu cür təsirlər daha güclü olur. Yemək pozğunluqları inkişaf etmiş və inkişaf etməkdə olan ölkələrdə artan xəstəliklərdən biri olmuşdur. Qidalanma pozğunluğu olan insanlar ürək və ya böyrək çatışmazlığı və bir çox digər ağır mədə-bağırsaq və ya ürək-damar xəstəlikləri kimi bir sıra fiziki problemlərdən əziyyət çəkirlər və nəticədə ölümlə nəticələnə bilər. Bu pozğunluq bir insanın ruhi xəstə olmasının əlaməti deyil, problem qida qəbulundadır və pozuntu əslində yalnız o insanın həyatında hansısa problemin əlamətidir. Bundan əlavə, diaqnozu qoyulmuş yemək pozğunluqları ilə eyni xüsusiyyətlərə malik olan bir çox anormal qidalanma halları var. Piylənmə psixoloji və ya davranış problemləri ilə davamlı olaraq əlaqəli olmadığı üçün yemək yeməyin pozulması kimi deyil, ümumi tibbi vəziyyət kimi təsnif edilir. Beləliklə, milyonlarla insan əsasən iyirmi və hətta yeniyetmə yaşlarından başlayaraq davam edən bu yemək pozğunluğundan əziyyət çəkir. Xəstəlik kimi bu vəziyyət çox vaxt gizlədilir, buna görə də bəzən diaqnoz qoymaq çətinləşir. Bu, adətən, daha az və ya çox yemək yeməyə meyilli kişilərə nisbətən gənc qadınlara təsir göstərir. Aydındır ki, yığılan yağ miqdarı qidadan udulan enerji və ümumiyyətlə gənc yaşda baş verən hormonal dəyişikliklərlə bağlıdır. Bir xəstədə şəxsiyyət pozğunluğu və yemək pozğunluğu olduqda, terapevt əvvəlcə yemək pozğunluğunun öhdəsindən gəlməyi bacarmalıdır. Yemək pozğunluqları yemək davranışı ilə əlaqəli bütün pozuntuları ehtiva edən bir tərifdir (Toker ve Hocaoglu, 2009). Ətraflı araşdırıldığında, insanın görünüşü və çəkisi ilə maraqlandığı, arıqlamaq üçün müxtəlif davranışlar göstərdiyi, sağlamlığına zərər verəcək səviyyədə olursa, bu yemə pozuntusu adlanır. Başqa bir tərifə görə, yemə pozuntusu müəyyən fiziki simptomlarla müşayiət olunan, aşağı sağalma sürəti və yüksək residiv dərəcəsi olan bir xəstəlik kimi müəyyən edilir (Lindberg and Hjern, 2003). Diaqnostik kriteriyalarına əsasən yemə pozuntuları aşağıdakı kimi təsnif edilmişdir:

1. Pika
2. Tıxanırcasına yemə pozuntusu
3. Geri çıxarma
4. Məhdudlaşdırılan
5. Anoreksiya nevroza

6. Bulimiya nevroza
7. Müəyyən edilmiş digər qidalanma və yemə pozuntuları
8. Müəyyən olunmayan yemə pozuntusu

Anoreksiya və bulimiya nevroza ən çox yayılmış yemək pozuntusu kimi tanınır. Epidemioloji bir araşdırmada, anoreksiya nervoza ömür boyu yayılmasının yeniyetmələrdə və gənc yetkinlərdə 2% və 3% olduğu qeyd olunurdu (Achamrah et al., 2017). Bununla belə, halların özlərini gizlətmə tendensiyası səbəbindən anoreksiya nervoza yayılması ilə bağlı dəqiq məlumat vermək çox çətindir. Cinsiyyət bölgüsü baxımından əhəmiyyətli fərq göstərən anoreksiya sinirozunun yayılması 0,1-1% təşkil edir; Göründüyü yaş aralığı 14-29 arasındadır. Epidemioloji tədqiqatlara əsasən anoreksiya nevrozadan əziyyət çəkənlərin 90%-dən çoxu qadın olsa da, ömür boyu yayılma ehtimalı nəzərə alındıqda, yeniyetməlik dövründə daha çox oğlan uşaqlarında rast gəlinir. Oğlanlarda bədən imicinə dair narahatlıq pozuntunun ilkin əlaməti arıq bir bədənədən daha çox əzələli olmaq arzusunun təsvir edirlər. Bu vəziyyətdə erkən əlaməti qidaya məhdudiyyət deyil, obsesif bir məşq proqramı ola bilər. Anoreksiya nervoza insanın normal çəkisini və bu vəziyyəti inkar etməsini, kökəlməkdən həddindən artıq qorxunu və bədən quruluşunun qavranılmasında əhəmiyyətli pozuntuları təsvir edir. Anoreksiya sözü 'iştahsızlıq' mənasını verir, lakin hərfi mənada xəstəlik mənasını vermir. İnsanların iştahı olmadığı üçün yeməyi məhdudlaşdırmadığı, əslində psixoloji vəziyyətlərə görə qida qəbulunu məhdudlaşdırmaq motivasiyasının yüksək olduğu ifadə edilmişdir (Palmer, 2014). Anoreksiya nervoza başlamazdan əvvəl insanlar ümumiyyətlə yüksək kalorili qidaları həyatlarından çıxararaq, kalori qəbulunu azaltmaqla və pəhriz proqramına riayət etməklə arıqlamağı hədəfləyirlər. Pəhriz müddətində həyata keçirilən proqramlar, az miqdarda qida ilə uzun müddət oruc tutmaq və əlavə kilo vermə üsulları (qusma) tətbiq edilə bilər. İnsanlar arıqladıqları halda arıqladıqlarını düşünməzlər və pis və nizamsız qidalanma nəticəsində tibbi pozğunluqlar yarana bilər. Anoreksiya nervozada görülən digər mühüm xüsusiyyət, çəki və bədənənin özünə dəyər verməsi ilə formalaşmasıdır. İnsanların özünə hörməti çəkirlərindən asılı ola bilər və insanlar çəki artımından son dərəcə qorxurlar (Garner, 2002). Bədənlərinin müxtəlif hissələrinin kök göründüyünü düşünərək, həddindən artıq narahatlıq yaşayırlar. Bu səbəblə onların davamlı olaraq çəkirlərinə nəzarət etmələri, güzgü qarşısında bədənlərini yoxlamaları və bədənlərini başqa insanlarla müqayisə etmələri və ya bədən hissələrini ölçmələri müşahidə edilmişdir. Anoreksiya nevroza arıqlamağa yönəlmiş bir sıra kompulsiv hərəkətlərlə özünü göstərən obsesif kökəlmək qorxusu sindromudur. Anoreksiyanın başlanğıc yaşı təxminən 15 yaş hesab olunur. 30 yaşından sonra başlaması nadir hallarda ola bilər (Javaras et al, 1979). Eric Stice ABŞ-da orta məktəbdə oxuyan qızların 12%-nə 20 yaşından əvvəl yemə pozuntusu diaqnozu qoyulduğunu aşkar etmişdir. Bu problem əsrlər boyu bütün cəmiyyətlər, hətta mədəni

üstünlüklərin dolğun görünüşə verildiyi cəmiyyətlər tərəfindən də məlumdur. Güman edilir ki, orta əsrlərin bəzi xristian qadın müqəddəsləri, məsələn, Sienalı Yekaterina anoreksiya nevrozadan əziyyət çəkirdi. Anoreksiya nervoza iki şəkildə görünə bilər. Bunlardan birincisi "məhdud tip", ikincisi isə "böyük yemək" kimi izah edilir. Məhdud tip, epizod zamanı şəxsin müntəzəm olaraq içməməsi və ya təmizlənməməsidir. Pozuntunun hər iki növü 1689-cu ildə Riçard Morton tərəfindən təsvir edilmişdir (Hetherington, 2000). Bulimiya özlüyündə bir varlıq olaraq eramızın II əsrinin əvvəllərində yunan həkimi Qalen tərəfindən tanınıb. O, xəstəliyi bulimis və ya "böyük aclıq" adlandırdı. Bulimisin mədədə yerləşdiyi və sıx, lakin yalançı aclıq siqnalları yaradan turşulu mayenin səbəb olduğu düşünülürdü. Bulimiya nevroza həddindən artıq yemək və kilo almamaq üçün uyğun olmayan davranış kimi müəyyən edilir. Bulimiya nevrozının yayılma nisbəti 1,0-2,5% təşkil edir. Bulimiya nervoza olan insanlar, anoreksiya nevrozunda olduğu kimi, özlərinə hörmətlərini bədən quruluşlarına və çəkirlərinə əsaslanırlar. Bulimiya "bous (öküz)" və "limos (aclıq)" sözlərindən yaranıb. "Öküz kimi ac qalmaq" və ya "öküz yeyəcək qədər ac qalmaq" mənasını verir. Bulimik davranışlar Roma İmperiyası dövründə də xatırlanır. Məlumdur ki, rifah içində yaşayan dövrün varlı adamları öz ləzzətli həyatlarını davam etdirmək üçün özbaşına yemək yeyir, qusmağa və yeməyə davam edirdilər. Lakin xəstələr tutmadan sonra böyük peşmanlıq və günahkarlıq hiss edirlər. Bu xəstəliyin davranış pozğunluqlarının təməlinə kök olmaq qorxusu dayanır. Bulimiya nervoza kimi onun tibbi tərifini Russell tərəfindən 1979-cu ildə verilmişdir (Walsh et al., 2015). Bulimiya nervoza qısa müddət ərzində (ürəkbulanma və ya qusma nöqtəsinə qədər) həddindən artıq miqdarda yemək yeyir və sonra həddindən artıq qidanın təsirlərini aradan qaldırmaq və ya kompensasiya etmək üçün qeyri-sağlam üsullardan (özünün yaratdığı qusma, oruc, işlətmə kimi) istifadə edir. Yemək hücumları, müəyyən bir müddət ərzində insanların çoxunun oxşar vaxt və oxşar şəraitdə yediği yeməkdən tamamilə daha çox yemək yeməsi və bu müddət ərzində yemək üzərində nəzarətin olmaması ilə xarakterizə olunur. Adətən yeniyetməlik və erkən yetkinlik dövründə 16-20 yaş arası başlayır, baxmayaraq ki, yeniyetməlikdən əvvəl və ya 40 yaşından sonra başlaması nadirdir. Bulimiya nervoza xəstələri çəkisi az, normal çəkisi, artıq çəkisi və ya hətta piylənməsi ola bilər, lakin bulimiya nervoza simptomları olan əhəmiyyətli dərəcədə arıq olan xəstələrdə anoreksiya nervoza təmizləmə növü hesab olunur. Bulimiya nevroza anoreksiya nevrozadan nisbətən gec başladığı düşünülür. İnsan müəyyən müddət ərzində normal insanların eyni şərtlərdə yeyə biləcəyindən daha çox qida qəbul edir. Diaqnoz qoymaq üçün üç ay ərzində həftədə ən azı iki dəfə çox yemək və qeyri-münasib davranış müşahidə edilməlidir. Bulimiya nervoza iki alt növə malikdir: "təmizləmə növü" və "təmizlənməyən tip". Təmizləmə növü, epizod zamanı insanın dəfələrlə qusması və lazımı yerdə imalələrdən istifadə etməməsidir. Təmizlənməyən tip üçün şəxs epizod zamanı yemək yeməmək və çoxlu məşq etmək kimi

kompensasiyaedici hərəkətlər etməlidir. İnsanın sui-istifadə nümunələri digər növlərdə olduğu kimi müşahidə edilmir. Tıxanırcasına yemə pozuntusu 1959-cu ildə Albert. J Skundart tərəfindən müəyyən edilmişdir (Garfinkel, 2002). Bu tez-tez baş verən və narahatlıq nöqtəsinə qədər davam edən təkrarlanan (ən azı həftədə bir dəfə, təxminən üç ay ərzində) çox yemək epizodları ilə xarakterizə olunan ciddi, həyati təhlükəsi olan və müalicəsi mümkün olan yemə pozuntusudur. Bu pozğunluğu olan insanlar, bulimiya nervoza xəstələri kimi, həddən artıq yemək yedikdən sonra nəzarətin itirilməsi hissindən sonra utanç, sıxıntı və ya günahkarlıq hissləri yaşasalar da, qusma, oruc, məcburi məşq və ya işlətmə dərmanlarından sui-istifadə kimi kompensasiya edici davranışlar göstərmirlər. Tıxanırcasına yemə pozuntusu piylənmə, diabet, hipertoniya və ürək-damar xəstəlikləri kimi ciddi sağlamlıq problemlərinə səbəb ola bilər. Bu yemək pozuntusu olan insanlarda özünə inamın olmaması, həddindən artıq yemək dəlilləri, o cümlədən qısa müddətdə yoxa çıxan yeməklər böyük miqdarda qida istehlak edildiyini göstərir. Daimi oruc, bədən forması və çəkisi ilə bağlı həddindən artıq narahatlıq, konsentrasiyanın pozulması, mədə krampları, digər qeyri-spesifik mədə-bağırsaq şikayətləri (qəbizlik) məsələn, çəki artımı/itkisində nəzərəcarpacaq dalğalanmalar müşahidə olunur. Məhdudlaşdırıcı yemək pozuntuları qidaya və ya yeməyə marağın itməsi, qidanın qoxu və görünüşü kimi hiss xüsusiyyətlərindən qaçınma və yeməyin mənfi nəticələrindən narahatlıq ilə xarakterizə olunan qidalanma pozuntuları kimi müəyyən edilir. Xəstələrin hansı qidalardan imtina etməsinin səbəbləri dəyişir. İstehlak olunan qidanın miqdarı və yaxud növündə məhdudiyyətlər ehtiva etməsi ilə anoreksiya nervozaya bənzəsə də, anoreksiyadan onunla fərqlənir ki, bədən forması və ya ölçüsü ilə bağlı heç bir narahatlıq və ya kökəlmək qorxusunu ehtiva etmir. Məhdudlaşdırıcı qida qəbulu pozğunluğuna qida çatışmazlığı, normal pəhriz, dini oruc kimi mədəni təcrübələr və ya seçici yeyən kiçik uşaqlar kimi inkişaf baxımından normal davranışlar səbəbindən qida məhdudiyyəti daxil deyil. Məhdudlaşdırıcı yemək pozğunluğu olan bir şəxs düzgün böyümək və inkişaf etmək və bir yetkin kimi əsas bədən funksiyalarını qorumaq üçün kifayət qədər kalori istehlak etmir. Uşaqlarda bu, çəki artımının və uzununa böyümənin dayanmasına, böyüklərdə isə arıqlamağa səbəb olur. Pika ən azı bir ay müddətində klinik müdaxilə tələb edəcək qədər şiddətli olan bir və ya bir neçə qeyri-qidalı, qeyri-ərzaq maddəsinin pozulmasıdır. Qeyri-ərzaq termini ona görə daxil edilmişdir ki, pika diaqnozu qida tərkibi minimal olan pəhriz məhsullarının istehlakına şamil edilmir. Qəbul edilən maddələrin təbiəti, torpaq, xam nişastalar, buz, kömür, kül, kağız, təbaşir, parça, uşaq pudrası və yumurta qabıqları daxil olmaqla, lakin bunlarla məhdudlaşmır. Bu sindromlu insanların sayı bilinməsə də, uşaqlar, yeniyetmələr və böyüklərə də təsir edə bilər. Dəmir çatışmazlığı anemiyası və qidalanmaya bağlı hamiləlik pikanın ən çox görülən səbəbləridir. Bu şəxslərdə pika bədənəin əhəmiyyətli bir qida çatışmazlığını düzəltməyə çalışdığına işarədir. Pika üçün heç bir

laboratoriya testi yoxdur, diaqnoz xəstənin klinik tarixi əsasında qoyulur. Pika üçün birinci dərəcəli müalicə mineral və qida çatışmazlığının yoxlanılmasını nəzərdə tutulur. Əksər hallarda, çatışmazlıqlar düzəldildikcə əlaqədar yemək davranışları yox olur. Geri çıxarma pozğunluğu yemək zamanı və ya udduqdan sonra yeməyin geriyyə çıxarması, sonra isə yeməyin yenidən çeynəməsi, udulması və ya tüpürməsi ilə xarakterizə olunur. Körpələrdə, uşaqlarda və yeniyetməlik və ya yetkinlik dövründə baş verə bilər. Yetkinlərdə ruminasiya pozğunluğu ilk dəfə 17-ci əsrdə təsvir olunduqdan sonra yeni məlumatlar əlavə olunsada, bu mövzuda sistemativ araşdırmalar yoxdur. Geri çıxarma pozuntusu diaqnozu qoyulması üçün fərddə ən azı 1 ay ərzində təkrarlanan simptomlar olmalıdır, bu mədə-bağırsaq və ya tibbi problemlə bağlı deyil. Ruminasiya pozuntusunun müalicəsinin ən geniş yayılmış yolu tənəffüs məşqləridir. Digər müəyyən edilmiş yemə pozuntuları anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza və tıxanırcasına yemə pozuntusu diaqnozu qoyulacaq diaqnostik meyarlara cavab verməyən, lakin hələ də ciddi yemək pozğunluqları olan şəxsləri əhatə etmək üçün hazırlanmışdır. DSM-5-ə görə, bir şəxs klinik cəhətdən əhəmiyyətli narahatlıq və dəyərsizliyə səbəb olan, lakin digər pozğunluqların hər hansı biri üçün tam meyarlara cavab verməyən qidalanma və ya yemək davranışları nümayiş etdirməlidir.

