

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ORTOREKSİYA NERVOSAYA OLAN EĞİLİMLERİNİN OBSESYONLA İLİŞKİSİNİN BELİRLENMESİ



Hasan Evcimen¹ , Neşe İşcan Ayyıldız² 

1- Muş Alparslan Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Terapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Muş, Türkiye

2- Trabzon Üniversitesi Tonya Meslek Yüksekokulu Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Trabzon, Türkiye

Özet

Sağlıklı yeme takıntısı olan ortoreksiya nervosa insan sağlığını etkileyen ciddi bir durumdur. Bu çalışmanın amacı farklı bölümlerde okuyan üniversite öğrencilerinin ortoreksiya nervosaya olan eğilimlerinin obsesyonla ilişkisinin belirlenmesidir. Kesitsel tipte olan bu çalışma 18.02.2019 – 31.05.2019 tarihleri arasında farklı bölümlerde okuyan 266 üniversite öğrencisi ile yürütülmüştür. Verilerin toplanmasında tanıtıcı bilgi formu, ORTO-11 ve Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi kullanılmıştır. Verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama, t testi, varyans analizi ve Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 20,04±1,49 dur. Öğrencilerin ORTO-11 toplam puanı 28,34±5,48 olup Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi toplam puanı ise 17,31±5,56' dir. Çalışmaya katılan öğrencilerin %21,8'inin ortorektik eğilim gösterdiği saptanmıştır Kadınlar erkeklere göre yüksek ortorektik eğilim ve obsesif davranışlar göstermektedir (p<0,05). Sağlık bölümünde okuyan öğrencilerin sosyal bilimler öğrencilerine göre ortorektik eğilimleri daha fazladır (p<0,001). Mevcut diyet uygulaması yapan öğrenciler yapmayanlara göre yüksek ortorektik davranışlar sergilemektedirler (p<0,001). ORTO-11 ile Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki saptanmıştır (r:-0,171 p<0,05). Ortorektik eğilim arttıkça öğrencilerin obsesif davranışlarında artış eğilimi olacağı görülmektedir.

Anahtar kelimeler: Ortoreksiya nervosa, obsesyon, öğrenci.

DETERMINATION OF THE TENDENCIES OF UNIVERSITY STUDENTS TO ORTHOREXIA NERVOSA OF THE RELATIONSHIP WITH OBSESSION

Orthorexia nervosa, an obsession with healthy eating, is a serious condition affecting human health health. The aim of this study was to determine the relationship between obsessions and the tendencies of university students studying in different departments to orthorexia nervosa. This descriptive study was conducted between 18.02.2019 – 31.05.2019 with 266 university students studying in different departments. Introductory data sheet, Ortho-11 and Maudsley list of Obsessive Compulsive questions were used to collect the data. Number, percentage, mean, t test, variance analysis and pearson correlation analysis were used in the analysis of the data. The average age of the students participating in the study was 20.04±1.49. The total score of the students Ortho-11 is 28.34±5.48 and the total score of the Maudsley list of Obsessive Compulsive questions is 17.31±5.56. 21.8% of the students who participated in the study showed an orthorectic tendency. Women show high orthorectic tendencies and obsessive behaviors compared to men (p<0.05). Students studying in health department have more orthorectic tendencies than social science students (p<0.001). The current diet students exhibit high orthorectic behavior compared to those who do not (p<0.001). A negative correlation between Ortho-11 and the Maudsley list of Obsessive-Compulsive questions was found (r: -0.171 p<0.05). It appears that as the orthorectic tendency increases, their obsessive behavior will tend to increase.

Key words: Orthorexia nervosa, obsession, student.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Hasan Evcimen

Muş Alparslan Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Terapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Muş, Türkiye

e-mail: hsn_evcimen@hotmail.com **ORCID:** 0000-0003-4352-101X

Diğer Yazarlar: Neşe İşcan Ayyıldız: 0000-0003-0976-8000

Geliş tarihi / Received: 20.02.2020, **Kabul Tarihi / Accepted:** 02.09.2020

Nasıl Atıf Yaparım / How to Cite: Evcimen H, Ayyıldız İşcan N. Üniversite Öğrencilerinin Ortoreksiya Nervosaya Olan Eğilimlerinin Obsesyonla İlişkisinin Belirlenmesi. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi. 2020;5(3):391-400.

Giriş

Yeme bozuklukları tıbbi, sosyal ve psikolojik birçok problemin gelişimine neden olan, yaşam kalitesinin olumsuz etkilendiği davranış bozukluğudur. Bireyin yeme davranışı besinlerle bireyin inancı, düşüncesi, duygusu ve tutumu arasındaki ilişkiyle şekillenir. Yeme bozukluklarının morbidite ve mortalite ile önemli bir ilişkisi bulunmaktadır (1-3). Diyet alışkanlıklarındaki olumlu değişimin kronik hastalık riskinin azalmasında, hastalıkların önlenmesinde, tedavisinde ve genel sağlığın korunmasındaki önemi vurgulandıkça toplumun konuyla ilgili farkındalığı artış göstermektedir (2,4). Beslenme alışkanlığı sağlıklı yaşam için önemli bir konu iken bu düşüncenin takıntı haline dönüşmesiyle ciddi fiziksel ve ruhsal problemler de beraberinde gelmektedir (5).

Tüm dünyada sağlığı korumaya ve geliştirmeye yönelik problemler ele alındığında sağlıklı beslenmenin en önemli unsur olduğu belirlenmiştir. Gıdalar doğal ya da doğal olmayan olarak sınıflara ayrılmış ve birçok yerde doğal besin satışı yapan alışveriş merkezleri kurulmuştur. Sağlıklı beslenme alışkanlığının patolojik bir tarafı olmamasına, sağlıklı besin tüketimiyle aşırı meşgul olma, besinlerin hazırlanmasında çok fazla zaman harcama, günlük yaşamdaki işlevselliğin bu durumdan ötürü aksaması davranış ve kişilikle alakalı bir hastalık olarak düşünülebilir (6,7).

Yunanca “ortho” (doğru) ve “orexis” (açlık, iştah) anlamına gelen kelimelerin bir araya gelmesiyle oluşturulan ve doğru beslenme anlamını taşıyan “Ortoreksiya” 1997 yılında ilk kez Dr. Steve Bratman tarafından tanımlanmıştır (9-11). Ortoreksiya nervosa (ON); Amerika

Psikiyatri Birliği'nin (APA) yayını olan DSM-5'te (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) anoreksiya nervosa ve bulimiya nervosa gibi net bir tanı kriterine sahip olmadığından henüz bir hastalık olarak tanımlanması yapılmamıştır (12). Ortorektik eğilimi olan bireylerin, çoğunlukla sağlıklı ve saf besinleri tercih ettikleri, besinlerin miktarından çok kalitesine önem verdikleri belirlenmiştir (13,14). Özellikle katkısız ve saf besinleri tüketme takıntısına sahip olan bireylerin çoğu çiy sebze ve meyve tüketmeye yönelmektedirler. Bu şekilde sağlıklı beslenmeye dikkat eden ortorektik bireylerde diğer yeme bozukluklarında da görüldüğü gibi ciddi kilo kaybı ve malnütrisyon sık karşılaşılan bir durum haline gelmiştir (12,14,15). Ancak bu bireyler anoreksiya nervosa ve bulimia nervosa'dan farklı olarak daha güzel görünmek için değil, zihinsel olarak diyetlerinin bütünüyle kusursuz olması uğraşına sahip olmaları ve sağlıklı besinleri tüketmeye özen göstermeleri nedeniyle zayıflamaktadırlar (16,17). Üniversiteye başlayan gençlerin birçoğu şehir değişikliği, maddi durumun elverişsizliği, bağımsız yaşam arzusu gibi farklı pek çok nedenlerle ailesinden ve evinden ayrı kalmaktadır. Öğrencilerin öğrenci yurtlarında, tek başlarına ya da arkadaşlarıyla apartman dairesinde, başka ailelerin yanında yaşaması yaşam şekillerinde önemli değişikliklere neden olmaktadır. Ayrıca adolesan dönemin getirdiği beden algısı ve imajına dikkat etmeleri özellikle üniversite öğrencileri arasında yeme bozukluklarında artışa neden olmaktadır (18). Düşünüldüğünde oldukça bilimsel ve gerçekçi olarak algılanan bu beslenme seçimi ortorektik bireylerde patolojik boyutlara ulaşır ve bir obsesyon haline dönüşür. Bu durum bireylerin bu besin maddelerini