1.3.1. Yemə pozuntularına terapevtik yanaşmalar

Yemə pozuntularında müalicə məqsədi sağlam, fərdiləşdirilmiş, sabit bədən çəkisini qorumaq, anormal yemək davranışlarını, yemək hücumlarını aradan qaldırmaq və təkrarlanmanın qarşısını almaqdır. Müalicə insanın vəziyyətindən asılı olaraq ambulator və ya stasionar ola bilər. Bütün qidalanma pozuntularında, xüsusən də anoreksiya nervoza da həddindən artıq yemək məhdudlaşdırma və təmizləmə davranışları nəticəsində meydana gələn tibbi problemlər, intihar riskləri səbəbiylə xəstəxanaya yerləşdirmə tələb oluna bilər. Müalicələrin klinik cəhətdən faydalı olması üçün bioloji, sosial, koqnitiv və emosional dəyişiklikləri nəzərə alaraq yeməyə münasibət və davranışlara bütöv yanaşmaq vacibdir. Bu səbəbdən psixiatr, psixoloq, dietoloq, daxili xəstəliklər mütəxəssisi kimi mütəxəssislər birlikdə araşdırma aparılmalıdır. Bir çox xəstələr müalicəyə qarşı qeyri-müəyyən münasibət sərgiləyir və müalicəni qəbul etməkdə çətinlik çəkirlər, buna görə də müalicədən imtina nisbəti yüksəkdir. Xəstəliyin qiymətləndirilməsi zamanı xəstənin kilo tarixi, simptomlar, yemək davranışları (çox yemək, təmizlənmə, məhdudlaşdırma), məşq davranışları, bədən, çəkisi, görünüşə münasibəti, ümumi fiziki və psixiatrik vəziyyəti, ailənin çəki vəziyyəti, psixiatrik tarixdə müayinə edilməlidir. Xəstəni bu parametrlərə görə qiymətləndirdikdən və diaqnozu təyin etdikdən sonra uyğun müalicə metodu seçilməlidir. Müalicə üsulları olaraq, ədəbiyyatda farmakoloji müalicə, müxtəlif terapiya üsulları ilə psixoterapiya müalicəsi və qidalanma müalicəsi kimi variantlara

diqqət yetirilir. Təlimatlara əsasən, müalicə xəstəlik haqqında psixo-maarifləndirmə, psixi və fiziki sağlamlıq və risk faktorlarının monitorinqi və zəruri hallarda ailə üzvləri ilə əməkdaşlıq kimi addımları əhatə edir. Özünə yardım təlimatları bulimiya nevrozının psixoterapiyasında da mühüm hesab olunur. Müalicədə farmakoloji müdaxilələrin təsiri ədəbiyyatlar da araşdırılsa da, anoreksiya nevrozunda farmakoloji müalicənin rolu məhduddur. Nöroleptiklər, antidepressanlar, serotoninin geri alınması inhibitorları və iştah açıcı maddələr kimi dərmanlar bir çox tədqiqatda araşdırılmışdır, Antipsixotik dərman olan olanzapin üzərində aparılan araşdırmalar, çəki artımının daha yaxşı olduğunu göstərmişdi (Davis and Attia, 2017). Bundan əlavə, uyğun bədən çəkisinə çatan fərdlərdə depressiya, narahatlıq pozğunluqları və obsesif-kompulsif simptomlarla müşayiət olunan müxtəlif antidepressanlar istifadə olunur. Sağlam bədən çəkisini bərpa etmək üçün qidalanma proqramları tələb olunsada, fərdiləşdirilmiş yemək planı tövsiyə olunur. Yeniyetmələr və onların valideynləri üçün fərdi və qrup qidalanma məsləhətləri olan yeniyetmələrə yaşa və inkişafa uyğun pəhriz ehtiyaclarını ödəməyə kömək etmək üçün tövsiyə olunur. Buna görə müalicənin bu aspektində addım-addım davam etmək vacibdir. Terapevt ilə xəstə arasında etimad əlaqəsi qurulduqdan sonra xəstənin tibbi və qidalanma baxımından qiymətləndirilməsi və qidalanma reabilitasiyasına başlanılır. Hədəf çəkinin müəyyən edilməsi, yemək planının hazırlanması və xəstəyə qidalanma təhsilinin verilməsi qidalanma reabilitasiyasının məzmununu təşkil edir. Yemək pozğunluqlarının ilk psixoanalitik konseptualizasiyaları 1930-cu illərdə Freydin nəzəriyyəsi əsasında yaradılmışdır (İsmayılov, 2002). İlk psixoanalitik izahatlar anoreksiya üzərində qurulsada, qidalanma və cinsiyyətə nəzarət istəyində pozulma məsələləri xüsusilə vurğulanır (Maner və Aydın, 2007). Hələ 1889-cu ildə Freyd anoreksiyanın simptomlarını basdırılmış libido impluslarından qaynaqlandığını irəli sürmüşdür. Anoreksiyanı xəstəlik olaraq təsnifləndirən William W. Gull öz-özünü ac buraxma və müalicəyə dirənc göstərməni eqonun zəifliyi olaraq qeyd etmişdir (Hooker, 2012). Psixoanalitik nəzəriyyəçilər "öz-özünü ac buraxma" terminindən istifadə edirlər və anoreksiyanın sürətləndiyi mərhələdə inkişaf etdiyini bildirirlər. Psixoanalitiklər bu davranışı etirazın bir növü olaraq dəyərləndirirlər. Bu şəxslər kişi və ya qadın olaraq psixoloji və cinsi inkişafı rədd edərək, öz rolunu mənimsəməyi şüursuz olaraq qəbul etmirlər. Freydin yanaşmasına görə gənclik dönməində bədəninə qarşı kökəlmək qorxusu olan anoreksiyalı gənclər valideynlərindən ayrılmaq istəmirlər. Bu səbəblə, valideynlərinə həddindən artıq bağlı olan fərdlər oral mərhələdə ilişib qalırlar. Bir çox anoreksiya və bulimiya xəstələri cinsi inkişaflarını təxirə salaraq, özlərini təmin etmək üçün anaya olan şüuraltı ehtiyaclarının qarşısını almağa çalışırlar. Anoreksiyada hiss olunan ayrılıq fenomeninin ölüm instinktini ortaya çıxardığı qeyd olunur. Nəzarət istəyi idarəolunmaz vəziyyətə çatdıqda xarici aləmə aqressivlik, qəzəb, impulsivlik və intihar meyilləri kimi özünü biruzə verir (Gaynor, 2015).

Psixodinamik cərchivənin digər bir yanaşmasına görə yemə pozuntularından xüsusilə anoreksiya qorxu hissi ilə bağlıdır. Anoreksiya nevrozaya həddindən artıq böyümə qorxusu, anadan ayrılma, fərdiləşmə, cinsi əlaqə və hamiləlik kimi xüsusiyyətlər aid edilir (Öztürk və Uluşahin, 2016). Buna görə də AN xəstələri xüsusilə yeniyetməlik dövründə yetişməyə başlayan bədənlərinə və cinsi istəklərinə həddindən artıq müqavimət göstərir və arıqlamağa çalışaraq cinsi kimliklərini və cazibələrini itirməyə çalışırlar (Dovey, 2010). Bu prizmadan baxdıqda anoreksiya nevroza yetkin qadın orqanının, cinsi şəxsiyyətin və cəlbədiciliyin qəbul olunmaması nəticəsində baş verir (Scott, 1988). Psixoanalitik nəzəriyyələrə görə yemək aktı cinsi instinktlərlə bağlıdır və bu, cinsi instinktlərin sıxışdırılması nəticəsində baş verir. Bu nöqtədən başlayaraq anoreksiya nevrozada yemək davranışının şüursuz mənası hamilə qalarkən, aclığın şifahi konsepsiya fantaziyasına qarşı bir müdafiə mexanizmi olduğu düşünülür. Bu ifadələrdə onlar anoreksiya nevrozanı isteriyanın bir forması kimi qəbul edirlər. Nəzəriyyəçilərin fikrincə, şifahi konsepsiya fantaziyaları nəticəsində fərdlər kompulsiv şəkildə yeməyə meyilli ola bilər və ya günahkarlıq hissindən sonra yeməkdən imtina edə bilər. Anna Freyd yemə pozuntularının formalaşmasında uşaqlıq dövründəki konfliktlərin əhəmiyyətini vurğulamış və bildirmişdir ki, yemə hücumları ilə qida məhdudiyyəti arasındakı dalğalanmalar uşağın valideynlərinə qarşı incikliyi simvollaşdırır. Bruchun psixoanalitik perspektivi cərchivəsində anoreksiya nevrozanın psixodinamikanın erkən uşaqlıq təcrübələrindən və tərbiyə üslublarından yarandığı bildirilir. Bruch inkişaf modeli kontekstində anoreksiya diaqnozu qoyulmuş xəstələrin özünü inkişaf etdirmə çatışmazlıqlarını qiymətləndirdi (Bruch, 1973). Bu baxımdan, avtoritar valideyn münasibəti, valideynin uşağa həddindən artıq müdaxiləsi, uşağın ehtiyaclarının ödənilməməsi kimi erkən inkişaf problemləri uşağın qida və toxluqla bağlı emosional və fiziki təcrübələrinin pisləşməsinə səbəb olur. Anoreksiyası olan insanlar, bədənlərini öz bədənləri kimi yaşamaqdansa, başqalarının təsiri altında yaşadıklarına dair disfunksonal bir inanca sahibdirlər. Buna görə də, öz bədənləri üzərində heç bir nəzarəti olmadığını hiss edən anoreksiyalı insanlar müstəqillik hissi inkişaf etdirə bilməzlər və özlərini valideynlərinin bir uzantısı olaraq görürlər (Erbaş, 2015). Bu nöqtəyi-nəzərdən, anoreksiya ilə əlaqəli davranışlar ətraf mühit faktorlarının yaratdığı passivlik, səmərəsizlik və nəzarətsizlik hissləri ilə mübarizə aparmaq üçün bir yol olaraq görülür. Ümumilikdə psixoanalitik terapiya ilə bağlı araşdırmalar yeni terapiya metodlarının ortaya çıxmasına görə azalsa da, Kopenhagen Universitetinin klinikasına müraciət edən ağır bulimiya simptomları olan xəstədə bu terapiya metodu ilə şəxsin funksionallığı bərpa olunaraq, bulimik simptomlarda azalma müşahidə olunmuşdur. Psixoanalitik terapiya metodunda çox vaxt tələb olunsa da, onun uğurlu olduğu qeyd olunur (Lunn et al., 2016). Koqnitiv davranış yanaşmasına görə, yemə pozuntularının bir çox davranış təzahürləri insanların bədən forması haqqında həddindən artıq qiymətləndirilmiş

düşüncələri ilə ikincil olaraq baş verir (Fairburn and Cooper, 1997). Digər tərəfdən isə koqnitiv-davranışçı yanaşmaya görə yemə pozuntularının yaranma səbəbinin çəki və bədən haqqında yanlış düşüncələrin olduğu deyilir. Anoreksiya və bulimiya da, bədən imicinin təhrif edilməsi, bədən və çəki ilə bağlı narahatlıqlar kimi ümumi xüsusiyyətləri paylaştığından, anoreksiyanın müalicəsində koqnitiv üsullarının istifadəsi müəyyən dərəcədə təsirli olur. Bu yanaşmaya görə, simptomların saxlanması, ideal çəki və bədən quruluşuna malik olduğuna dair sərt inamı müşayiət edən üç sahədə inanclar, yəni çəki və bədən forması ilə bağlı qeyri-real gözləntilər, özünə dəyərliliyin yalnız hiss ediləcəyi faktı səbəb olur. Burada yemə pozuntularının davam etməsinə səbəb olan əsas amillərdən biri insanların yemək, çəki və bədən görünüşü baxımından özlərinə böyük standartlar qoymasındadır. Qaçınma yanaşması baxımından, həm mənfi gücləndiricilər (qusma, pəhriz, işlətmə istifadəsi kimi), həm də müsbət gücləndiricilər problemin davam etməsinə və qidalanma kimi qaçındığı bu vəziyyətlərin mənfi nəticələrə səbəb olacağı məlumdur. İstehlak olunan kalorilərin qusma və s. kimi kompensasiya edici davranışlarla atıldığına inanmaq və bədən forması, çəki ilə bağlı narahatlıqlar pəhriz davranışını artıraraq, yemək problemini davam etdirir. Nəhayət, bədən forması və çəkisi ilə bağlı narahatlıqlar qeyri-adekvatlıq və dəyərsizlik hissləri ilə birləşdirilir. Bu yanaşmaya görə, sosial mühit anoreksiya nevrozunda görülən ciddi pəhriz tətbiqlərindən sonra yaşanan kilo itkisinə təsdiqedic reaksiyalar verir və beləliklə müsbət möhkəmlənmə baş verir. Digər tərəfdən, mənfi gücləndirmə, fərdlər pəhriz, məşq və qusma davranışı kimi kompensasiya üsullarından istifadə etdikdə baş verir ki, bu da davranışın tezliyinin artması ilə nəticələnir (Oral, 2006). Sonrakı dövrlərdə davranışçı yanaşmanın verdiyi izahlara idrak perspektivi əlavə edilərək konseptuallaşdırmalar zənginləşdi. Qidalanma pozuntusu diaqnozu qoyulan xəstələrdə çəki və bədən görünüşü ilə bağlı koqnitiv qiymətləndirmələrdə problemlərin olduğu müşahidə edilir (Oğur ve Taşkale., 2022). Erkən dövrdə yaşanan mənfi həyat təcrübələri və travmatik təcrübələr mənliliklə bağlı disfunksional sxemlərin yaranmasına səbəb olur. Bu disfunksional düşüncələr “arıqlasam, seviləcəyəm və dəyər qazanacağam” və “arıq olsam, uğur qazanacağam” kimi fikirlərdən ibarətdir. Bu düşüncələrə müvafiq olaraq, davranışçı yanaşmanın ilk mərhələsində yemə pozuntuları ilə bağlı avtomatik düşüncələr və koqnitiv təhriflər aşkarlanır. Növbəti mərhələdə koqnitiv təhriflər üzərində işləyərək düşüncələrin nə dərəcədə reallığı əks etdirməsi müəyyənləşdirilir və reallığa daha yaxın inanclara dəyişdirilir. Bu zaman şəxs öz düşüncələrini və gözləntilərini tam şəkildə ifadə etməlidir. Bu halda xəstədən ən pis halda nə olacağı və başqa bir insanın gözü ilə fikirlərini qiymətləndirməsi istənilə bilər (Garner and Bemis, 1982). Bu məqsədlə qaçındığı yeməklərə məruz qalma, davranış məşqləri kimi üsullar hədəflənir. Bundan başqa rol oynama, xəstələri zövq aldıkları başqa sahələrə yönətmə kimi fəaliyyətlər həyata keçirilə bilər. Digər mərhələdə isə danışanlara hiss və düşüncələrini qeyd etmələri ilə bağlı ev

tapşırıqları verilir (Wilson et al., 2002). Yemə pozuntuları üçün təsdiqlənmiş koqnitiv davranış perspektivi bulimiya nervoza üçün Fairburn tərəfindən hazırlanmışdır. Bu perspektivə görə, bulimik xəstələrdə həddindən artıq yemək davranışı adətən ciddi pəhriz tətbiqləri nəticəsində baş verir. Həddindən artıq tələbkər və sərt pəhriz qaydalarına əməl edə bilməzlərsə, böyük reaksiya verirlər və bunu özlərinə nəzarət edə bilməmələrinin sübutu kimi görürlər. Qaydaları pozduqda, pəhrizlərini müvəqqəti olaraq dayandırır, həddindən artıq yemək istəklərinə uyurlar və nəzarətsiz yemək yeyirlər. Fairburn əsas psixopatologiyanın bütün yemə pozuntuları üçün eyni olduğunu və oxşar davranışlarla izah oluna biləcəyini əsas gətirərək diaqnostik bir model olduğunu qeyd edirdi (Fairburn et al., 2003). Davranışçı yanaşmanın həm bulimiya, həm də digər yemə pozuntularının müalicəsində digər terapiya üsullarından daha çox effektiv olduğu aşkar olunmuşdur.

Motivasiya terapiyaları- Xəstəliyin inkarı, müalicəyə aşağı uyğunluq və yemə pozuntusu hallarında, xüsusən də anoreksiyada müalicəyə müqavimət bu sahədə motivasiya tədqiqatlarının yaranmasına təsir göstərmişdir. Əgər xəstənin müalicə motivasiyası aşağıdırsa və ya müalicəni qəbul etmirsə, o zaman müalicəyə hələ hazır olmadığı düşünülür və motivasiyanı artırmaq üçün müdaxilələr edilə bilər. Motivasiya terapiyaları Miller və Rollnick tərəfindən hazırlanmış motivasiya müsahibənin təkmilləşdirilmiş versiyasıdır (Miller and Rollnick.,2009). Motivasiya terapiyasının məqsədi pasientin hansı mərhələdə olduğunu müəyyən etmək və onun dəyişikliyin qabaqcıl mərhələlərinə keçməsinə təmin etməkdir. Feld, Woodside, and Kaplan tərəfindən aparılan bir araşdırmaya görə, motivasiya terapiyası müalicəyə keçidi asanlaşdırmaqla yanaşı, halların depressiv əlamətlərini azaldır və onların özünə hörmətini artırır (Feld et al., 2001). Transnəzəri modelin siqaret, alkoqol və maddə aludəçiləri üçün istifadə etdiyi oxşar müalicə prosesi yemə pozuntusu hallarında da tətbiq edilir. Motivasiya terapiyası proqramı ümumiyyətlə həftədə bir saatlıq seanslarla dörd həftəlik bir dövrü əhatə edir və mövcud vəziyyətin üstünlüklərini və mənfi cəhətlərini, gələcək seansların yaradılmasını və yemə pozuntuları ilə bağlı fikirlərin həllini əhatə edir. Motivasiya xarakterli müsahibədə stil (isti və empatik olmaq, qarşıdurma üslubundan uzaq olmaq kimi) və üsulları (əsas suallar, əks etdirən dinləmə kimi) birləşdirərək xəstənin dəyişməyə hazırlığını artırmaq məqsədi daşıyır. Terapevt mühakimə etmir, lakin insanın problemini başa düşmək üçün maraqlı bir münasibət izləyir. Koqnitiv davranış terapiyasından əvvəl motivasiya müsahibə üsullarının tətbiqi xəstənin dəyişməyə hazırlığını artırır və beləliklə, terapiyanın uzunmüddətli nəticələrinin saxlanmasına kömək edə bilər.

Ailə terapiyası- Yemə pozuntusu olan fərdlərin könüllü olaraq müalicəni qəbul etmə ehtimalı azdır və buna görə də ailə, qohumlar və dostlar kimi insanların rəhbərliyi ilə müalicə axtarırlar. 1970-ci illərdən etibarən qidalanma pozğunluqlarının və xüsusilə anoreksiya nevrozının

müalicəsində ailə əsaslı yanaşmalar diqqəti cəlb etməyə başlamışdır (Akdemir və Türkçapar, 1995). Ailə terapiyasına əsaslanan müalicə üsulu 20 seans və 3 mərhələdən ibarət olduğu qeyd olunur. Ailə terapiyasının əsası üzvlər arasında vasitəli ünsiyyəti təmin etməkdir. Müalicənin ilkin mərhələsində müraciət edən şəxsə sağlam qidalanma nümunəsi yaradılaraq, ailə üzvlərinə nə edə biləcəkləri izah olunur. İkinci mərhələdə qidalanmanı tənzimləmək, qida üzərində nəzarəti fərdin özünə qaytarmaq və ailə üzvləri arasında olan problemi müalicəyə daxil etmək hədəflənir. Üçüncü mərhələ isə əsas ailəvi problemlər üzərində danışılır (Deveci, 2020). Minuchin tərəfindən irəli sürülən Struktur yanaşma və Selvini-Palazzoli tərəfindən irəli sürülən sistemli model ailə quruluşunu araşdırır və simptomu saxlayan amilləri hədəfləyir. Ailə terapiyasının üstünlükləri ilə müqayisədə şəxsin müalicəni qəbul etməsi və ailəsinin olması kimi məhdudiyyətləri də var. Müalicəni qəbul etməyə razı olan yeniyetmələrin üçdə ikisində yaxşı nəticə versədə, ümumi remissiya 40%-dən daha az olduğu qeyd edilir. Bundan başqa ailə təməlli terapiyanın yeniyetməlik və gənclik dövründə daha yaxşı təsir göstərdiyi məlum olmuşdur (Dalle Grave et al., 2019).

II FƏSİL. METOD VƏ METODOLOGİYA

2.1. Tədqiqatın təşkili

Xəzər Universitetinin Etik komitəsinin 2024/25-2 tarixli protokoluna əsasən tədqiqatın keçirilməsinə icazə verilmişdir. Tədqiqata cəlb olunanlar 16-29 yaş aralığında olan hər hansı sosial media platformasından istifadə edən 200 nəfərdən ibarətdir. Tədqiqat yanvar-fevral-mart ayları ərzində Azərbaycan Dillər Universiteti, Bakı Dövlət Universiteti və Xəzər Universitetinin tələbələri arasında keçirilmişdir. Araşdırmada iştirak edən tələbələrə əvvəlcə tədqiqatın hansı məqsədlə keçirildiyi və anonimliyin qorunacağı barədə məlumat verilmişdir. Tədqiqat könüllülük prinsipi əsasında keçirilmişdir. Test və tədqim olunan sorğulardakı sualların hər biri tədqiqat iştirakçılarına izah olunmuşdur. Həmçinin tədqiqatın məqsəd və hədəfləri tələbələrə izah edilmişdir.

2.2. Tədqiqatın keçirilməsi

Ümumilikdə tədqiqat dörd mərhələdə keçirilmişdir:

İlkin mərhələdə - tədqiqatın mövzusu, dizaynı, tətbiq olunacaq cədvəllər müzakirə olunmuş və seçilmişdir.

İkinci mərhələ - tədqiqatın başladığı mərhələdir və klinik mərhələ sayılır. Sosial media platformasından istifadə edən şəxslər seçilmişdir və testlər fərdi şəkildə izah edilərək tətbiq edilmişdir. Tədqiqat etik qaydalara uyğun olaraq keçirilmişdir.

Üçüncü mərhələdə isə tələbələr arasında aparılmış sorğuların nəticələri hesablanmış və hər bir şəxs üçün testin nəticəsi işlənilmişdir.