bulabilmek için aşırı efor ve zaman harcamasına yol açar (17). Obsesyonlar; kişinin isteği dışında gelen, kişi tarafından mantık dışı olarak değerlendirilen, kişinin yoğun sıkıntı ve huzursuzluk yani anksiyete yaşamasına neden olan düşünce, fikir ve dürtülerdir (19). Ortorektik bireylerdeki obsesyonlar yenilen yemeğin miktarıyla değil içeriğiyle ilgilidir. Ortorektik bireylerdeki bu obsesyonlar bireyin kendisine kısıtlayıcı bir diyet uygulamasına, yiyeceklerini ona göre hazırlamasına ve bu konuya tüm dikkatini vererek durumu bir saplantı haline getirmesine neden olur (17,20). Ayrıca bu bireylerde kirlenme üzerine yoğun endişe duyma, yemek yemeyi ve gıdaları düzenlemeyi törenselleştirme, gıda ve sağlıkla ilgili olmadık zamanlarda tekrarlayan davetsiz düşünceler gibi farklı bir takım obsesif eğilimler de görülebilmektedir (8).

Bu çalışmanın amacı, farklı bölümlerde okuyan üniversite öğrencilerinin ortoreksiya nervosaya olan eğilimlerinin obsesyonla ilişkisinin belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntem

Kesitsel tipte olan bu çalışma 18.02.2019 – 31.05.2019 tarihleri arasında sağlık hizmetleri ve sosyal bilimler ön lisans bölümlerinde okuyan üniversite öğrencileri ile yürütülmüştür. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş olup evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Sağlık hizmetlerinde ön lisans bölümlerinde okuyan toplam 120 öğrenci ve sosyal bilimler ön lisans bölümlerinde okuyan 198 öğrenci olmak üzere toplam 318 öğrenci araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Çalışmanın yürütüldüğü dönem okulda olmayan ve çalışmaya katılmaya kabul etmeyenler (52 öğrenci) çalışmaya dahil edilmemiştir. Bu

kapsamda çalışma 266 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya % 83,6'lık katılım sağlanmıştır. Veriler öğrencilerin bulunduğu ortamda yüzyüze görüşme tekniği kullanılarak anket yöntemi ile toplanmıştır. Verilerin toplanmasında tanıtıcı bilgi formu, ORTO-11 ölçeği ve Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi (MOKSL) kullanılmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Öğrencilerin kişisel özellikleri, (yaş, cinsiyet) ve beslenme alışkanlıkları ile ilgili ifadeler yer almaktadır.

ORTO-11: Bireylerin ortorektik eğilimlerini belirlemek için Donini ve ark.(2004) tarafından ORTO-15 adıyla geliştirilmiştir (21). ORTO-15 ölçeğinin Arusoğlu ve ark.(2008) tarafından yapılan Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışmasında faktör yükü düşük çıkan dört madde ölçekten çıkarılmıştır (22). Bu kapsamda ölçek ORTO-11 olarak ortaya konulmuştur. ORTO-11 ölçeğinin Cronbach alpha katsayısı 0,62 olup bu çalışmada ise 0,74 olarak saptanmıştır. Ölçekten alınan puan düştükçe ortorektik eğilimin arttığı kabul edilmektedir. Ölçek likert 4'lü tipte hazırlanmıştır. Bu çalışmada ölçeğin kesim noktasının belirlenmesinde Arusoğlu ve ark.'nın (2008) yaptıkları çalışmada kullandıkları yöntem benimsenmiştir. Araştırmada yer alan öğrencilerin ORTO-11'den almış oldukları puanlar çeyrekliklere ayrılmıştır. Bu kapsamda çalışmanın kesim noktası %25'lik çeyrek dilimde 24 puan olarak hesaplanmış ve bu değer altındaki puan alanların ortorektik eğilim gösterdikleri değerlendirilmiştir.

Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi: Bireylerin obsesif kompulsif belirtilerini ve yaygınlığını ölçmeyi amaçlayan bir ölçüm aracıdır. Ölçeğin orijinal hali Rachman ve Hodgson tarafından geliştirilmiş olup Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması Savaşır ve Erol (1988) tarafından yapılmıştır. MOKSL 37 maddeden oluşmaktadır.

Alınan puan arttıkça obsesif kompulsif davranış ve belirtilerinde arttığı kabul edilmektedir (23).

Verilerin analizinde IBM SPSS 25.0 paket programı kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk ile değerlendirilmiş olup verilerin normal dağılım gösterdikleri ve parametrik varsayımları sağladığı görülmüştür.