Dördüncü mərhələdə məlumatlar SPSS (Statistical Package for the Social Sciences (28.0)-ə daxil edilərək, analiz olunmuşdur. Dissertasiyanın yazılması isə beşinci mərhələni əhatə edir. Nəticələrin analizi SPSS-28.0 proqramı ilə həyata keçirilmişdir. Əhəmiyyətliyi səviyyəsi ($p < 0.05$) olmalıdır. Alınan nəticələr təsviri statistika üsulları ilə analiz edilmişdir.

2.3. Tədqiqatda istifadə olunan metodlar

Tədqiqat zamanı aşağıdakı diaqnostik metodlardan istifadə edilmişdir:

- Qida qəbuluna münasibət testi (EAT26)
- Sosial media asıllığı şkalası

Sosial-Demoqrafik sorğu anketi - Tədqiqatçı tərəfindən 24 bənddən ibarət sosial-demoqrafik sorğu anketi hazırlanmışdır. Tərtib olunan sorğu anketi iştirakçılar haqqında kifayət qədər məlumat əldə etməyimizə yetərli olmuşdur. Tərtib olunan suallar açıq və qapalı olmaqla iki kateqoriyadan təşkil olunub. Qapalı tipli suallar iki, üç, dörd, beş, altı və yeddi kateqoriyadan ibarətdir. Anket yaş, cins, təhsil, fiziki görünüş, filtr tətbiq etmək və izlədikləri bloggerlərin kontentləri ilə bağlı sualları əhatə edir. Bundan əlavə anketdə iştirakçıların sosial mediada nə qədər vaxt keçirdikləri və paylaşıqları şəkillər barədə suallar öz əksini tapmışdır. Tədqiqata cəlb olunan şəxslər tərəfindən əvvəlcə sosial-demoqrafik sorğu anketi, daha sonra sosial media asılılığı və qida qəbuluna münasibət anketi cavablandırılmışdır. Sorğuları cavablayan şəxslərin anonimliyin qorunacağı barədə məlumat verilmişdir

Qida qəbuluna münasibət testi (EAT26) – İlk dəfə Dr. David Garner tərəfindən yaradılmışdır (Garner et al.,1982). 1979-cu ildə Toronto Universitetinin Psixiatriya tədqiqatçıları tərəfindən ilk versiyası təqdim olunmuşdur. Azərbaycanda isə ilk dəfə Prof. Əliyev Nadir Abbasəli oğlu tərəfindən pilot layihə olaraq keçirilmişdir. Alınan nəticələrə əsaslanaraq istifadəsi uyğun qiymətləndirilmişdir. Anket ilkin olaraq 40 maddədən ibarət olsa da, 1982-ci ildə tədqiqatçılar tərəfindən yenilənmiş versiyada 26 bənddə təqdim olunmuşdur. EAT-26 cədvəli ilkin variantda yüksək korrelyasiya ($r=0.98$) göstərmişdir. Test 26 əsas bənd və 5 əlavə sual olmaqla 2 hissədən ibarətdir. Tədqiqata cəlb edilən şəxs 26 əsas bənd üzrə heçvaxt, nadir hallarda, arabir, tez-tez, bir qayda olaraq və ya həmişə olmaqla 6 cavab variantından uyğun olanı seçir. Bundan əlavə, 5 əlavə suala Bəli və ya Yox cavablarından birini seçməlidir. Cədvəlin 26-cı bəndi istisna olmaqla digər 25 sualda cavablar həmişə-3, bir qayda olaraq-2, tez-tez-1, arabir-0, nadir hallarda-0, heçvaxt-0 olaraq qiymətləndirilir. Bunun əksinə 26-cı bənddə isə həmişə-0, bir qayda olaraq-0, tez-tez-0, arabir-1, nadir hallarda-2, heç vaxt-3 bala uyğun olaraq qiymətləndirmə aparılır. Əgər testin 26 əsas bəndinin ümumi balı 20 bal və daha çoxdursa və 5 əlavə sualdan hər hansı birinə Bəli cavabı verilibsə, həmin şəxsə qida qəbulu ilə bağlı pozuntu var. Yemə pozuntularının xüsusiyyətlərinin ayrı-ayrılıqda qiymətləndirilməsi üçün 26 əsas bənd 3 yarımqrupa ayrılmışdır. Bunlar Pəhriz saxlama yarımqrupu (1, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 22, 23, 24 və 25-ci) suallar, Qida barəsində sarışan halı olan yarımqrup (3, 4, 9, 18, 21, 26); Öz-özünə nəzarət yarımqrupu isə (2, 5, 8, 13, 15, 19 və 20-ci) sualları əhatə edir. Hər bir yarımqrup üzrə ümumi bal suallara uyğun balları toplamaqla hesablanır. Ümumilikdə testi cavablayan şəxs 31 suala cavab verməlidir. Sorğu vərəqəsini cavablandırılan şəxs tərəfindən müstəqil doldurulmalı, mütəxəssis tərəfindən prosesə heç bir müdaxilə olunmamalıdır. Qida qəbuluna münasibət testi həm anoreksiya, həm də bulimiya nevrozının tətbiqində geniş istifadə olunur. Hazırda EAT-26 yemə pozuntuları üzrə tədqiqatlarda istifadə edilən əsas tədqiqat vəsaitidir.

Sosial media asılılığı şkalası – Sosial media asılılığının olmasını müəyyənləşdirmək üçün sosial media asılılığı anketindən istifadə olunmuşdur. İlk dəfə Türkiyədə 2017-ci ildə Yağcı və Şahin tərəfindən yaradılmışdır (Şahin ve Yağcı, 2017). 2024-cü ildə Aydan Məlikova və Cengiz Şahin tərəfindən 18-26 yaş qrupu arasında 1074 tələbə üzərində tədqiqat keçirilərək Azərbaycana adaptasiyası həyata keçirilmişdir (Məlikova və Şahin, 2024). Test ümumilikdə 29 bənddən ibarət olmaqla ən aşağı nəticə 29 bal, ən yüksək nəticə isə 145 bal olaraq qiymətləndirilmişdir. Yüksək nəticə şəxsə sosial media asılılığının olmasını, aşağı nəticə isə asılılığın olmaması kimi qiymətləndirilir. Suallar virtual tolerantlıq (1-5), virtual ünsiyyət (6-14), virtual problem (15-23), virtual informasiya (24-29) olmaqla beş alt ölçüdə ibarətdir. Tədqiqata cəlb olunan tələbələr 29 sual əsasında 5 cavab variantından (1-Mənə heç uyğun deyil, 2-Mənə uyğun deyil, 3-Qərarlıyam, 4-Mənə uyğundur, 5-Mənə çox uyğundur) uyğun olanı seçməlidirlər. Ümumi bal cavab variantlarına əsasən uyğun balları toplamaqla hesablanır. Asılılıq səviyyəsi isə müvafiq 5 kateqoriya üzrə (asılılıq yoxdur, aşağı asılılıq, orta asılılıq, yüksək asılılıq, çox yüksək asılılıq) olmaqla ən yüksək balda ən aşağı balı çıxılıb beşə bölünməklə müəyyənləşdirilir. Anket sosial media asılılığının müəyyənləşdirilməsi üçün əsas vasitə kimi istifadə olunur.

III FƏSİL. TƏDQİQAT MƏLUMATLARININ STATİSTİK TƏHLİLİ

3.1. Məlumatların toplanması, daxil edilməsi və hazırlanması

Gənclərdə sosial medianın təsiri ilə bədən təsəvvürü arasındakı əlaqənin klinik psixoloji tədqiqi məqsədi ilə tədqiqatçı tərəfindən hazırlanan demoqrafik sorğudan (yaş, cinsiyyət, ailə vəziyyəti, təhsil səviyyəsi, idman fəaliyyəti, boy aralığı, çəki aralığı, övlad sayı və estetik əməliyyatın olub-olmaması) bədən imicinə dair özünüqavrama, sosial media istifadəsi və qidalanma davranışlarını əhatə edən strukturlaşdırılmış şkalalardan istifadə edilmişdir. Şkalalar onlayn formatda gənclər, xüsusən universitet tələbələri arasında həyata keçirilmişdir. Məlumatlar yığıldıqdan sonra IBM SPSS 28 proqramına daxil edilərək, statistik təhlillər aparılmışdır.

Məlumatların daxil edilməsi prosesində uyğun olmayan və düzgün şəkildə doldurulmayan məlumatların təmizlənməsi mərhələsi həyata keçirilmişdir. Bu mərhələdə boş buraxılan və düzgün qeyd edilməyən dəyərlər yoxlanılmış, məlumatların daxil edilməsindəki səhvlər düzəldilmiş və data bazasına mənfi təsir edən dəyərlər müəyyən edilmişdir. Aydın olmayan cavablar öncədən müəyyən edilmiş meyarlara əsasən ya dəqiqləşdirilmiş, ya da tədqiqatdan xaric edilmişdir. Beləliklə, məlumatların bu cür sistematik toplanması və hazırlanması, statistik təhlil üçün uyğun hesab edildikdən sonra statistik təhlillər aparılmışdır. Aşağıda bu məqsədlə sosial medianın təsiri ilə gənclərin bədən qavrayışı arasındakı əlaqənin statistik təhlilləri aparılmışdır.

3.1.1. Dəyişənlərin kodlaşdırılması və ölçülməsi

Dəyişənlər tədqiqat üçün əvvəlcədən hazırlanmış kod kitabçasına uyğun şəkildə kodlaşdırılmışdır. Demoqrafik məlumatlar — yaş, cinsiyyət, ailə vəziyyəti, təhsil səviyyəsi, idman fəaliyyəti, boy aralığı, çəki aralığı, övlad sayı və estetik əməliyyatın olub-olmaması kimi göstəricilər kateqoriyalara bölünərək ədədi kodlarla ifadə edilmişdir.

Özünüqavrama bir neçə maddə vasitəsilə iştirakçıların fiziki görünüşlərinə verdikləri qiymətlərlə ölçülmüşdür. Bunlara ideal çəki qavrayışı, öz görünüşünə verdiyi ümumi qiymət və fotosəkil redaktə davranışları daxildir.

Sosial media istifadəsi Sosial Media Asılılığı şkalası vasitəsilə qiymətləndirilmişdir. Bu şkala, ümumi istifadə səviyyəsini və potensial asılılıq davranışlarını əks etdirən bir ümumi bal təqdim etmişdir. Bundan əlavə, iştirakçıların onlayn davranışlarını daha geniş kontekstdə anlamaq üçün sosial media platforma seçimi, gündəlik istifadə müddəti və paylaşım tezliyi kimi fərdi göstəricilər də qeydə alınmışdır.

Qidalanma davranışı EAT-26 şkalası ilə qiymətləndirilmişdir. Bu ölçek, pozulmuş qidalanma ilə bağlı risk faktorlarını müəyyənləşdirmək üçün etibarlı bir vasitədir. EAT-26 maddələrinə verilən cavablar, ölçəyin təlimatlarına uyğun olaraq kodlaşdırılmış və ümumi bal ilə yanaşı müvafiq alt bal dəyərləri də hesablanmışdır.

3.1.2. Statistik metodlar

Tədqiqat nəticələrini ümumiləşdirmək və şkalalardakı maddələr üzrə cavabların ümumi mənzərəsini təqdim etmək məqsədilə təsviredici statistika hesablanmışdır. Bütün dəyişənlər üçün onların təkrarlanma sıxlığı, faizlər, median və diapazon (aralıq) dəyərləri müəyyən edilmişdir. Statistik təhlillər zamanı yaş, cinsiyyət və estetik əməliyyatın olub-olmamasına əsaslanaraq qruplar arasında müqayisəli təhlillər aparılmışdır.

Dəyişənlər normal paylanmadığı vəziyyətlərdə parametrik olmayan testlərdən istifadə olunmuşdur. İki qrup arasındakı fərqləri müəyyən etmək üçün Mann–Whitney U testi, iki və daha çox qrup arasındakı müqayisələr üçün isə Kruskal–Wallis testi tətbiq edilmişdir.

Əsas dəyişənlər arasındakı əlaqələri araşdırmaq məqsədilə Spearman sıralama korrelyasiya əmsalları hesablanmışdır. Bu təhlillər əsasən sosial media asılılığı şkalaları balları, qidalanma davranışı şkalası (EAT-26) balları və digər özünüqavrama göstəriciləri arasındakı əlaqələrin öyrənilməsinə istiqamətlənmişdir. Bütün statistik testlər üçün əhəmiyyətlik səviyyəsi $p \leq 0.05$ olaraq qəbul edilmişdir.

3.2.1. İştirakçıların Demografik məlumatlarının təhlili

Ümumilikdə tədqiqatda 200 iştirakçı yer almışdır. İştirakçıların yaşı 18 -29 yaş aralığındadır. orta yaş 20.82 (SD = 2.94) olaraq hesablanmışdır. Tədqiqatda 73.5% (n = 147) qadınlar, 26.5%-ni (n = 53) isə kişilər iştirak etmişdir. Ailə vəziyyətinə görə iştirakçıların 68.0%-i (n = 136) subay, 4.0%-i (n = 8) evli, 0.5%-i (n = 1) boşanmış və 27.5%-i (n = 55) isə münasibətdə olduqlarını qeyd etmişdirlər. Ailə üzvlərinin sayına görə 53.0% (n = 106) iştirakçının 1–2 uşağı, 47.0% (n = 94) iştirakçının isə 3 və ya daha çox uşağı olduğunu qeyd etmişdir. Təhsil səviyyəsinə baxıldığı zaman isə, 2.5%-nin (n = 5) orta təhsilli, 78.5% (n = 157) bakalavr dərəcəsi olduğunu, 19.0% (n = 38) magistr dərəcəsi olduğunu qeyd etmişdir. İştirakçılar arasında doktorantura səviyyəsində gənc yoxdur. (n = 0) . İdman fəaliyyəti ilə bağlı məlumatlara baxıldığı zaman iştirakçıların 44.0% (n = 88) müntəzəm olaraq idmanla məşğul olduqlarını bildirmişdir. Boy aralığına görə iştirakçıların məlumatlarını isə belə qruplaşdırmaq mümkündür: 1.50 m-dək: 5.0% (n = 10), 1.51–1.55 m: 16.0% (n = 32), 1.56–1.60 m: 33.0% (n = 66), 1.61–1.70 m: 37.0% (n = 74), 1.71 m və yuxarı: 9.0% (n = 18). İştirakçıların çəki

aralıqlarına baxıldığı zaman isə, 50 kq-dək: 17.5% (n = 35), 51–61 kq: 45.0% (n = 90), 62–72 kq: 22.0% (n = 44), 73–83 kq: 11.5% (n = 23), 84–89 kq: 4.0% (n = 8) olduğu görülür. Bununla bağlı məlumatlar Cədvəl 3.2.1.1-də göstərilmişdir.

Cədvəl 3.2.1.1. Demografik göstəricilər

Dəyişən	Kateqoriya	N	%
Cinsiyyəti	1 (Qadın)	147	73.5
	2 (Kişi)	53	26.5
Ailə vəziyyəti	1 (Subay)	136	68
	2 (Evli)	8	4
	3 (Boşanmış)	1	0.5
	4 (Münasibətdə)	55	27.5
Ailədə neçə uşaqsınız?	1 (Azuşaq: 1-2 uşaq)	106	53
	2 (Çoxuşaq: 3 və daha çox uşaq)	94	47
Təhsiliniz	1 (Orta təhsil)	5	2.5
	2 (Bakalavr)	157	78.5
	3 (Magistr)	38	19
İdmanla məşğul olursunuz?	1 (Bəli)	88	44
	2 (Xeyr)	112	56
Boyunuz	1 (1.50 m-ə qədər)	10	5
	2 (1.51–1.55 m)	32	16
	3 (1.56–1.60 m)	66	33
	4 (1.61–1.70 m)	74	37
	5 (1.71 m və yuxarı)	18	9
Çəkiniz	1 (50 kq-ə qədər)	35	17.5
	2 (51–61 kq)	90	45
	3 (62–72 kq)	44	22
	4 (73–83 kq)	23	11.5
	5 (84–89 kq)	8	4
Estetik əməliyyat keçirmisiniz?	1 (Bəli)	66	33
	2 (Xeyr)	174	64

3.2.2. Özünüqavrama şkalası üzrə məlumatların təhlili

Bu başlıq altında iştirakçıların bədən imici və ümumi fiziki görünüşləri ilə bağlı özlərini necə qiymətləndirdiklərini öyrənmək məqsədilə özünü necə qavramalarına aid sualların təsviri təhlilləri verilmişdir. Suallara sırası ilə baxıldığı zaman, “Sizcə, ideal çəkinizdəsinizmi?” sualına verilən cavablar göstərdi ki, iştirakçıların 35%-i (n = 70) “Bəli”, 65%-i (n = 130) isə “Xeyr” cavabını qeyd etmişlərdir. “Fiziki görünüşünüzü necə qiymətləndirirsiniz?” sualına verilən cavablarda isə özünü “arıq” olaraq qiymətləndirənlər 4.5%-i (n = 9), “normal” olaraq qiymətləndirənlər qrupun 47%-ni (n = 94), özünü “Bir qədər kök” olaraq qiymətləndirənlər qrupun 39.5%-ni (n = 79), “Kök” olaraq qiymətləndirənlər isə 9%-dir. (n = 18). Bundan başqa, iştirakçıların 82%-i (n = 164) sosial şəkillərini mediada paylaşmadan öncə redaktə etdiklərini, 18%-i (n = 36) isə redaktə etmədiklərini qeyd etmişlərdir. Bu təhlilə aid məlumatlar Cədvəl 3.2.2.1-də təqdim edilmişdir.

Cədvəl 3.2.2.1. İştirakçıların özlərni qavramaları ilə bağlı sualların ümumi təsviredici təhlili

Dəyişən	Kateqoriya	N	%
İdeal çəkidə olduğunuzu düşünürsünüz?	1 (Bəli)	70	35
	2 (Xeyr)	130	65
Fiziki görünüşünüzü necə dəyərləndirirsiniz?	1-Arıq	9	4.5
	2-Normal	94	47
	3-Biraz kök (dolu)	79	39.5
	4-Kök (artıq çəkili)	18	9
Photoshop düzəlişi edirsinizmi?	1 (Bəli)	164	82
	2 (Xeyr)	36	18

3.2.3. Sosial Media istifadəsinə dair məlumatların təsviriedici təhlili

İştirakçıların sosial mediadan istifadə vərdişlərini aydınlaşdırmaq məqsədilə istifadə edilən şkalanın suallarına əsasən təsviri təhlillər aparılmışdır. Bu sualların açıqlanması aşağıda verilmişdir.

“Ən çox hansı sosial media platformasından istifadə edirsiniz?” sualına verilən cavablara baxıldığı zaman Instagramdan istifadə edənlərin qrupun 50.5%-ni (n = 101), Facebookdan

istifadə edənlərin qrupun 5.5% -ni (n = 11), TikTokdan istifadə edənlərin qrupun 38.0%-ni (n = 76), Digər kateqoriyasında olanların isə 6.0% (n = 12) təşkil etdiyi görülür.

“Gündə sosial mediada neçə saat vaxt keçirirsiniz?” sualına cavablara baxıldığı zaman isə, iştirakçıların 14.0%-nin (n = 28) 30 dəqiqə və ya az; 19.5%-nin isə (n = 39) 1–3 saat; 29.5%-nin (n = 59) 3–5 saat; 15.0%-nin (n = 30) 5–7 saat; 22.0% iştirakçı isə (n = 44)- 7 saatdan çox istifadə etdiyini qeyd etmişdir.