Veriler sayı, yüzde, ortalama, t testi ve One Way ANOVA testi kullanılarak

analiz edilmiştir. Veriler %95 güven aralığında ve $p<0,05$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Çalışma öncesi Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 2018/322 sayılı karar ile izin alınmıştır. Araştırma öncesi öğrencilere bilgi verilmiş yazılı ve sözlü onamları alındıktan sonra çalışmaya dahil edilmişlerdir.

Bulgular

Tablo 1: Katılımcıların tanıtıcı özellikleri.

Özellikler	N=266	%
Yaş ortalaması		20,04±1,49
Cinsiyet		
Erkek	90	33,8
Kız	176	66,2
Okul		
Sağlık hizmetleri	125	47
Sosyal bilimler	141	53
Sınıf		
1.sınıf	137	51,5
2.sınıf	129	48,5
Aile gelir düzeyi		
Düşük	23	8,6
Orta	210	78,9
İyi	33	12,4
Mevcut diyet uygulaması		
Yapan	73	27,4
Yapmayan	193	72,6
Doğal gıdayı arama durumu		
Arayan		
Aramayan	161	60,5
	105	39,5
Beslenme dersi alma durumu		
Alan	90	33,8
Almayan	176	66,2
BKİ (kg/m²)		
<18,5	170	63,9
18,5-24,9	55	20,7
25-29,9	41	15,4
ORTO-11		
<24	58	21,8
≥24	208	78,2

Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 20,04±1,49 dur. Öğrencilerin %66,2 'si kız, %53'ü sosyal bilimler bölümünde okumakta, %51,5'i 1.sınıf ve %78,9'unun ailesi orta gelire sahiptir. Öğrencilerin %72,6' sının mevcut diyet uygulamasına devam ettiği, %60,5' inin

doğal gıda arama çabasında olduğu ve %66,2'sinin beslenme dersi almadığı görülmektedir. Öğrencilerin %63,9' unun beden kitle indeksi (BKİ) < 18,5 kg/m² olduğu görülmektedir. Çalışmaya katılan öğrencilerin %21,8' inin ortorektik eğilim gösterdiği saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 2: Katılımcıların ORTO-11 Ve MOKSL Ölçeklerinden Aldıkları Minimum Maksimum ve Ortalama Puanlar.

Ölçek	Minimum	Maksimum	%95 Güven Aralığı (min-maks)	Ortalama ± S.S
ORTO-11	15,36	42,18	27,67-29,00	28,34±5,48
MOKSL	5,00	31,00	16,64-17,98	17,31±5,56

Öğrencilerin ORTO-11 ve MOKSL toplam puanlarına bakıldığında; ORTO-11 ölçeğinin toplam puanı 28,34±5,48 ve MOKSL toplam puanın ise 17,31±5,56 olduğu saptanmıştır. ORTO-11 ölçeğinden en az 15,36 en fazla 42,18 alındığı ve çalışma

grubundaki öğrencilerin ortorektik eğilimlerinin yüksek olduğu görülmektedir. MOKSL' den en az 5, en fazla ise 31 puan alındığı görülmektedir. Çalışma grubundaki öğrencilerin orta düzeyde obsesif kompulsif belirtiler gösterdikleri saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 3: Öğrencilerin ORTO-11 ve MOKSL aldıkları ortalama puanların sosyodemografik özelliklerle karşılaştırılması.

Özellikler	ORTO-11 X±S.S P t/F	MOKSL X±S.S P t/F
Cinsiyet *		
Erkek	29,32±5,29	15,64±4,96
Kadın	27,83±5,53	18,17±5,68
	0,037	0,001
	2,100	-3,577
Okul *		
Sağlık hizmetleri MYO	26,67±4,88	17,80±5,61
Sosyal bilimler MYO	29,81±5,58	16,88±5,51
	<0,001	0,182
	-4,845	1,337
Sınıf *		
1. sınıf	26,72±5,22	18,08±5,54
2. sınıf	30,05±5,25	16,49±5,50
	<0,001	0,020
	-5,182	2,349

Gelir düzeyi**		
Düşük	26,22±4,68	18,17±6,05
Orta	28,65±5,54	17,03±5,50
İyi	18,48±5,57	18,48±5,57
	0,110	0,284
	2,229	1,263
Mevcut diyet uygulaması*		
Evet	25,98±4,93	18,50±5,91
Hayır	29,23±5,43	16,86±5,38
	<0,001	0,032
	-4,462	2,160
Doğal gıda arama durumu*		
Evet	27,14±4,74	16,96±5,53
Hayır	30,18±6,04	17,84±5,60
	<0,001	0,209
	-4,582	-1,259
BKİ**		
<18,5	28,43±5,55	16,92±5,67
18,5-24,9	28,17±5,19	17,80±4,90
25-29,9	28,19±5,71	18,26±5,92
	0,940	0,297
	0,061	1,218