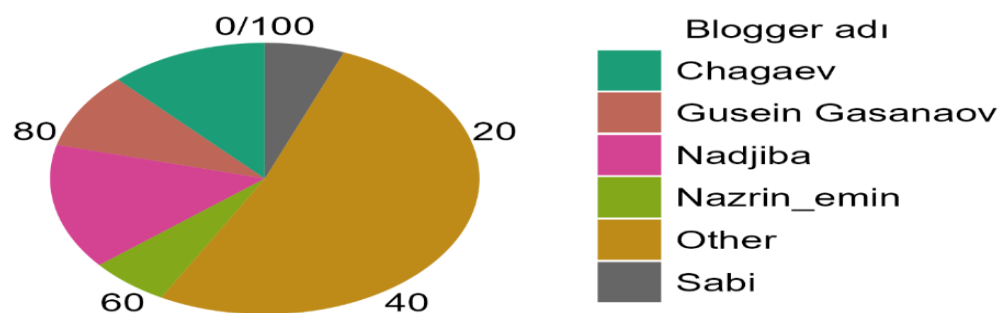
“Sosial mediadan hansı məqsədlə istifadə edirsiniz?” sualına verilən cavablar arasında aşağıdakı nəticələr qeydə alınmışdır: foto paylaşmaq üçün istifadə edənlər 16.0% (n = 32), digər hesabları izləmək məqsədilə istifadə edənlər 45.0% (n = 90), qazanc məqsədilə istifadə edənlər 2.5% (n = 5), məlumat əldə etmək üçün istifadə edənlər 25.5% (n = 51), “digər” cavabını seçənlər isə 11.0% (n = 22) olmuşdur.

Cədvəl 3.2.3.1. Sosial media istifadəsi ilə bağlı sualara verilən cavabların təhlili

Dəyişən	Kateqoriya	N	%
Hansı sosial media platformasından daha çox istifadə edirsiniz?	1-Instagram	101	50.5
	2-Facebook	11	5.5
	3-TikTok	76	38
	4-Digər	12	6
Sosial mediada nə qədər vaxt keçirirsiniz?	1-İstifadə etmirəm	0	0
	2-30 dəqiqədən az	28	14
	1–3 saat	39	19.5
	3–5 saat	59	29.5
	5–7 saat	30	15
	7 saatdan çox	44	22
Hansı aralıqda paylaşım edirsiniz?	1-Hər gün	34	17
	2-Həftədə 2-3 dəfə	77	38.5
	3-Ayda 3-4 dəfə	36	18
	4-Sadəcə özəl günlərdə	53	26.5
Sosial mediadan hansı məqsədlə istifadə edirsiniz?	1-Şəkil paylaşmaq	32	16
	2-Başqa hesabları izləmək	90	45
	3-Qazanc məqsədilə	5	2.5
	4-Məlumat əldə etmək	51	25.5
	5-Digər	22	11

Respondentlər “Sosial mediada nə qədər tez-tez paylaşım edirsiniz?” sualına verdikləri cavabların tezliyi belə müəyyən edilmişdir. hər gün istifadə edənlərin faizi 17.0% (n = 34), həftədə 2–3 dəfə istifadə edənlər 38.5% (n = 77), ayda 3–4 dəfə istifadə edənlər 18.0% (n = 36), yalnız xüsusi hallarda istifadə edənlər isə 26.5% (n = 53) təşkil etmişdir. Bununla bağlı məlumatlar aşağıdakı Cədvəl 3.2.3.1 də öz əksini tapmışdır.

3.2.4 İştirakçılar tərəfindən ən çox izlənən bloggerlərə aid məlumatların təsviredici statistikasi



Şəkil 3.2.4.1. Ən çox izlənən bloggerlərin statistik təsviri

Şəkil 3.2.4.1 -dəki diaqramda əks edilən məlumatlarına əsasən, iştirakçıların ən çox izlədikləri bloggerlərə aid məlumatlara baxıldığı zaman, onların 15%-nin Nadjiba adlı blogeri, 12% Chagaev adlı blogeri, 9%-i Gusein Gasanovu, 6%- i Nazrin_emini , 6% nin də Sabini izlədikləri müəyyən edilmişdir. İştirakçıların 46.5 % bu beş blogeri izlədiyi halda, qalan 52% iştirakçı isə müxtəlif adlı 44 digər blogeri izləyir.

3.2.5. Qidalanma davranışları şkalası (EAT-26) və Sosial Media asılılığı şkalasının (SMAS) nəticələrinə aid məlumatların təsviredici təhlili

İştirakçıların qidalanma davranışları şkalasının (EAT-26-Eating Attitudes Test) və Sosial Media Asılılığı şkalasına verdikləri cavabların dəyərləndirilməsi nəticəsində aşağıdakı məlumatlar əldə edilmişdir. Qidalanma davranışları şkalasının balları 0 ilə 45 arasında dəyişmiş, ortalama bal isə 10.29 (SD = 8.31) olmuşdur. SMAS balları isə 32 ilə 141 arasında dəyişmiş, ortalama 90.13 (SD = 19.96) təşkil etmişdir. Əldə edilən məlumatlara əsasən,

iştirakçıların 88%-ində (n = 176) "Yemə Pozuntusu Riski yoxdur" kateqoriyasındadırlar, "Yemə Pozuntusu Riski var" kateqoriyasında isə iştirakçıların 12%-dir. (n = 24)

3.3.1. İştirakçıların cinsiyyətinə görə statistik təhlillər

İştirakçıların cinsiyyətlərinə görə özünü qavrama səviyyələri, sosial media istifadələri və qidalanma davranış şkalaları üzrə fərqləri araşdırmaq məqsədilə müəyyən statistik təhlillər aparılmışdır. Nominal dəyişənlər üçün χ^2 (Chi-square) testləri tətbiq olunmuşdur. Aşağıda bununla bağlı məlumatlar əks olunmuşdur.

Belə ki, ideal çəki qavrayışı ("Sizcə ideal çəkinizdəsinizmi?") sualı üzrə Chi-square testi əhəmiyyətlidir, bu dəyərlər $\chi^2(2, N = 200) = 21.42, p < .001$ olaraq hesablanmışdır. Bununla bağlı cədvəldən görünür ki, qadınların 44.2%-i (147 nəfərdən 65-i) "Bəli" cavabını verib, bu göstərici kişilərdə isə cəmi 9.4% (53 nəfərdən 5 nəfər) olmuşdur. Bu, qadınların kişilərə nisbətən özlərini ideal çəkiddə hesab etmə ehtimalının daha yüksək olduğunu göstərir.

İştirakçılar arasında cinsiyyətə görə ən çox istifadə olunan sosial media platformasını müəyyənləşdirildiyi zaman, əhəmiyyətli əlaqənin olduğu aşkar edilmişdir, belə ki, bu dəyərlərin $\chi^2(5, N = 200) = 19.79, p = .001$ olduğu görülür. Bu isə göstərir ki, qadınlar əsasən Instagram və TikTok platformalarını, kişilər isə nisbətən daha çox Facebook platformasını istifadə etməyi seçiblər.

İştirakçıların şəkillərini düzəltmə, bir başqa deyişlə redaksiya etmə davranışları ("Sosial mediada paylaşmazdan əvvəl fotolarınızı redaktə edirsinizmi?") üzrə Chi-square testi əhəmiyyətli olmamışdır. Dəyərlərə baxdığımız zaman, bu dəyərlərin $\chi^2(1, N = 200) = 3.46, p = .063$ olduğu tapılmışdır. Bu isə hər iki cinsin şəkillərin redaksiyasına oxşar dərəcədə meyilli olduğunu göstərir.

İştirakçıların sosial media istifadəsinin məqsədi ilə bağlı sualına verdikləri cavab üzrə cavablar əhəmiyyətli nəticə göstərmişdir. Burada dəyərlərin belə olduğu görülür. $\chi^2(4, N = 200) = 26.08, p < .001$. Belə ki, şkala nəticələrinə baxıldığı zaman, qadınların "Şəkil paylaşmaq" və "Məlumat əldə etmək" cavablarını daha çox seçdikləri müəyyən edilmişdir. Bu isə sosial medianın istifadə məqsədlərində cinslər arasında fərqlilik olduğunu göstərir.

İştirakçıların yemə pozuntusu riski üzrə nəticələr dəyərləndirildiyi zaman, Chi-square testi isə əhəmiyyətli olmamışdır, $\chi^2(1, N = 200) = 0.45, p = .503$. Bu isə, yemə pozuntusu riskinə görə cinsiyyətə görə statistik fərq olmadığını göstərir. Tədqiqatın digər hissəsində dəyişənlər ordinal və davamlı olduqları üçün Mann–Whitney U testləri aparılmışdır. Tədqiqatda iştirakçıların fiziki görünüşün qiymətləndirilməsi ("Öz fiziki görünüşünüzü necə qiymətləndirirsiniz?") üzrə test əhəmiyyətli olmuşdur, $U = 2002, p < .001, r = -0.486$. Burada

tapılan mənfi korrelyasiya qadınların (qadınlar qrup 1 kimi kodlanmışdır) öz fiziki görünüşlərini kişilərə nisbətən daha mənfi qiymətləndirdiyini göstərir.

İştirakçıların gündəlik sosial media istifadəsi edilməsində sərf edilmə vaxtı üzrə dəyərlər üzrə statistik fərq yoxdur, $U = 3699.5$, $p = .579$. Bu nəticə göstərir ki, həm qadın, həm kişilərin sosial medyada keçirdikləri vaxt oxşardır.

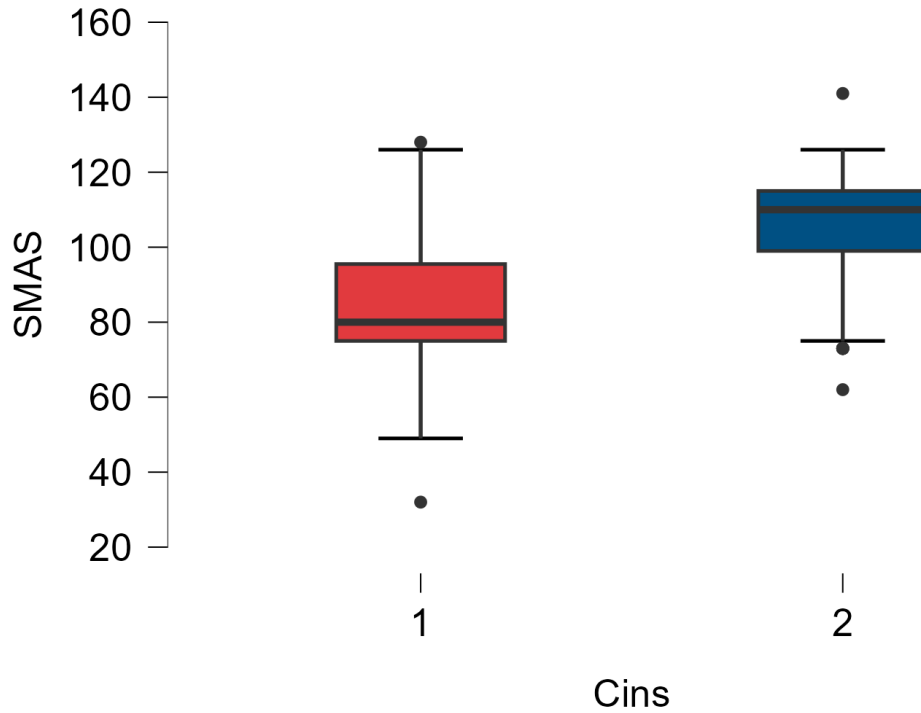
İştirakçıların sosial medyada hansı aralıqda paylaşım edirsiniz? Sualına əsasən verdikləri cavabların cinsiyyətə görə təhlil edildiyi zaman, cinsiyyətə görə qadın və kişilər arasında əhəmiyyətli fərq aşkarlanmışdır. Belə ki, bu dəyərlərin $U = 5272$, $p < .001$, $r = 0.353$ olduğu görülür. Bu nəticə isə, qadınların kişilərə görə daha tez tez paylaşım etdiklərini göstərməkdədir. Qıdalanma qavrayışı şkalası (EAT-26) üzrə ümumi ballar üzrə test əhəmiyyətli olmuşdur, $U = 2676$, $p < .001$, $r = -0.313$. Bu isə qadınlarda yemə pozuntusu simptomlarının kişilərə nisbətən daha az olduğunu göstərir.

Cədvəl 3.3.1.1. Cinsiyyətə görə demoqrafik fərqliliklərin statistik təhlili

Dəyişən	Statistik	p-dəyəri	İstiqamət
İdeal çəkiddə olduğunuzu düşünürsünüz?	21.42	< .001	Qadınlarda "Bəli" cavabları daha yüksəkdir.
Hansı sosial media platformasından daha çox istifadə edirsiniz?	19.79	< .001	Qadınlar: Instagram/TikTok üstünlük verir; Kişilər: Facebook daha çox seçilir.
Photoshop düzəliş edirsinizmi?	3.46	.063	Əhəmiyyətli fərq yoxdur.
Sosial mediadan hansı məqsədlə istifadə edirsiniz?	26.08	< .001	Qadınlar daha çox "Şəkil paylaşmaq" və "Məlumat əldə etmək" variantını seçir.
Yemək Pozuntusu Riski	0.45	.503	Əhəmiyyətli fərq yoxdur.
Fiziki görünüşünüzü necə dəyərləndirirsiniz?	2002	< .001	Qadınlar öz görünüşünü daha aşağı qiymətləndirirlər.
Sosial mediada nə qədər vaxt keçirirsiniz?	3699.5	.579	Əhəmiyyətli fərq yoxdur.
Hansı aralıqda paylaşım edirsiniz?	5272	< .001	Qadınlar kişilərə nisbətən daha tez-tez paylaşım edirlər.
QQM	2676	< .001	Qadınların QQM balı daha aşağıdır (yemək pozuntusu riski yoxdur və ya daha azdır).
SM	2098.5	< .001	Qadınların SM balı daha aşağıdır (sosial media istifadəsi problemləri daha azdır).

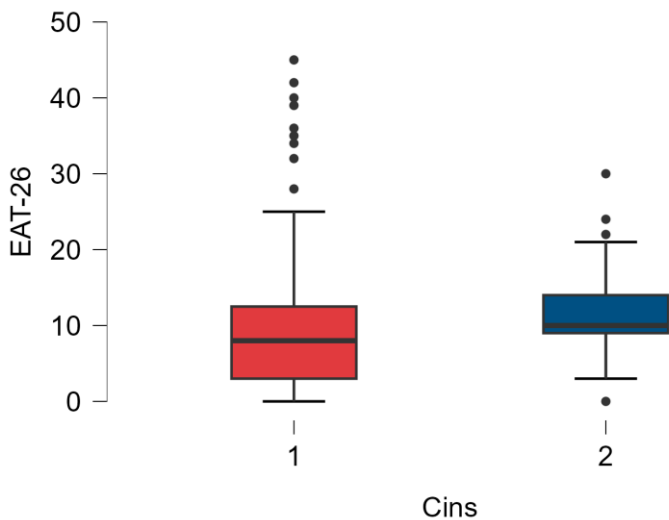
İştirakçıların Sosial Media Asılılığı Şkalası (SMAS) üzrə test nəticələri statistik cəhətdən əhəmiyyətli olmuşdur, $U = 2098.5$, $p < .001$, $r = -0.461$. Beləliklə, qadınların sosial media asılılığı şkalası göstəriciləri aşağıdır ki, bu da onların kişilərə nisbətən sosial media istifadələrin daha az problemlili olduğunu göstərir. Statistik təhlilləri Cədvəl 3.3.1.1-də aşağıdakı şəkildə əks edilmişdir. Əlavə olaraq, Cins qrupları üzrə SMAS və EAT-26 ballarının paylanması Şəkil 3.3.1.2 və Şəkil 3.3.1.3-də təqdim edilmişdir.

SMAS



Şəkil 3.3.1.2. Cins qruplarına görə SMAS ballarının paylanması

EAT-26



Şəkil 3.3.1.3. Cins qruplarına görə EAT-26 ballarının paylanması

3.3.2. İştirakçıların idmanla məşğul olub olmadıqlarına görə statistik təhlillər

İştirakçıların “İdmanla məşğul olursunuzmu?” sualına əsasən idman edən və idman etməyən qrupları müəyyən edilmişdir. Bu qrupların məlumatları əsasında, onlarda sosial media asılılığı (SM) və yemə pozuntusu (QQM) balları üçün müstəqil nümunələr kimi t-testi aparılmışdır. Bu testin təhlili nəticələri göstərdi ki, idmanla məşğul olan qrup ilə idman etməyən qrup arasında nə sosial media asılılığı, nə də yemə pozuntusu simptomları baxımından statistik olaraq əhəmiyyətli fərq yoxdur. Belə ki, sosial media asılılığı dəyərləri üçün: $t(198) = 0.79$, $p = .431$ olaraq hesablanmışdır. Digər tərəfdən yemə pozuntusu dəyərləri üçün: $t(198) = 0.46$, $p = .649$ olaraq hesablanmışdır. Burada $p < 0.05$ olmadığı üçün, nəticələr göstərir ki, idmanla məşğul olmaq, nə sosial mediadan asılılıq səviyyəsi, nə də qida pozuntusu simptomları ilə əlaqəli deyil. Dəyişənlər üzrə açar statistikalar isə Cədvəl 3.3.2.1-də təqdim olunmuşdur.

Cədvəl 3.3.2.1. Bir birindən asılı olmayan nümunələr üçün T-testi

	U	df	p	Rank-Biserial Correlation	SE Correlation	Rank-Biserial Correlation
SM	4404.500		0.198	-0.106	0.082	
QQM	5893.500		0.017	0.196	0.082	

Mann-Whitney testi üçün təsir ölçüsü (effect size) sıra biserial korrelyasiya (rank biserial correlation) ilə verilir.

3.3.3. İştirakçıların ailələrinin az uşaq və çox uşaq olmasına əsaslanan statistik təhlillər

İştirakçıların az uşaq ailədən (kiçik ailələr) və çox uşaq ailədən olmaları ilə (böyük ailələr) sosial media asılılığı (SM) və yemə pozuntusu (QQM) ballarının fərqli olub olmadığını aydınlaşdırmaq məqsədi ilə müstəqil nümunələr üzrə t-testi aparılmışdır.

Bu testin nəticələrinə əsasən, az uşaq və çox uşaq ailədən olmağa görə qruplar arasında statistik olaraq əhəmiyyətli fərq yoxdur. Belə ki, sosial media asılılığı dəyəri üçün: $t(198) = 0.45$, $p = .653$ olaraq hesablanmışdır, digər tərəfdən yemə pozuntusu balları üçün: $t(198) = 0.38$, $p = .705$ olaraq hesablanmışdır. Bu nəticələr isə onu göstərir ki, ailədəki uşaq sayı ilə (kiçik və böyük ailələr arasında) sosial media asılılığı və yemə pozuntusu simptomları arasında

əlaqənin statistik əhəmiyyəti yoxdur. Dəyişənlər üzrə açar statistikalar isə Cədvəl 3.3.3.1-də təqdim olunmuşdur.

Cədvəl 3.3.3.1. Bir birindən asılı olmayan nümunələr üçün T-testi

	U	p	Sıra-biserial korrelyasiya	Standart Səhv
QQM	5163.000	0.657	0.036	0.082
SM	4835.500	0.721	-0.029	0.082

Mann-Whitney testi üçün təsir ölçüsü (effect size) sıra biserial korrelyasiya (rank biserial correlation) ilə verilir.

3.3.4. Estetik cərrahiyyə keçirmiş iştirakçılarla keçirməmiş iştirakçılar arasında statistik təhlillər

Statistik təhlillər göstərir ki, estetik cərrahiyyə keçirmiş və keçirməmiş iştirakçılar arasında sosial media asılılığı (SM) balları baxımından statistik cəhətdən əhəmiyyətli fərq müşahidə olunub (p dəyəri $< .001$). Kontingensiya cədvəlləri və qruplaşdırılmış statistik göstəricilərə görə, estetik cərrahiyyə keçirmiş qrupun orta SM balı (97.90) keçirməmiş qrupun orta SM balı (86.29) ilə müqayisədə əhəmiyyətli dərəcədə yüksəkdir. Bu, estetik əməliyyat etdirən şəxslərin sosial mediaya daha çox bağlı olduğunu göstərir.

Bundan əlavə, qidalanma davranışları şkalası (QQM) üzrə aparılan təhlillərdə də iki qrup arasında statistik cəhətdən əhəmiyyətli fərq aşkar edilmişdir (p dəyəri $= 0.033$). Kontingensiya cədvəllərinə əsaslanaraq, estetik cərrahiyyə keçirmiş qrupun orta QQM balı (11.18) keçirməmiş qrupun orta QQM balı (9.85) ilə müqayisədə yüksək çıxmışdır. Bu deməkdir ki, estetik əməliyyat etdirən iştirakçıların həm sosial media asılılığı, həm də qidalanma davranışlarında problemləri yüksək meyllərə sahib olduqları müşahidə olunur.

Nəticə olaraq, aparılan analizlər göstərir ki, estetik cərrahiyyə sosial media asılılığı və qidalanma davranışları ilə bağlı hər iki sahədə əhəmiyyətli dəyişikliklərə səbəb olur. Yəni, estetik əməliyyat etdirən şəxslər nəinki, sosial mediaya daha çox bağlıdır, həm də qidalanma davranışlarında daha problemlə meyllər nümayiş etdirirlər. Nəticələr Cədvəl 3.3.4.1-də, dəyişənlər üzrə açar statistikalar isə Cədvəl 3.3.4.2-də təqdim olunmuşdur. Əlavə olaraq, estetik cərrahiyyə statusuna görə SMAS və EAT-26 ballarının paylanması Şəkil 3.3.4.3 və Şəkil 3.3.4.4-də təqdim edilmişdir.

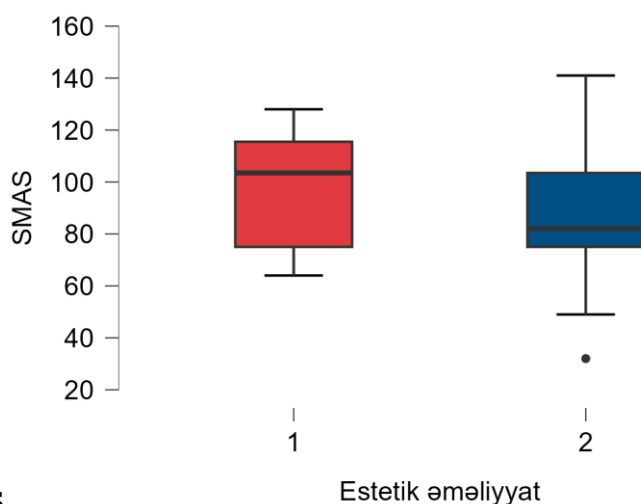
Cədvəl 3.3.4.1. Bir-birindən asılı olmayan nümunələr üzrə t-testi nəticələri (SM və QQM)

	U	df	p	Sıra-biserial korrelyasiya	Standart Səhv
SM	5722.000		< .001	0.294	0.087
QQM	5238.000		0.033	0.185	0.087

Mann-Whitney testi üçün təsir ölçüsü (effect size) sıra biserial korrelyasiya (rank biserial correlation) ilə verilir.

Cədvəl 3.3.4.2. Qruplar üzrə təsviri statistikalar (SM və QQM)

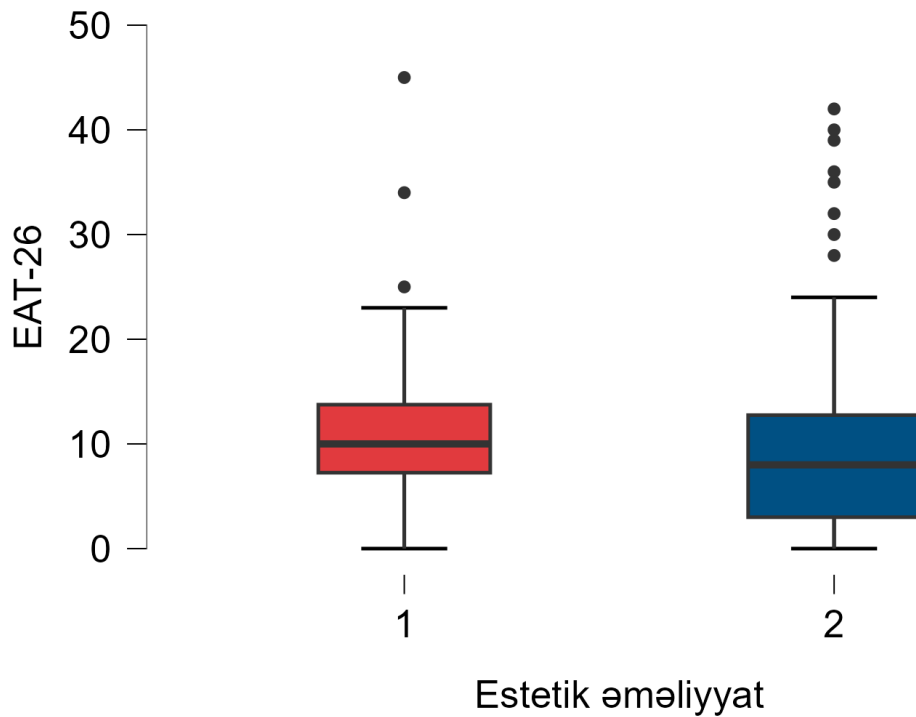
	Qrup	N	Ortalama	Standart Sapma	Standart Səhv	Dəyişkənlik Əmsalı	Ortalama sıra	Sıra Cəmi
SM	1	66	97.90	20.09	2.47	0.20	120.19	7933.00
	2	134	86.29	18.81	1.62	0.21	90.79	12167.00
QQM	1	66	11.18	7.46	0.91	0.66	112.86	7449.00
	2	134	9.85	8.68	0.75	0.88	94.41	12651.00



SMAS

Estetik əməliyyat

Şəkil 3.3.4.3. Estetik cərrahiyyə statusuna görə SMAS ballarının paylanması



Şəkil 3.3.4.4. Estetik cərrahiyyə statusuna görə EAT-26 ballarının paylanması

3.4. Korelasiya təhlilləri

Spearman sıralama korelasyonları QQM ümumi bal (ümumi qidalanma davranışları şkalası balı), SM ümumi bal (ümumi sosial media skoru), “Sosial mediada nə qədər vaxt keçirirsiniz?” (günlük sosial media istifadəsi zamanı), “Fiziki görünüşünüzü necə dəyərləndirirsiniz?” (fiziki görünüşün dəyərləndirilməsi) və “Hansı aralıqda paylaşım edirsiniz?” (paylaşım tezliyi) sadalanan dəyişənlər arasında hesablanmışdır. Nəticələr göstərir ki, QQM ümumi balı sosial media asılılığı balı müsbət və əhəmiyyətli dərəcədə əlaqəlidir ($\rho = 0.366$, $p < .001$), bu, daha çox sosial media istifadəsinin yüksək yemə davranışı balları ilə əlaqəli olduğunu göstərir.

Digər tərəfdən QQM ümumi balı internetin gündəlik istifadə müddəti ilə müsbət əlaqəlidir ($\rho = 0.162$, $p = .022$) və fiziki görünüşün dəyərləndirilməsi ilə müsbət və orta dərəcədə əlaqəlidir ($\rho = 0.292$, $p < .001$). Bu, yemə davranışları artdıqca iştirakçıların daha çox sosial şəbəkədə onlayn vaxt keçirdiklərini və fiziki görünüşlərini daha az müsbət dəyərləndirdiklərini göstərir. Bunun əksinə, SM ümumi bal gündəlik istifadə müddəti ilə müsbət əlaqəlidir ($\rho = 0.180$, $p = .011$) və fiziki görünüşün dəyərləndirilməsi ilə güclü şəkildə əlaqəli ($\rho = 0.530$, $p < .001$) müəyyən edilmişdir. İnterneti gündəlik istifadə müddəti ilə fiziki görünüşün dəyərləndirilməsi arasında əhəmiyyətli bir əlaqə tapılmamışdır ($\rho = 0.033$, $p = .643$). Bundan əlavə, internetdə paylaşım tezliyi ilə QQM ümumi bal ($\rho = -0.161$, $p = .023$) və SM ümumi bal ($\rho = -0.410$, $p < .001$) arasında mənfi, həmçinin fiziki görünüşün dəyərləndirilməsi ilə mənfi əlaqə tapılmışdır ($\rho = -0.317$, $p < .001$). Bu mənfi korelasiya, daha tez paylaşım etməyin, daha az yemə davranışı

və sosial media problemi balı ilə əlaqəli olduğunu və fiziki görünüşün daha müsbət qiymətləndirildiyini göstərir.

Bu nəticələr əsasında sosial mediadan problemlə istifadə ilə qidalanma davranışlarının bir-biri ilə əlaqəli olduğu qeyd edilə bilər. Belə ki, iştirakçılar sosial mediada daha çox vaxt keçirdikcə, onların həm yemək davranışlarında problemləri artır, həm də bədənlərinə baxışları (özlərini necə görmələri) daha tənqidi olur. Amma maraqlı bir məqam da ondan ibarətdir ki, sosial mediada daha tez-tez paylaşım edən iştirakçıların həm bu problemlə davranışları daha az olur, həm də bədənlərinə baxışları daha pozitiv olur. Bu da göstərir ki, sosial mediadan istifadə forması çox fərqli təsirlər yarada bilər və bu mövzu olduqca mürəkkəbdir. (Cədvəl 3.4.1-də göstərilib.)

Cədvəl 3.4.1. Spearman korelyasiya analizləri

Dəyişənlər		QQM	SM	Vaxt	Fiziki görünüş	Paylaşım tezliyi
1. QQM	Spearman' s rho	—				
	p-dəyəri	—				
2. SM	Spearman' s rho	0.366 ** *	—			
	p-dəyəri	< .001	—			
3. Vaxt	Spearman' s rho	0.162 *	0.180 *	—		
	p-dəyəri	0.022	0.011	—		
4. Fiziki görünüş	Spearman' s rho	0.292 ** *	0.530 ** *	0.033	—	
	p-dəyəri	< .001	< .001	0.643	—	

Cədvəl 3.4.1. Spearman korelyasiya analizləri

Dəyişənlər		QQM		SM		Vaxt		Fiziki görünüş		Paylaşım tezliyi	
5. paylaşım tezliyi	Spearman'	-	*	-	**	0.03	-	**	—		
	s rho	0.161		0.410	*	9	0.317	*			
	p-dəyəri	0.023		< .001		0.58	< .001		—		
				1		3	1				
* p < .05, ** p < .01, *** p < .001											

Əldə olunan korelyasiya nəticələri Spearman (rho) testinin tətbiqi ilə hesablanmışdır, bu da dəyişənlər arasında monoton əlaqəni müəyyən etməyə imkan verir. Bu metod parametrik olmayan bir yanaşma olduğuna görə, məlumatların normal paylanmadığı hallarda daha uyğundur. Cədvəldə təqdim olunan p-dəyərləri nəticələrin statistik əhəmiyyət səviyyələrini göstərir. Ulduzlarla qeyd olunan dəyərlər nəticələrin güvənilirliyini vurğulayır. Eyni zamanda, dəyişənlər arasında müşahidə olunan əlaqələr sosial media istifadə davranışlarının çoxaspektli olduğunu göstərir və gələcək tədqiqatlar üçün nəzərəcarpacaq ipucları verir.

NƏTİCƏ

Belə bir nəticəyə gəlmək olar ki, müasir rəqəmsal mühitdə gənc insanın psixoloji inkişaf trayektoriyası ailə mühitinin təsirindən başlayaraq sosial medianın güclənən təsir dalğaları ilə formalaşır. Araşdırmamız göstərdi ki, 18–29 yaş aralığında olan respondentlərin böyük əksəriyyəti gündəlik həyatının mühüm hissəsini Instagram və TikTok ekranlarında keçirir, paylaşmazdan əvvəl fotolarını böyük həvəslə redaktə edir və artıq filtsiz görüntünü adi hal kimi qəbul etmirlər. Bunun əsas səbəbi isə gənclərin ideal görünmək istəyidir. Gənclərin yalnız üçdə biri özünü “ideal çəkiddə” gördüyünü bildirir, dördüdə biri isə öz bədənini əvvəlcədən “bir qədər kök” kimi dəyərləndirir. Bu, sosial platformalarda göstərilən ideallaşdırılmış bədən kodlarının zehinlərdə nə qədər dərin iz buraxdığını göstərir. Cins kateqoriyasına nəzər saldıqda görürük ki, qadınlar “vizual kameranın” obyektivində daha çox qalıb, hər yeni paylaşımından əvvəl özlərinə “xarici baxış” bucağı ilə yanaşmağa məcbur olur, kişilər isə nisbətən daha rahat mövqedə qalıb mətn və məzmun yönümlü Facebook mühitinə üstünlük verirlər.

Aparılan təhlillər təsdiq edir ki, passiv skrolling – yəni sonsuz lentdə filtrlı fotolara səssizcə baxmaq – bədən məmnuniyyətsizliyini dərinləşdirir və yemək davranışlarını pozur. Fərd nə qədər çox “mükəmməl” bədəni seyr edərsə, bir o qədər öz bədəni üzərində sərt nəzarət qurmağa çalışır. Bu nəzarət də istər sosial media asılılığı, istərsə də yemək pozuntusu riskini artırır. Lakin maraqlıdır ki, aktiv paylaşma meyilli gənclər – çoxlu “story” yükləyən, başqalarının şəkillərinə şərh yazan və özünüifadəyə daha çox imkan verən istifadəçilər – həm asılılıq, həm də risk göstəricilərində nisbətən daha aşağı ballar göstərdilər. Deməli, sosial aləmdə “istehlakçı” olmaqla “yaradıcı” olmaq arasındakı kiçik sərhəd psixoloji baxımdan böyük fərq yaradır.

Estetik əməliyyata üz tutmuş gənclər isə bu mənzərədə ən həssas kateqoriyaya çevrilirlər. Onların həm sosial media asılılığı, həm də bədən narazılığı göstəriciləri daim yüksək qalır. Cərrahi müdaxilə yolu ilə “ideal” görünüşə çatmaq kimi kəskin qərarın arxasında dayanan motiv yenə də filtrlı fotoların təzyiqi, “bəyənmə” dalınca qaçma strategiyası və sosial təsdiq ehtiyacı ilə izah olunur. Tədqiqatımız həmin qrupda yemək davranışlarının da pozulduğunu göstərdi; yəni arzu olunan görüntünü qorumaq üçün tətbiq edilən pəhrizlər çox vaxt həddindən artıq sərt olur.

Bu reallığı nəzərə alaraq demək olar ki, sosial medianın yaratdığı psixoloji təzyiq yalnız fərdi güc sərf etməklə aradan qalxmayacaq. İlk növbədə gənclərə passiv ekrana baxmaq əvəzinə aktiv yaradıcılıq vərdisləri öyrədilməlidir. Məktəblərdə və universitetlərdə “filtr = real deyil” prinsipini təbliğ edən media modulları, yaşlılar tərəfindən idarə olunan bədən-pozitivliyi klubları, #thinspiration kimi toksik həşteqləri tanıdıb onlardan uzaq durmağı öyrədən praktiki məşğələlər ciddi ehtiyacdır. Həmçinin klinik praktika da dəyişməlidir. Psixoloqlar sosial media triggerlərini xüsusi olaraq hədəfləyən bədən-fokuslu koqnitiv-davranış proqramları tətbiq etməli,

estetik əməliyyata qərar verən hər bir gəncə müdaxilə öncəsi və sonrası psixoloji dəstək paketi təqdim etməlidirlər. Bununla belə, tədqiqatımızın səbəb-nəticə ardıcılığını tam aydınlaşdırmaq üçün gələcəkdə uzunlamasına izləmələr, real ekran vaxtına dair telemetriya məlumatları və müxtəlif mədəni kontekstlərin müqayisəsi vacibdir. Öz-hesabat üsulu sosial istənilən cavaba açıq olduğundan obyektiv antropometrik ölçülər, həmçinin #fitspiration, #bodyposi və #thinspiration kimi kontent növlərinin ayrılıqda psixoloji nəticələri araşdırılmalıdır. Emosional tənzimləmə, özünə hörmət və media kimi moderatorların qoruyucu rolu da geniş şəkildə test edilməlidir. Nəticə olaraq deyə bilərik ki, sosial media gənclər üçün həm risk, həm də resurs rolunu oynayır. Passiv, filtrli və obyektivləşdirici məzmun bədən narazılığını və yemək pozuntusu riskini artıraraq, yaradıcılığa və müxtəlifliyə söykənən şüurlu iştirak isə özünə-hörmət və psixoloji rifahı gücləndirir. Bu ikili təbiəti idarə etmək üçün ailədən başlayaraq məktəb, klinika, platforma və qanunvericilik səviyyəsindəki çoxşaxəli, əlaqələndirilmiş strategiyalar həyata keçirilməlidir. Yalnız bu cür ekosistem yaşaması gəncləri “filtrlənmiş ideal” təzyiqindən azad edib sağlam rəqəmsal mühit formalaşdırmağa və son nəticədə psixoloji rifahı qorumağa imkan yaradacaqdır. Bundan əlavə, sosial medianın təsir trayektoriyasını daha dərinləndirərək bir neçə kritik amili – sosio-iqtisadi statusu, alqoritmik süni intellekt mexanizmlərini və qloballaşan bədən ideali anlayışını nəzərdən qaçırmamaq olmaz. İlk növbədə, ailənin gəlir səviyyəsi və təhsil göstəriciləri gəncin onlayn davranış formasına ciddi şəkildə təsir göstərir. Belə olduqda, platformalara haqqında maarifləndirmə modulları təkcə məktəblərdə deyil, peşə liseylərində, universitetlərdə və qısamüddətli kurslarda da əlçatan edilməlidir ki, rəqəmsal təhsil boşluğu psixoloji risk fərqinə çevrilməsin. Deməli, gələcək tədqiqatlarda mədəniyyətlərarası modellər qurulmalı və “normal bədən norması × qlobal ideal forması” kəsişməsi faktoru ölçülməlidir. Bununlada gənclər arasında öz bədənini normal qiymətləndirmə və bədənini pozitiv yöndən qiymətləndirmə öz əksini tapacaqdır. İştirakçıların gün ərzində dörd dəfə smartfon bildirişi ilə anket doldurması anlıq bədən təsəvvürü, emosional vəziyyət və sosial media ilə qarşılıqlı təsirini dəqiq xəritələşdirə bilər. Bu cür data obyektivləşmə və sosial müqayisə mexanizmlərinin məhz hansı nöqtədə əməliyyatlaşdığını modelləşdirməyə kömək edəcək və müdaxilə vaxtını optimallaşdıracaq. Nəhayət, psixoloji rifah və bədən imici arasında dərin bağların olduğu aşkar fakt olduğuna görə klinik-dəstək infrastrukturunu genişləndirilməlidir. Universitet və klinikalarında “rəqəmsal bədən imici klinikası”, yəni klinik psixoloq, diyetoloq və idman məşqçisi üçlüyündən ibarət multidisiplinar otaq, gənclərə öz bədənlərinə dair həm emosional, həm də fizioloji dəstək göstərə bilər. Ayrıca, estetik cərrahiyyə müəssisələri üçün “psixoloji risk kartı” konsepti – namizədin sosial media istifadəsi, bədən narazılığı və yemək davranışı skorlardan ibarət qiymətləndirilməsi – müdaxilə öncəsi və sonrası risk faktorunu sistemli

şəkildə təmin edər. Beləliklə, qədim mədəni dəyərlər ilə qlobal ekrandakı “filtirlənmiş ideal bədən” arasında qalan gəncin psixoloji inkişaf trayektoriyasını sağlam zolağa yönəltmək üçün yalnız fərdi iradə deyil, həm də psixoloji çərçivədə tənzimlənmələr aparılmalıdır. Son elmi araşdırmaların nəticələri də bizim tədqiqatımızın doğruluğunu sübut edir. Məsələn, Emel Aydan və Sinem Öztaşkın (2024) sosial media istifadəsinin mənfi bədən imici və yemə pozuntuları arasında əhəmiyyətli əlaqənin olduğunu vurğulayırlar. Həmçinin, Elif Akyasan və Gülşən Filazoğlu (2025) tədqiqatlarında sosial media istifadəsinin real olmayan bədən imici formalaşmasına səbəb olduğunu və mükəmməllik gözləntilərinin gənclərə təzyiqi nəticəsində anoreksiya nevroza riskinin yüksək olduğunu qeyd etmişlər. Uyğun olaraq, Alexandra Dane və Komal Bhatia (2023) 17 müxtəlif ölkədə apardıqları araşdırmanın nəticəsində sosial media istifadəsinin bədən təsəvvürünə dair narahatlıq və yemə pozuntusu arasında əlaqənin olduğunu aşkarlamışlar. Apardığımız eksperimental tədqiqatın nəticəsinə görə də, sosial media platformalardan istifadə edən gənclərin bədən təsəvvürünə təsiri ilə yaranan yemə pozuntuları arasında statistik əlaqənin olduğu öz əksini tapmışdır. Bu əlaqəyə görə, bizim əsas fərziyyəmiz öz doğruluğunu əks etdirir. Ümumilikdə tədqiqat işinin istiqaməti, irəli sürülən fərziyyələr, qarşıya qoyulan məqsədlər tədqiqatın eksperimental olaraq mahiyyətini ortaya çıxarmış olur. Araşdırmamızın nəticəsinə əsaslanaraq qeyd edə bilərik ki, təhsil sistemində gənclərə sosial medianın psixoloji təsirləri, sağlam bədən imici və düzgün qidalanma haqqında maarifləndirici seminarlar təşkil olunmalıdır. Həmçinin platformalar istifadəçilərin psixoloji rifahını qorumaq məqsədilə zərərli təsir göstərə biləcək məzmunları filtirləməlidir. Eyni zamanda yemə pozuntuları və bədən təsəvvürü ilə bağlı problem yaşayan gənclər üçün psixoloji dəstək mərkəzləri və qaynar xətlər genişləndirilməlidir. Uyğun olaraq, valideynlər və məllimlər gənclərlə bu mövzularda açıq dialoqa girməli, onların özlərini qəbul etmələrinə dəstək olmalıdır. Tədqiqat gələcəkdə gənclərə psixoloji dayanıqlılıq, media savadlılığı və sağlam bədən təsəvvürü mövzularında dərslərin və ya proqramların əlavə olunmasına təkan verə bilər. Həmçinin bu perspektivdə olan araşdırmalar sosial medianın təsirlərini azaltmaq, cəmiyyətin gənc üzvlərinin özlərini olduğu kimi qəbul etmələrinə, yemək və bədənə bağlı problemlərin azalmasına səbəb ola bilər. Bu tədqiqat sosial medianın səssiz və görünməyən tərəflərinin gənclərin bədənələrinə və yemə davranışlarına təsirini üzə çıxararaq, cəmiyyət üçün həm xəbərdarlıq, həm də dəyişiklik çağırışı rolunu oynayır.

İSTİFADƏ OLUNAN ƏDƏBİYYATLAR

1. Bayramov, Ə. S., & Əlizadə, Ə. Ə. (2009). *Psixologiya*. Bakı.
2. İsmayılov, N. B., & İsmayılov, F. N. (2002). *Tibbi psixologiya və psixoterapiya (Dərslik)*. Bakı: Maarif.
3. Seyidov, S., & Həməzəyev, M. (2007). *Psixologiya*. Bakı.
4. Akdemir, A., & Türkçapar, M. H. (1995). Yeme bozukluklarında aile terapisi. *3P Dergisi*, 3(4), 53-57.
5. Akyasan, E. ve Filazoğlu, G. (2025). Adölesanlarda sosyal medya kullanımının anoreksiya nervoza görülme sıklığına etkisi. *İstanbul Gelisim University Journal Of Social Sciences*, 12(1), 415-430.
6. Akyürek Bolat, Ö. (2021). *Tıkınırcasına yeme bozukluğu olan ekzojen obezite tanılı hastalarda duygu düzenlemenin ve yeme tutumunun incelenmesi (Tıpta Uzmanlık Tezi)*. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Samsun.
7. Araz, R. (2024). *Yeme bozukluğu (anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza, tikanırcasına yeme bozukluğu) tanılı ergenlerin sosyal biliş ve nörobilişsel özelliklerini karşılaştırılması*. Bursa Uludağ Üniversitesi.
8. Arısoy, Ö. (2009). İnternet bağımlılığı ve tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1(1), 55–67.
9. Aslan, D. (2004). Beden algısı ile ilgili sorunların yaratabileceği beslenme sorunları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 13(9), 326–329.
10. Aslan, H. (2000). Beden dismorfik bozukluğu: Bir gözden geçirme. *Düşünen Adam*, 13(1), 33–41.
11. Ayça, K. (2019). *Genç yetişkinlerde sosyal medya kullanımı ile beden algısı ve depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Haliç Üniversitesi].
12. Aydın, İ. E. (2016). Üniversite öğrencilerinin sosyal medya kullanımları üzerine bir araştırma: Anadolu Üniversitesi örneği. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(5), 373–386.
13. Aydın, N. (2018). *Güzellik merkezine başvuran ve vurmayan kadınların beden algısı, benlik saygısı ve bazı değişkenler açısından karşılaştırılması* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Toros Üniversitesi, Mersin.
14. Baktıroğlu, G. (2019). *Yeme bozukluğu değerlendirme ölçeğinin yetişkinler üzerinde geçerlik, güvenilirlik ve norm çalışması* (Yayımlanmamış doktora tezi). İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

15. Çakmak, E. (2018). *Üniversite öğrencilerinin sosyal medya kullanım düzeyleri ile sosyal görünüş kaygısı arasındaki ilişkinin farklı değişkenler açısından değerlendirilmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi, İstanbul.
16. Çetinkaya, H. (2004). *Beden imgesi, beden organlarından memnuniyet, benlik saygısı, yaşam doyumu ve sosyal karşılaştırma düzeyinin demografik değişkenlere göre farklılaşması*. (Yüksek lisans tezi, Mersin Üniversitesi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
17. Çetinkaya, M. (2013). *İlköğretim öğrencilerinde internet bağımlılığının incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
18. Ceyhun, B., Oğuztürk, Ö., & Ceyhun, A. G. (2001). Madde kullanma eğilimi ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği. *Klinik Psikiyatri*, 4(1), 87–93.
19. Davran, İ. (2020). *Üniversite öğrencilerinin sosyal medya tutumlarının akademik güdülenmeye etkisi*. İstanbul: Hiperyayın.
20. Deveci, E. (2020). *Üniversite öğrencilerinde yeme bozukluğunun görülme sıklığı ve psikososyokültürel yordayıcıları: İstanbul örnekleme* (Doktora tezi). İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
21. Doğan, S. (1993). *Organ ve fonksiyon kaybı olan hastaların beden imajındaki değişimler ve hemşirelerin yaklaşım güçlükleri* (Yayımlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
22. Doğan, S. (1993). *Organ ve fonksiyon kaybı olan hastaların beden imajındaki değişimler ve hemşirelerin yaklaşım güçlükleri* [Yayımlanmamış doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi].
23. Durualp, E., & Çiçekoğlu, P. (2013). Yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin yalnızlık düzeylerinin internet bağımlılığı ve çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 15(1), 29–46.
24. Erbaş, S. (2015). *Yeme tutumlarının nesne ilişkileri kuramı çerçevesinde incelenmesi* (Yayımlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
25. Ercan, D. M. (2018). *Geç ergenlik döneminde sosyal medya maruziyetinin beden algısı ile ilişkisi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
26. Eşiyok Sönmez, E., & Özgen, Ö. (2017). Medya kullanımı ve beden imajı: Türkiye ve İngiltere örneği. *Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, (27), 78–95. <https://doi.org/10.31123/akil.4367>

27. Gözyılmaz, A. (2011). Evli ergenlerde beden imgesi ve benlik saygısının gebelik durumuna göre incelenmesi (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.
28. Gürsakal, N. (2009). *Sosyal ağ analizi*. Bursa: Dora Yayıncılık.
29. Güzel, K. (2016). *Üniversite öğrencilerinin beden algısının depresyon ile ilişkisi: Mizacın rolü* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
30. Hamurcu, P. (2014). *Obez bireylerde benlik saygısı ve beden algısının değerlendirilmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü].
31. Hazar, M. (2011). Sosyal medya bağımlılığı: Bir alan çalışması. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*.
32. Kara, A., & Eryılmaz, A. (2018). Beliren yetişkinlerin gözünden olumlu beden imajı oluşturmaın öğeleri. *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi*, 6(3), 394–409. <https://doi.org/10.14689/issn.2148-2624.1.6c3s18m>
33. Kaya, A. (2015). 13. *Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi Bildiri Özetleri Kitabı*. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği.
34. Kır, İ., & Sulak, Ş. (2014). Eğitim fakültesi öğrencilerinin internet bağımlılık düzeylerinin incelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(51), 150–167.
35. Koçoğlu, S. (2018). Instagram tarihi: Instagram nedir? Nasıl kullanılır? Ne işe yarar? *Branding Türkiye*. <https://www.brandingturkiye.com/instagram-tarihi-instagram-nedir-nasil-kullanilir-ne-ise-yarar/>
36. Kömürcü, E. (2018). *Sosyal medyanın Y kuşağı tüketicilerinin satın alma davranışlarına etkisi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi, İstanbul.
37. Köseoğlu, Ö. (2012). Sosyal ağ sitesi kullanıcılarının motivasyonları: Facebook üzerine bir araştırma. *Selçuk İletişim Dergisi*, 7(2), 58–81.
38. Kurt, E., Özdiilli, K., & Yorulmaz, H. (2013). Body image and self-esteem in patients with rheumatoid arthritis. *Archives of Neuropsychiatry*, 50(3), 202.
39. Kuzu, A. (2019). *Genç yetişkinlerde sosyal medya kullanımı ile beden algısı ve depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul.
40. Malikova, A., & Şahin, C. (2024). Adaptation of the Social Media Addiction Scale into Azerbaijani Turkish: Validity and Reliability Study. *Participatory Educational Research*, 11(4), 37-58. <https://doi.org/10.17275/per.24.48.11.4>

41. Maner, F., & Aydın, A. (2007). Bulimiya nervozada psikososyalkültürel etmenler. *Düşünen Adam*, 20(1), 25-37.
42. Mepev. (1997). *Psikoanalitik kurama giriş* (M. Ş. Etaner, Trans.). Ekip Yayıncılık.
43. Ögel, K. (2001). *Madde bağımlılarına yaklaşım ve tedavi*. İstanbul: Kültür Sanat Yayıncılık.
44. Ögel, K. (2012). *İnternet bağımlılığı: İnternetin psikolojisini anlamak ve bağımlılıkla başa çıkmak*. İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
45. Oğur, M., & Taşkale, N. (2022). Yeme bozukluklarında geliştirilmiş bilişsel davranışçı terapi: Bulimiya nervoza üzerine bir gözden geçirme. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 11(1), 58-73. <https://doi.org/10.5455/JCBPR.77511>
46. Oğuz, G. Y. (2005). Bir güzellik miti olarak incelik ve kadınlarla ilgili beden imgesinin televizyonda sunumu. *Selçuk İletişim Dergisi*, 4(1), 31-37.
47. Oktan, V., & Şahin, M. (2010). Kız ergenlerde beden imajı ile benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(1), 546.
48. Öngören, B. (2015). Sosyolojik açıdan sağlıklı beden imgesi. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Dergisi*, 34, 25-45.
49. Oral, E. A., & Öztaşkın, S. (2024). Yetişkinlerde Sosyal Medya Kullanımının Yeme Bozukluğu ve Beden Algısı ile İlişkisi. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 9(1), 86-100.
50. Oral, N. (2006). *Yeme tutum bozukluğu ile, kişilerarası şemalar, bağlanma stilleri, kişilerarası ilişki tarzları ve öfke arasındaki ilişkilerin incelenmesi* (Yayımlanmamış doktora tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
51. Özbolat, A. (2011). Postmodern dönemde bedenin tüketim temelinde yeniden inşası. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(38), 317-334.
52. Özkan, İ. (1994). Benlik saygısını etkileyen etmenler. *Düşünen Adam*, 7(1), 6.
53. Özkan, Y. (2017). *Ergenlerde sosyal görünüş kaygısı ile duygusal yeme arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi].
54. Öztürk, M. O., & Ulaşahin, A. (2016). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. Nobel Tıp Kitabevleri.
55. Öztürk, O. (2008). Nevrotik, stresle ilgili ve somatoform bozukluklar. *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları Dergisi* 11(1), 512-537.
56. Şahin, C., & Yağcı, M. (2017). Sosyal medya bağımlılığı ölçeği- yetişkin formu: geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18(1), 523-538.

57. Şahin, C., Korkmaz, Ö. (2011). İnternet Bağımlılığı Ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması. *Selçuk Üniversitesi Ahmet Keleşoğlu Eğitim Fakültesi Dergisi*, 32 (1), 101-115.
58. Savcı, M., & Aysan, F. (2017). Teknolojik bağımlılıklar və sosyal bağıllık: İnternet bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı, dijital oyun bağımlılığı və akıllı telefon bağımlılığının sosyal bağıllığı yordayıcı etkisi. *Düşünen Adam*, 30(1), 202–216.
59. Sel, Ş. (2016). *Üniversite öğrencilerinin beden memnuniyeti düzeyleri ile benlik saygısı düzeyleri arasındaki ilişkinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi, İstanbul.
60. Sevindik, F. (2011). *Fırat Üniversitesi öğrencilerinde problemlı internet kullanımı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi* [Doktora tezi, İnönü Üniversitesi].
61. Tayfur, S. (2018). *Üniversite öğrencilerinde beden algısı, yeme tutumu ve depresyon düzeyinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
62. Tektaş, N. (2014). Üniversite öğrencilerinin sosyal ağları kullanımlarına yönelik bir araştırma. *Tarih Okulu Dergisi*, 7(17), 851–870.
63. Terzi, S. (2021). *Üniversite öğrencilerinde sosyal medya kullanımı ile beden algısı ve yeme tutumu arasındaki ilişki* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
64. Toker, D. E., & Hocaoglu, Ç. (2009). Yeme bozuklukları ve aile yapısı: Bir gözden geçirme. *Düşünen Adam*, 22(4), 36–42.
65. Türkmenoğlu, H. (2014). Teknoloji ile sanat ilişkisi ve bir dijital sanat örneği olarak Instagram. *Ulakbilge Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(6), 87–100.
66. Ünlü, S. (2011). *Sosyal psikoloji*. Anadolu Üniversitesi.
67. Uzbay, İ. T. (1996). Madde bağımlılığı. *Bilim Teknik Dergisi*, 20–26.
68. Yegen, C. (2013). Demokratik ve yeni bir kamusal alan olarak sosyal medya. *Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 1 (2), 119-135.
69. Yorulmaz, M., & Kurutçu, Ş. (2019). Vücut algısı ve sosyal görünüş kaygısı ilişkisini inceleme. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi (ASEAD)*, 6(2), 195–208.
70. Yücel, B. (2009). Estetik bir kaygıdan hastalığa uzanan yol: Yeme bozuklukları. *Klinik Gelişim Dergisi*, 9–44.
71. Achamrah, N., Coeffier, M., Rimbart, A., Charles, J., Folope, V., Petit, A., Dechelotte, P., & Grigioni, S. (2017). Micronutrient status in 153 patients with anorexia nervosa. *Nutrients*, 9(3), 225. <https://doi.org/10.3390/nu9030225>
72. Ambrose, M., & Deisler, V. (2014). *Eating disorders: Examining anorexia, bulimia, and binge eating*. Enslow Publishing, LLC.

73. American Psychiatric Association. (2014). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
74. Avena, N. M., & Bocarsly, M. E. (2012). Dysregulation of brain reward systems in eating disorders: Neurochemical information from animal models of binge eating, bulimia nervosa, and anorexia nervosa. *Neuropharmacology*, 63(1), 87–96.
75. Beard, K. W. (2005). Internet addiction: A review of current assessment techniques and potential assessment questions. *Cyberpsychology & Behavior*, 8(1), 7–14.
<https://doi.org/10.1089/cpb.2005.8.7>
76. Botta, R. A. (1999). Television images and adolescent girls' body image disturbance. *Journal of Communication*, 49(2), 22–41.
77. Bruch, H. (1973). *Eating disorders: Obesity, anorexia nervosa, and the person within* (Vol. 5052). Basic Books.
78. Brytek-Matera, A. (2010). Psychological predictors of body image dissatisfaction in women suffering from eating disorders. *Layout Bulletin*, 181–191.
79. Cao, H. (2011). Problematic internet use in Chinese adolescents and its relation to psychosomatic symptoms and life satisfaction. *BMC Public Health*, 11, 802.
<https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-802>
80. Carriere, L., & Kluck, A. (2014). Appearance commentary from romantic partners: Evaluation of an adapted measure. *Body Image*, 11(2), 140–141.
81. Cash, T. F. (2002). Cognitive-behavioral perspectives on body image. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice* (pp. 38–46). New York: Guilford Press.
82. Cash, T. F. (2004). Body image: Past, present, and future. *Body Image: An International Journal of Research*, 1(1), 1–5.
83. Cash, T. F. (2005). The influence of sociocultural factors on body image: Searching for constructs. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 12(4), 438–442.
84. Cash, T. F. (2011). Cognitive-behavioral perspectives on body image. In T. F. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (pp. 39–47). Guilford Press.
85. Culbert, K. M., Burt, S. A., McGue, M., Iacono, W. G., & Klump, K. L. (2009). Puberty and the genetic diathesis of disordered eating attitudes and behaviors. *Journal of Abnormal Psychology*, 118(4), 788. <https://doi.org/10.1037/a0016471>
86. Culbert, K. M., Racine, S. E., & Klump, K. L. (2015). Research review: What we have learned about the causes of eating disorders—a synthesis of sociocultural, psychological,

- and biological research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(11), 1141-1164. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12441>
87. Dalle Grave, R., Eckhardt, S., Calugi, S., & Le Grange, D. (2019). A conceptual comparison of family-based treatment and enhanced cognitive behavior therapy in the treatment of adolescents with eating disorders. *Journal of Eating Disorders*, 7, 42. <https://doi.org/10.1186/s40337-019-0263-1>
 88. Dane A, Bhatia K (2023) The social media diet: A scoping review to investigate the association between social media, body image and eating disorders amongst young people. *PLOS Glob Public Health* 3(3): e0001091. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001091>
 89. Davies, E., & Furnham, A. (1986). Body satisfaction in adolescent girls. *British Journal of Medical Psychology*, 59(3), 279–287.
 90. Davis, H., & Attia, E. (2017). Pharmacotherapy of eating disorders. *Current Opinion in Psychiatry*, 30(6), 452-457. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000358>
 91. Davis, R. A. (2001). A cognitive-behavioral model of pathological internet use. *Computers in Human Behavior*, 17, 187–195. [https://doi.org/10.1016/S0747-5632\(00\)00041-8](https://doi.org/10.1016/S0747-5632(00)00041-8)
 92. De Vries, D. A., et al. (2016). Adolescents' social network site use, peer appearance-related feedback, and body dissatisfaction: Testing a mediation model. *Journal of Youth and Adolescence*, 45(1), 211–224.
 93. Dececco J, Wright L (2013). *The Bear Book: Readings in the History and Evolution of a Gay Male Subculture*. New York: Routledge. p. 120. [ISBN 978-1-56023-890-4](https://doi.org/10.1080/00918373.2013.788888).
 94. Dovey, T. (2010). *Eating behaviour*. Berkshire, GBR: Open University Press.
 95. Edler, C., Lipson, S. F., & Keel, P. K. (2007). Ovarian hormones and binge eating in bulimia nervosa. *Psychological Medicine*, 37(1), 131. <https://doi.org/10.1017/S003329170600879X>
 96. Fairburn, C. G. (1997). Interpersonal psychotherapy for bulimia nervosa. In D. M. Garner & P. E. Garfinkel (Eds.), *Handbook of treatment for eating disorders* (pp. 225-238). The Guilford Press.
 97. Fairburn, C. G., Cooper, Z., & Shafran, R. (2003). Cognitive behaviour therapy for eating disorders: A transdiagnostic theory and treatment. *Behaviour Research and Therapy*, 41(5), 509-528.
 98. Fardouly, J., et al. (2015). Social comparisons on social media: The impact of Facebook on young women's body image concerns and mood. *Body Image*, 15, 38–45.

99. Farrell, C., Lee, M., & Shafran, R. (2005). Assessment of body size estimation: A review. *European Eating Disorders Review*, 13(2), 75–88. <https://doi.org/10.1002/erv.622>
100. Field, A. E., et al. (2001). Impact of overweight on the risk of developing common chronic diseases during a 10-year period. *Archives of Internal Medicine*, 161(13), 1581–1586. <http://dx.doi.org/10.1001/archinte.161.13.1581>
101. Fisher, B. A. (1970). The process of decision modification in small discussion groups. *Journal of Communication*, 20(1), 51–64.
102. Frangos, C. C. (2009). Internet dependence in college students from Greece. *European Psychiatry*, 24(1), S 419. [https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(09\)70972-9](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(09)70972-9)
103. Fredrickson, B. L., & Roberts, T. A. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of Women Quarterly*, 21(2), 173–206.
104. Freud, S. (1917). *Mourning and melancholia*. The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, 14, 237–258.
105. Garfinkel, P. E. (2002). Classification and diagnosis of eating disorders. In G. R. M. V. & P. E. Garfinkel (Eds.), *Eating disorders and obesity: A comprehensive handbook* (2nd ed., pp. 155-161). The Guilford Press.
106. Garner, D. M. (2002). Measurement of eating disorder psychopathology. In Wadden, T. A., & Stunkard, A. J. (Eds.), *Eating disorders and obesity: A comprehensive handbook* (2nd ed., pp. 141–146). The Guilford Press.
107. Garner, D. M., & Bemis, K. M. (1982). A cognitive-behavioral approach to anorexia nervosa. *Cognitive Therapy and Research*, 6(2), 123-150.
108. Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y., & Garfinkel, P. E. (1982). The eating attitudes test Psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12(4), 871-878.
109. Gaynor, F. (2015). The psychoanalytic understanding of anorexia nervosa and the therapeutic response.
110. Geller, J., & Dunn, E. (2011). Integrating motivational interviewing and cognitive behavioral therapy in the treatment of eating disorders: Tailoring interventions to patient readiness for change. *Cognitive and Behavioral Practice*, 18, 5–15.
111. Goswami, H. (2012). Social relationships and children's subjective well-being. *Social Indicators Research*, 107(3), 575–588. <https://doi.org/10.1007/s11205-011-9864-z>
112. Grogan, S. (2016). *Understanding body image in men, women and children* (2nd ed.). Routledge.

113. Guidry, J., & Jin, Y. (2015). From McDonaldsFail to DominosSucks: An analysis of Instagram images about the 10 largest fast food companies. *Corporate Communications: An International Journal*, 20(3), 344–359.
114. Heatherton, T. F., Mahamedi, F., Striepe, M., Field, A. E., & Keel, P. (1997). A 10-year longitudinal study of body weight, dieting, and eating disorder symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 106(1), 117–125. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.106.1.117>
115. Hepp, U., Spindler, A., & Milos, G. (2005). Eating disorder symptomatology and gender role orientation. *International Journal of Eating Disorders*, 37(3), 227–233.
116. Herzog, D. B., & Eddy, K. T. (2007). Diagnosis, epidemiology, and clinical course of eating disorders. In Yager, J., & Powers, P. S. (Eds.), *Clinical manual of eating disorders* (pp. 1-29). American Psychiatric Publishing.
117. Hetherington, M. M. (2000). Eating disorders: Diagnosis, etiology, and prevention. *Nutrition*, 16(7-8), 547–551. [https://doi.org/10.1016/S0899-9007\(00\)00329-X](https://doi.org/10.1016/S0899-9007(00)00329-X)
118. Hooker, T. J. (2012). Religion and spirituality in the psychodynamic treatment of eating disorders: A review of the literature and implications for research and treatment. Azusa Pacific University.
119. Hummel, A. C., & Smith, A. R. (2015). Ask and you shall receive: Desire and receipt of feedback via Facebook predicts disordered eating concerns. *International Journal of Eating Disorders*, 48(4), 436–442.
120. Javaras, K. N., Runfolo, C. D., Thornton, L. M., et al. (2015). Sex- and age-specific incidence of healthcare-register-recorded eating disorders in the complete Swedish 1979–2001 birth cohort. *International Journal of Eating Disorders*, 48(8), 1070-1081. <https://doi.org/10.1002/eat.22431>
121. Kaye, W. H., Frank, G. K., Bailer, U. F., Henry, S. E., Meltzer, C. C., Price, J. C., ... & Wagner, A. (2005). Serotonin alterations in anorexia and bulimia nervosa: New insights from imaging studies. *Physiology & Behavior*, 85(1), 73-81. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2005.04.030>
122. Khazaal, Y., Xirossavidou, C., Khan, R., Edel, Y., Zebouni, F., & Zullino, D. (2012). Cognitive-behavioral treatments for “internet addiction.” *The Open Addiction Journal*, 5, 30–35. <http://benthamopen.com/toaddj/articles/V005/SI0012TOADDJ/30TOADDJ.pdf>
123. Kim, S., & Kim, R. (2002). A study of internet addiction: Status, causes, and remedies – Focusing on the alienation factor. *International Journal of Human Ecology*, 3(1), 1–19.

124. Kościński, Krzysztof (2012). Hand attractiveness-its determinants and associations with facial attractiveness. *Behavioral Ecology*, 23 (2): 334-42.
125. Krishen, A. S., & Worthen, D. (2011). Body image dissatisfaction and self-esteem: A consumer-centric exploration and a proposed research agenda. *Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior*, 24, 24–90.
126. Labre, M. P. (2005). The male body ideal: Perspectives of readers and non-readers of fitness magazines. *Journal of Men's Studies*, 13(2), 223–229.
127. Lazarus, R. S., & DeLongis, A. (1983). Psychological stress and coping in aging. *American Psychologist*, 38(3), 246–247.
128. Lewallen, J., & Behm-Morawitz, E. (2016). Pinterest or Thinterest?: Social comparison and body image on social media. *Social Media + Society*, 2(1). <https://doi.org/10.1177/2056305116644217>
129. Lindberg, L., & Hjern, A. (2003). Risk factors for anorexia nervosa: A national cohort study. *International Journal of Eating Disorders*, 34(4), 397–408.
130. Longstreet, P., & Brooks, S. (2017). Life satisfaction: A key to managing internet & social media addiction. *Technology in Society*, 50, 73–77.
131. Lunn, S., Daniel, S. I., & Poulsen, S. (2016). Psychoanalytic psychotherapy with a client with bulimia nervosa. *Psychotherapy*, 53(2), 206.
132. Mastro, S., Zimmer-Gembeck, M. J., Webb, H. J., Farrel, L., & Waters, A. (2016). Young adolescent appearance anxiety and body dysmorphic symptoms: Social problems, self-perceptions, and comorbidities. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 8(1), 50–55.
133. Miller, W. R., & Rollnick, S. (2009). *Motivational interviewing: Preparing people for change* (F. Karadağ, Kültegin Ögel, & A. Ertan Tezcan, Trans.). HYB Basım Yayın.
134. Mills, J. S., Shannon, A., & Hogue, J. (2017). Beauty, body image, and the media. *Perception of Beauty*, 145–157.
135. Morry, M. M., & Staska, S. L. (2001). Magazine exposure: Internalization, self-objectification, eating attitudes and body satisfaction in male and female university students. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 33(4), 269–279.
136. Palmer, B. (2014). *Helping people with eating disorders: A clinical guide to assessment and treatment*. John Wiley & Sons.
137. Peterson, R. D. (2005). The effects of exposure to feminist ideology on women's body image (Electronic thesis). *Electronic Theses and Dissertations*. p 372.
138. Rosenblum, G. D., & Lewis, M. (1999). The relations among body image, physical attractiveness, and body mass in adolescence. *Child Development*, 70(1), 50–64.

139. Sandoval, E. L. (2008). *Secure attachment, self-esteem, and optimism as predictors of positive body image in women* (Unpublished doctoral thesis). A&M University, Texas, USA.
140. Scott, D. (1988). An overview of psychosexual factors in eating disorders. *Anorexia and Bulimia Nervosa: Practical Approach*. London: Croom Helm Ltd.
141. Secord, F. P., & Jourard, S. M. (1953). The appraisal of body-cathexis: Body cathexis and the self. *Journal of Consulting Psychology*, 17(5), 343–347.
142. Secord, P. F., & Jourard, S. M. (1953). The appraisal of body-cathexis: Body-cathexis and the self. *Journal of Consulting Psychology*, 17(5), 343–347.
143. Shen, H. *et al.* (2016). Brain responses to facial attractiveness induced by facial proportions: evidence from an fMRI study. *Sci. Rep.* 6, 35905; doi: 10.1038/srep35905.
144. Singh, M. M., *et al.* (2015). Adolescents and body image: A cross-sectional study. *The Indian Journal of Pediatrics*, 82(12), 1107–1111.
145. Sliwa, J. (2023). Reducing social media use significantly improves body image in teens, young adults. American Psychological Association.
146. Souto, C. M. R. M., & Garcia, T. R. (2002). Construction and validation of a body image rating scale: A preliminary study. *International Journal of Nursing Terminologies and Classification*, 13(4), 117–126.
147. Soutter, C. (2017). The psychology of an eating disorder: Etiology and risk factors.
148. Spurr, S., Berry, L., & Walker, K. (2013). Exploring adolescent views of body image: The influence of media. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 36(2), 17–36.
149. Thompson, J. K. (1996). Assessing body image disturbance: Measures, methodology, and implementation. In J. K. Thompson (Ed.), *Body image, eating disorders, and obesity* (pp. 49–83). American Psychological Association.
150. Thompson, J. K., Roehrig, M., & Kinder, B. N. (2007). Eating disorders. In M. Hersen, S. M. Turner, & D. C. Beidel (Eds.), *Adult psychopathology and diagnosis* (5th ed., pp. 571–600). Wiley.
151. Tiggemann, M. (2003). Body image across the adult life span: Stability and change. *Body Image*, 1, 29.
152. Tiggemann, M. (2004). Body image across the adult life span: Stability and change. *Body Image*, 1(1), 29–41. [https://doi.org/10.1016/s1740-1445\(03\)00002-0](https://doi.org/10.1016/s1740-1445(03)00002-0)
153. Tiggemann, M. (2006). The role of media exposure in adolescent girls' body dissatisfaction and drive for thinness: Prospective results. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25(5), 523–541. <https://doi.org/10.1521/jscp.2006.25.5.523>

154. Tiggemann, M. (2011). Sociocultural perspectives on human appearance and body image. In T. F. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (pp. 12–19). New York: The Guilford Press.
155. Voelker, D. K., Reel, J. J. Ve Greenleaf, C. (2015). Weight Status And Body Image Perceptions İn Adolescents: Current Perspectives. *Adolescent Health, Medicine And Therapeutics*, 6, 149-158.
156. Wagaman, A. L. (2011). The media's influence on college females' body satisfaction [Yayımlanmamış doktora tezi, Western Carolina University].
157. Walsh, B. T., Attia, E., Glasofer, D. R., & Sysko, R. (Eds.). (2015). Handbook of assessment and treatment of eating disorders. American Psychiatric Publishing.
158. Wilson, G. T., Fairburn, C. C., Agras, W. S., Walsh, B. T., & Kraemer, H. (2002). Cognitive-behavioral therapy for bulimia nervosa: Time course and mechanisms of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(2), 267-274.
159. Yang, S. C., & Tung, C. J. (2007). Comparison of internet addicts and nonaddicts in Taiwanese high school. *Computers in Human Behavior*, 23, 79–96. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2004.03.037>
160. Young, K. S. (2007). Cognitive behaviour therapy with internet addicts: Treatment outcomes and implications. *Cyberpsychology & Behavior*, 10, 671–679. <https://doi.org/10.1089/cpb.2007.9971>
161. Zimbardo, P. G., & Gerrig, R. G. (2021). *Psychology and life*. Longman.
162. <https://525.az/news/47215-gunumuzun-gozellik-kriteriyalari-ve-harmoniya-anlayisi>
163. https://musavat.com/news/news/bu-kisilerin-yalniz-qiz-ovlamlari-olur-inanilmaz-fakt_1092539.html
164. <https://525.az/news/47215-gunumuzun-gozellik-kriteriyalari-ve-harmoniya-anlayisi>

ӨЛАҮӨЛӨР

Xülasə

Texnologiyanın sürətli inkişafı ilə sosial media istifadəçilərinin sayı artmaqda davam edir. Bu tendensiya ilə daimi sosial platformalardan istifadə edən şəxslər digər insanların reallığı əks etdirməyən ideal şəkillərinə məruz qalırlar. Beləliklə, sosial müqayisə nəticəsində insanlarda düzgün olmayan bədən təsəvvürü formalaşır. Hazırda ölkəmizdə ümumi əhalinin 88%-nin istifadə etdiyi sosial media platformaları insanların bəyənmək və bəyənilmək kimi istəklərini ortaya çıxarıb. Arıqlığın ideallaşdırılması fərdin öz bədəninə münasibəti, o cümlədən fərdlərin öz fiziki görünüşü ilə bağlı qavrayışları, inancları, düşüncələri, duyğuları və davranışları kimi müəyyən edilir. İnsanlar öz bədənlərindən razı olduqda müsbət, əksinə bədəni ilə bağlı mənfi təhrif olunmuş düşüncələrə sahib olan insanlarda isə mənfi bədən təsəvvürü formalaşır. Beləliklə, insanlar ideal bədən formasına çatmaq üçün təhlükəli üsullara əl atır, yemək vərdişlərini dəyişirlər. Buna görə də, sosial media bilavasitə gənclərdə yemək pozuntularının yaranmasına səbəb olmuşdur. Tədqiqatın əsas məqsədi gənclərdə sosial media istifadəsi ilə bədən təsəvvürü və yemək pozuntusu arasındakı əlaqənin müəyyənləşdirilməsi və təhlilindən ibarətdir. Tədqiqatımız 18-29 yaş kateqoriyasında Bakı Dövlət Universiteti, Azərbaycan Dillər Universiteti və Xəzər Universitetində keçirilmişdir. Statistik nəticələrə əsasən, iştirakçıların əksəriyyəti instagram platformasında daha çox vaxt keçirirlər. Demografik kateqoriyaya görə, respondentlərin əksər faizini qadınlar təşkil edir. Belə ki, iştirakçılar sosial mediada daha çox vaxt keçirdikcə, onların həm yemək davranışlarında problemləri artır, həm də bədənlərinə baxışları (özlərini necə görmələri) daha tənqidi olur. Yəni, estetik əməliyyat etdirən şəxslər nəinki, sosial mediaya daha çox bağlıdır, həm də qidalanma davranışlarında daha problemli meyllər nümayiş etdirirlər. Araşdırmamız göstərdi ki, 18–29 yaş aralığında olan respondentlərin böyük əksəriyyəti gündəlik həyatının mühüm hissəsini Instagram və TikTok platformalarında keçirir, paylaşmazdan əvvəl fotolarını böyük həvəslə redaktə edir və artıq filtsiz görüntünü adi hal kimi qəbul etmirlər. İlk növbədə, ailənin gəlir səviyyəsi və təhsil göstəriciləri gəncin onlayn davranış formasına ciddi şəkildə təsir göstərir. Belə olduqda, platformlara haqqında maarifləndirmə modulları yalnız məktəblərdə deyil, peşə liseylərində, universitetlərdə və qısamüddətli kurslarda da əlçatan edilməlidir ki, bu sahədə olan boşluq psixoloji risk fərqiə çevrilməsin. Apardığımız eksperimental tədqiqatın nəticəsinə görə də sosial media platformalardan istifadə edən gənclərin bədən təsəvvürünə təsiri ilə yaranan yemək pozuntuları arasında statistik əlaqənin olduğu öz əksini tapmışdır. Bu əlaqəyə görə də bizim əsas fərziyyəmiz öz doğruluğunu əks etdirir. Ümumilikdə tədqiqat işinin istiqaməti, irəli sürülən fərziyyələr, qarşıya qoyulan məqsədlər tədqiqatın eksperimental olaraq mahiyyətini ortaya çıxarmış olur.

ABSTRACT

With the rapid development of technology, the number of social media users continues to grow. As a result, people who regularly use social platforms are increasingly exposed to idealized images of others that do not reflect reality. This leads to the formation of distorted body image perceptions due to social comparison. Currently, 88% of the population in our country uses social media platforms, which brings out desires to be liked and to receive approval from others. The idealization of thinness affects individuals' perceptions, beliefs, thoughts, emotions, and behaviors related to their physical appearance and body image. When individuals are satisfied with their bodies, they develop a positive body image; however, those with negative and distorted thoughts about their bodies develop a negative body image. Consequently, people adopt dangerous methods and change their eating habits in pursuit of the ideal body. Therefore, social media has directly contributed to the development of eating disorders among youth. The main goal of the research is to identify and analyze the relationship between social media use, body image, and eating disorders among young people. Our research was conducted among individuals aged 18–29 at Baku State University, Azerbaijan University of Languages, and Khazar University. According to the statistical results, the majority of participants spend the most time on Instagram. Demographically, most of the respondents were women. The more time participants spent on social media, the more problems they experienced with eating behaviors and the more critical they became about their bodies. Those who have undergone aesthetic procedures are not only more dependent on social media but also display more problematic eating behavior patterns. Our research shows that the vast majority of respondents aged 18–29 spend a significant portion of their daily lives on Instagram and TikTok, enthusiastically editing their photos before posting and no longer considering unfiltered images as normal. Primarily, family income level and educational background significantly influence a young person's online behavior. Therefore, awareness modules about social media platforms should be accessible not only in schools but also in vocational schools, universities, and short-term courses so that existing gaps do not turn into psychological risks. According to the results of our experimental research, there is a statistically significant relationship between social media use and the development of eating disorders through its effect on body image among young people.

This confirms the accuracy of our main hypothesis. Overall, the direction of the research, the proposed hypotheses, and the objectives set out reflect the experimental essence of the study.

ŞƏXSİ MƏLUMAT FORMASI

Dəyərli iştirakçılar,

Apardığımız bu araşdırmada Gənclərdə sosial medianın təsiri ilə bədən təsəvvürü arasındakı əlaqənin klinik-psixoloji tədqiqi müəyyən ediləcək. Bu məqsədlə, sizə ilk öncə sosial-demoqrafik sorğu anketi, bədən təsəvvürü anketi, sosial media asılılığı şkalası və qida qəbuluna münasibət testləri təqdim ediləcək. Tədqiqatda iştirakınız və doğru cavablar verməyiniz araşdırma nəticələrinin doğruluğuna təsir edəcək və problemin həllinə töhvə verəcəkdir. Verəcəyiniz cavablar bu araşdırma xaricində heç bir yerdə istifadə edilməyəcək və cavablar gizli saxlanılacaq, anonimlik qorunacaqdır. Bununla yanaşı, aparılan araşdırmada iştirak etməmək haqqına sahibsiniz. İştirakınız üçün təşəkkür edirəm!

Aliyeva Aytən

Xəzər Universiteti Klinik Psixologiya Magistrantı

SOSIAL-DEMOQRAFİK SORĞU ANKETİ

1. Yaş
2. Cinsiyyətiniz:
Qadın
Kişi
3. Ailə vəziyyətiniz:
Subay
Evli
Boşanmış
Münasibət var
4. Ailədə neçə uşaqsınız ?
Azuşaq (1-2)
Çoxuşaq (3 və daha çox)
5. Təhsiliniz:
Orta təhsil
Bakalavr
Magistr
Doktorantura
6. İdmanla məşğul olursunuz ?
Bəli
Xeyr
7. Boyunuz:
1.50 qədər
1.51-1.55-ə qədər
1.56-1.60sm
1.61-1.70 sm

1.71sm +

8. İdeal çəkiddə olduğunuzu düşünürsünüz ?

Bəli

Xeyr

9. Çəkiniz:

50 kg qədər

51-61kg

62-72kg

73-83kg

84-89kg

10. Estetik əməliyyat keçirmisiniz ?

Bəli

Xeyr

11. Fiziki görünüşünüzü necə dəyərləndirirsiniz ?

Aırıq

Normal

Biraz kök (dolu)

Kök (artıq çəkili)

12. Hansı sosial media platformasından daha çox istifadə edirsiniz ?

Instagram

Facebook

Tiktok

Linkedin

Twitter

Snapchat

Digər

13. Gün ərzində sosial mediada nə qədər vaxt keçirirsiniz ?

İstifadə etmirəm

- 30 dəq az
- 1-3 saat
- 3-5 saat
- 5-7 saat
- 7 saatdan çox

14. Sosial media hesabınızda hansı aralıqda paylaşım edirsiniz ?

- Hər gün
- Həftədə 2-3 dəfə
- Ayda 3-4 dəfə
- Sadəcə özəl günlərdə

15. Sosial mediadan hansı məqsədlə istifadə edirsiniz ?

- Şəkil paylaşmaq
- Başqa hesabları izləmək
- Qazanc məqsədilə
- Məlumat əldə etmək
- Digər

16. Sosial mediada paylaştığınız şəkilin bəyənilməsi sizin üçün önəmlidirmi ?

- Bəli
- Xeyr

17. Daimi izlədiyiniz, marağınızı çəkən influencer(blogger) adı qeyd edin.

18. İzlədiyiniz influencer (bloggerlər) daha çox hansı tip paylaşımlar edirlər ?

- Gözəllik, kosmetika, geyim
- İdman və qidalanma
- Psixologiya, şəxsi inkişaf, ailə və münasibətlər
- Restoran və yeməklər
- Şəkillər
- Reklam

19. Sosial mediada şəkil paylaşmazdan əvvəl photoshop vasitəsilə düzəliş edirsinizmi ?

Bəli

Xeyr

20. Əgər düzəliş edirsinizsə hansı hissələrdə düzəliş edirsiniz ?

1. Üzünüzdə
2. Bədəndə
3. Üz və bədəninizdə

21. Nə üçün filtr tətbiq edirsiniz ?

1. Üzdə və ya bədəndə qüsurları örtmək (səpki, qırıq, dəri rəngi, burun kiçiltmək, çəki, boy və s).
2. Üzüm və ya bədənım qüsursuz olsa da, yenədə filtr tətbiqinə ehtiyac duyuram, çünki mənə görə mükəmməl deyil.
3. Filtr tətbiq etmək özgüvənli hiss etməyimə səbəb olur.

22. Sosial mediada mükəmməl kişi və ya qadın şəkli gördüyünüzdə özünüzü necə hiss edirsiniz ?

Pis (Mükəmməl olmadığım üçün pis oluram və müqayisələr aparıram)

Normal

Yaxşı

23. Sosial mediada sadəcə görünüşünə görə maraqlandığınız kimsə varmı ?

Bəli

Xeyr

24. Sosial mediada sadəcə görünüşü ilə maraqlandığınız şəxsin üzündə və ya bədənində hər hansı dəyişiklik etdiyini görsəniz, özünüzdə dəyişiklik etməyi düşünərsinizmi ?

Bəli

Xeyr

SOSIAL MEDIA ASILILIĞI ŞKALASI

1. Sosial şəbəkəyə daxil olmaq üçün səbirsizlənirəm.
 - 1.Mənə heç uyğun deyil
 - 2.Mənə uyğun deyil
 - 3.Qərarlıyam
 - 4.Mənə uyğundur
 - 5.Mənə çox uyğundur
2. Sosial mediaya daxil olmaq üçün hər yerdə internet bağlantısı axtarıram.
 1. Mənə heç uyğun deyil.
 2. Mənə uyğun deyil.
 3. Qərarlıyam.
 4. Mənə uyğundur.
 5. Mənə çox uyğundur.
3. Səhər yuxudan duranda ilk işim sosial şəbəkəyə daxil olmaq olur.
 - 1.Mənə heç uyğun deyil
 - 2.Mənə uyğun deyil
 - 3.Qərarlıyam
 - 4.Mənə uyğundur
 - 5.Mənə çox uyğundur
4. Mən sosial şəbəkəni real dünyadan qaçış kimi görürəm.
 - 1.Mənə heç uyğun deyil
 - 2.Mənə uyğun deyil
 - 3.Qərarlıyam
 - 4.Mənə uyğundur
 - 5.Mənə çox uyğundur
- 5.Sosial şəbəkəsiz həyat mənim üçün mənasızdır.
 - 1.Mənə heç uyğun deyil
 - 2.Mənə uyğun deyil

- 3.Qərarsızam
 - 4.Mənə uyğundur
 - 5.Mənə çox uyğundur
6. Ətrafımda insanlar olanda belə sosial şəbəkədə olmağı üstün tuturam.
- 1.Mənə heç uyğun deyil
 - 2.Mənə uyğun deyil
 - 3.Qərarsızam
 - 4.Mənə uyğundur
 - 5.Mənə çox uyğundur
7. Sosial şəbəkədə olan dostluğu real həyatdakı dostluqdan üstün sayıram.
- 1.Mənə heç uyğun deyil
 - 2.Mənə uyğun deyil
 - 3.Qərarsızam
 - 4.Mənə uyğundur
 - 5.Mənə çox uyğundur
8. Sosial şəbəkədə ünsiyyət qurduğum insanlara özümü daha yaxşı ifadə edirəm.
- 1.Mənə heç uyğun deyil
 - 2.Mənə uyğun deyil
 - 3.Qərarsızam
 - 4.Mənə uyğundur
 - 5.Mənə çox uyğundur
9. Sosial şəbəkədə görünmək istədiyim kimi oluram.
- 1.Mənə heç uyğun deyil
 - 2.Mənə uyğun deyil
 - 3.Qərarsızam
 - 4.Mənə uyğundur
 - 5.Mənə çox uyğundur
10. Mən adətən sosial şəbəkə vasitəsilə insanlarla ünsiyyət qurmağa üstünlük verirəm.
- 1.Mənə heç uyğun deyil
 - 2.Mənə uyğun deyil

- 3.Qərarsızam
- 4.Mənə uyğundur
- 5.Mənə çox uyğundur

11. Ailəm buna qarşı olsa belə, sosial şəbəkədən istifadəni dayandıra bilmirəm.

- 1.Mənə heç uyğun deyil
- 2.Mənə uyğun deyil
- 3.Qərarsızam
- 4.Mənə uyğundur
- 5.Mənə çox uyğundur

12. Tək olanda sosial şəbəkədə vaxt keçirməyi xoşlayıram.

- 1.Mənə heç uyğun deyil
- 2.Mənə uyğun deyil
- 3.Qərarsızam
- 4.Mənə uyğundur
- 5.Mənə çox uyğundur

13. Mən çölə çıxmaqdaysa sosial şəbəkədə virtual ünsiyyətə daha çox üstünlük verirəm.

- 1.Mənə heç uyğun deyil
- 2.Mənə uyğun deyil
- 3.Qərarsızam
- 4.Mənə uyğundur
- 5.Mənə çox uyğundur

14. Sosial şəbəkə fəaliyyətləri gündəlik həyatımı zəbt edir.

- 1.Mənə heç uyğun deyil
- 2.Mənə uyğun deyil
- 3.Qərarsızam
- 4.Mənə uyğundur
- 5.Mənə çox uyğundur

15. Sosial şəbəkədə çox vaxt keçirdiyim üçün ev tapşırıqlarını gecikdirirəm.

- 1.Mənə heç uyğun deyil
- 2.Mənə uyğun deyil

- 3.Qərarsızam
 - 4.Mənə uyğundur
 - 5.Mənə çox uyğundur
16. Sosial şəbəkəyə sərf etdiyim vaxtı azaltmalı olsam, məyus olardım.
- 1.Mənə heç uyğun deyil
 - 2.Mənə uyğun deyil
 - 3.Qərarsızam
 - 4.Mənə uyğundur
 - 5.Mənə çox uyğundur
17. Sosial şəbəkədə olmayanda kefsiz oluram.
- 1.Mənə heç uyğun deyil
 - 2.Mənə uyğun deyil
 - 3.Qərarsızam
 - 4.Mənə uyğundur
 - 5.Mənə çox uyğundur
18. Sosial şəbəkədə olmaq məni həyəcanlandırır.
- 1.Mənə heç uyğun deyil
 - 2.Mənə uyğun deyil
 - 3.Qərarsızam
 - 4.Mənə uyğundur
 - 5.Mənə çox uyğundur
19. Sosial şəbəkədən tez-tez istifadə etdiyim üçün ailəmlə problemlər yaşayıram.
- 1.Mənə heç uyğun deyil
 - 2.Mənə uyğun deyil
 - 3.Qərarsızam
 - 4.Mənə uyğundur
 - 5.Mənə çox uyğundur
20. Sosial şəbəkənin sirli dünyası məni həmişə valeh edir.
- 1.Mənə heç uyğun deyil
 - 2.Mənə uyğun deyil

- 3.Qərarsızam
- 4.Mənə uyğundur
- 5.Mənə çox uyğundur

21. Sosial şəbəkədə olanda ac-susuz olduğumun fərqlində belə olmuram.

- 1.Mənə heç uyğun deyil
- 2.Mənə uyğun deyil
- 3.Qərarsızam
- 4.Mənə uyğundur
- 5.Mənə çox uyğundur

22. Sosial şəbəkəyə görə məhsuldarlığımın azaldığını müşahidə edirəm.

- 1.Mənə heç uyğun deyil
- 2.Mənə uyğun deyil
- 3.Qərarsızam
- 4.Mənə uyğundur
- 5.Mənə çox uyğundur

23. Sosial şəbəkədən istifadə etmək səhhətimdə problemlər yaradır.

- 1.Mənə heç uyğun deyil
- 2.Mənə uyğun deyil
- 3.Qərarsızam
- 4.Mənə uyğundur
- 5.Mənə çox uyğundur

24. Ani məlumatlardan xəbərdar olmaq üçün yolda yeriyərkən belə sosial şəbəkədən istifadə edirəm.

- 1.Mənə heç uyğun deyil
- 2.Mənə uyğun deyil
- 3.Qərarsızam
- 4.Mənə uyğundur
- 5.Mənə çox uyğundur

25. Baş verənlərdən xəbərdar olmaq üçün sosial şəbəkədən istifadə etməyi sevirəm.

- 1.Mənə heç uyğun deyil

- 2.Mənə uyğun deyil
- 3.Qərarlıyam
- 4.Mənə uyğundur
- 5.Mənə çox uyğundur

26. Sosial şəbəkə qruplarının paylaşımından xəbərdar olmaq üçün sosial şəbəkəyə göz gəzdirirəm.

- 1.Mənə heç uyğun deyil
- 2.Mənə uyğun deyil
- 3.Qərarlıyam
- 4.Mənə uyğundur
- 5.Mənə çox uyğundur

27. Bəzi xüsusi elanları (ad günü və s.) görmək üçün sosial şəbəkədə daha çox vaxt keçirirəm.

- 1.Mənə heç uyğun deyil
- 2.Mənə uyğun deyil
- 3.Qərarlıyam
- 4.Mənə uyğundur
- 5.Mənə çox uyğundur

28. Dərslərimlə bağlı (ev tapşırığı, fəaliyyətlər və s.) məlumatlı olmaq məni daim sosial şəbəkədə qalmağa məcbur edir.

- 1.Mənə heç uyğun deyil
- 2.Mənə uyğun deyil
- 3.Qərarlıyam
- 4.Mənə uyğundur
- 5.Mənə çox uyğundur

29. Yaxın ətrafımın paylaşımından dərhal xəbərdar olmaq üçün sosial şəbəkədə daim aktivəm.

- 1.Mənə heç uyğun deyil
- 2.Mənə uyğun deyil
- 3.Qərarlıyam
- 4.Mənə uyğundur
- 5.Mənə çox uyğundur

QIDA QƏBULUNA MÜNASİBƏT TESTİ (EAT-26)

1. Kökələ biləcəyim haqqında fikirlər məni qorxudur.

Heçvaxt

Nadir Hallarda

Arabir

Tez-Tez

Bir Qayda Olaraq

Həmişə

2. Mən ac olanda yeməkdən çəkinirəm.

Heçvaxt

Nadir Hallarda

Arabir

Tez-Tez

Bir Qayda Olaraq

Həmişə

3. Mən qida ilə bağlı fikirlərə qapandığımı hiss edirəm.

Heçvaxt

Nadir Hallarda

Arabir

Tez-Tez

Bir Qayda Olaraq

Həmişə

4. Məndə yemək tutmaları olur və bu zaman mən durmadan yeyirəm və özümü saxlaya bilmirəm.

Heçvaxt

Nadir Hallarda

Arabir

Tez-Tez

Bir Qayda Olaraq

Həmişə

5. Mən öz yeməyimi xırda tikələrə bölürəm.

Heçvaxt

Nadir Hallarda

Arabir

Tez-Tez

Bir Qayda Olaraq

Həmişə

6. Mən yeyəndə qidada nə qədər kalori olduğunu nəzərdə tuturam.

Heçvaxt

Nadir Hallarda

Arabir

Tez-Tez

Bir Qayda Olaraq

Həmişə

7. Mən kökəldən qidaları (çörək, düyü, kartof və s.) yeməkdən xüsusilə çəkinirəm.

Heçvaxt

Nadir Hallarda

Arabir

Tez-Tez

Bir Qayda Olaraq

Həmişə

8. Mən hiss edirəm ki, yaxınlarım istəyir ki, mən daha çox yeyim.

Heçvaxt

Nadir Hallarda

Arabir

Tez-Tez

Bir Qayda Olaraq

Həmişə

9. Mən yeməkdən sonra qusuram.

Heçvaxt

Nadir Hallarda
Arabir
Tez-Tez
Bir Qayda Olaraq
Həmişə

10. Yeməkdən sonra özümü çox günahkar hiss edirəm.

Heçvaxt
Nadir Hallarda
Arabir
Tez-Tez
Bir Qayda Olaraq
Həmişə

11. Mən arıqlamaq barəsində çox fikirləşirəm.

Heçvaxt
Nadir Hallarda
Arabir
Tez-Tez
Bir Qayda Olaraq
Həmişə

12. Mən məşq edəndə kalorilərin yanması barəsində fikirləşirəm.

Heçvaxt
Nadir Hallarda
Arabir
Tez-Tez
Bir Qayda Olaraq
Həmişə

13. Ətrafdakılar məni arıq hesab edir.

Heçvaxt
Nadir Hallarda
Arabir
Tez-Tez

Bir Qayda Olaraq
Həmişə

14. Mən bədənimdə piyin olması barəsində çox fikirləşirəm.

Heçvaxt
Nadir Hallarda
Arabir
Tez-Tez
Bir Qayda Olaraq
Həmişə

15. Qida qəbulu məndə başqaları ilə müqayisədə daha çox vaxt aparır.

Heçvaxt
Nadir Hallarda
Arabir
Tez-Tez
Bir Qayda Olaraq
Həmişə

16. Mən tərkibində şəkər olan yeməklərdən çəkinirəm.

Heçvaxt
Nadir Hallarda
Arabir
Tez-Tez
Bir Qayda Olaraq
Həmişə

17. Mən pəhriz yeməkləri yeyirəm.

Heçvaxt
Nadir Hallarda
Arabir
Tez-Tez
Bir Qayda Olaraq
Həmişə

18. Mən hiss edirəm ki, qida mənim həyat tərzimi müəyyənləşdirir.

Heçvaxt

Nadir Hallarda

Arabir

Tez-Tez

Bir Qayda Olaraq

Həmişə

19. Mən öz qida qəbuluma nəzarət edə bilərəm.

Heçvaxt

Nadir Hallarda

Arabir

Tez-Tez

Bir Qayda Olaraq

Həmişə

20. Mən hiss edirəm ki, ətrafdakılar məni yeməyə məcbur etmək üçün mənə təzyiq göstərir.

Heçvaxt

Nadir Hallarda

Arabir

Tez-Tez

Bir Qayda Olaraq

Həmişə

21. Qida məsələlərinə çox vaxt və fikir sərf edirəm.

Heçvaxt

Nadir Hallarda

Arabir

Tez-Tez

Bir Qayda Olaraq

Həmişə

22. Şirniyyat yedikdən sonra özümü narahat hiss edirəm.

Heçvaxt

Nadir Hallarda

Arabir
Tez-Tez
Bir Qayda Olaraq
Həmişə

23. Mən pəhriz saxlayıram.

Heçvaxt
Nadir Hallarda
Arabir
Tez-Tez
Bir Qayda Olaraq
Həmişə

24. Mən mədəmin boş olmasını xoşlayıram.

Heçvaxt
Nadir Hallarda
Arabir
Tez-Tez
Bir Qayda Olaraq
Həmişə

25. Yemək yedikdən sonra mən qəflətən qusmaq istəyirəm.

Heçvaxt
Nadir Hallarda
Arabir
Tez-Tez
Bir Qayda Olaraq
Həmişə

26. Mən yeni ləzzətli yeməkləri dadmaqdan həzz alıram.

Heçvaxt
Nadir Hallarda
Arabir
Tez-Tez

Bir Qayda Olaraq
Həmişə

AŞAĞIDA GÖSTƏRİLƏN SUALLARA DA CAVAB VERMƏYİNİZ XAHİŞ OLUNUR.

1. Sizdə yemək tutmaları olub ?(Yemək tutmaları dedikdə durmadan ifrat miqdarda qida qəbulu və bu zaman özünü saxlamaq iqtidarında olmadığınız hallar nəzərdə tutulur)

Bəli

Xeyr

Əgər siz bu suala BƏLİ cavabı verirsinizsə, belə hallar son yarımil müddətində ayda orta hesabla neçə dəfə baş verib?

2. Siz bədən çəkinizə nəzarət etmək və ya arıqlamaq üçün özünüzdə qusma yaratmısınız mı?

Bəli

Xeyr

Əgər siz bu suala BƏLİ cavabı verirsinizsə, belə hallar son yarımil müddətində ayda orta hesabla neçə dəfə baş verib?

3. Siz bədən çəkinizə nəzarət etmək və ya bədəninizi formada saxlamaq üçün işlədici (qarnı boşaldan) dərmanlardan, pəhriz həblərindən və ya sidikqovucu dərmanlardan istifadə etmisinizmi?

Bəli

Xeyr

Əgər siz bu suala BƏLİ cavabı verirsinizsə, belə hallar son yarımil müddətində ayda orta hesabla neçə dəfə baş verib?

4. Siz bədən çəkinizə nəzarət etmək və ya bədən çəkinizi azaltmaq üçün hər gün 1 saatdan çox məşq edirsinizmi?

Bəli

Xeyr

Əgər siz bu suala BƏLİ cavabı verirsinizsə, belə hallar son yarım il müddətində ayda orta hesabla neçə dəfə baş verib?

5. Siz bədən çəkinizdə son 6 ay ərzində 9 kiloqramdan artıq itirmisizmi?

Bəli

Xeyr

Əgər siz bu suala BƏLİ cavabı verirsinizsə, belə hallar son yarım il müddətində ayda orta hesabla neçə dəfə baş verib?