*t testi **One-Way ANOVA, $p<0,05$

Çalışmaya katılan kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre ORTO-11 puan ortalamalarının düşük olduğu ve MOKSL puanlarının ise yüksek olduğu bunun da istatistiksel olarak anlamlı farklılık oluşturduğu saptandı ($p<0,05$). Sağlık hizmetleri ön lisans bölümünde okuyan öğrencilerin sosyal bilimlerinde okuyan öğrencilere göre ORTO-11 puanlarının düşük olduğu yani daha yüksek ortorektik eğilim gösterdikleri saptandı ($p<0,001$). Çalışma grubundaki 1.sınıf öğrencilerinin 2.sınıf öğrencilerine göre daha yüksek ortorektik eğilim ve obsesif kompulsif belirtiler gösterdikleri bunun da

istatistiksel olarak anlamlı farklılık oluşturduğu bulundu ($p<0,001$). Mevcut diyet uygulaması yapan öğrencilerin yapmayanlara göre ORTO-11 ortalama puanlarının düşük olduğu, MOKSL puanının ise yüksek olduğu ve bununda anlamlı farklılık oluşturduğu gözlemlendi ($p<0,05$). Araştırmaya katılan öğrencilerden doğal gıda arayanların aramayanlara göre daha yüksek ortorektik eğilim gösterdikleri ve anlamlı farklılık oluşturduğu gözlemlendi ($p<0,05$). BKİ ile ORTO-11 ve MOKSL arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 3).

Tablo 4: Araştırmaya katılan öğrencilerin ORTO-11 ve MOKSL puanları arasındaki ilişki.

Ölçek	ORTO-11 r	MOKSL r	P
ORTO-11	1	-0,171	0,04
MOKSL	-0,171	1	0,04

ORTO-11 ile MOKSL arasındaki ilişkiye bakıldığında; negatif yönlü zayıf ve anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Ortorektik eğilim arttıkça obsesif kompulsif belirtilerinde arttığı görülmektedir. Bir başka deyişle obsesif kompulsif belirtiler arttıkça ortorektik eğilimlerin arttığı görülmektedir.

Tartışma

Gelişen teknoloji, değişen toplum yapısı, beslenme alışkanlıklarının değişmesi, hastalıkların morbidite ve mortalite oranlarındaki artış, gıda güvenliği ile ilgili sorunların artması bireylerin sağlıklarını korumaya olan gereksinimlerini de arttırmıştır. Bu durum insanlarda çeşitli obsesyonları beraberinde getirmekte ve yeme davranışları ile takıntılara sebep olmakla birlikte yeme bozukluklarına da yol açmaktadır. Bu bozukluklardan biri olan ON; sağlık bölümlerinde okuyan üniversite öğrencilerinde, spor yapan bireylerde, sanatçılar ve atletizmle uğraşan sporcularda daha yaygındır (8,13). Bu bilgiler doğrultusunda çalışmanın amacı farklı bölümlerde okuyan üniversite öğrencilerinde ON' ye olan eğilimlerinin obsesyonla olan ilişkisini incelemektir.

Çalışmaya katılan öğrencilerin %21,8'inin ortorektik eğilim gösterdikleri saptanmıştır. Parra-Fernández ve ark. (2018) üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada öğrencilerden %17,0'sinin ortorektik eğilimleri gösterdiklerini belirtmektedirler (24). Üniversite öğrencileri ile yapılan bir başka çalışmada ise öğrencilerin %9,0'unun ortorektik eğilim gösterdikleri belirtilmektedir (25). Çalışmamıza katılan öğrencilerin ORTO-11 puan ortalaması 28,34±5,48' dir. Literatüre bakıldığında

sağlık bölümlerinde okuyan öğrenciler, sağlık meslek profesyonelleri ve kadınlarda ortorektik eğilimin daha yüksek olduğu görülmektedir. Gezer ve Kabaran (2013) yaptıkları çalışmada katılımcıların ORTO-11 puan ortalamaları 30,70±4,45 olarak bulunmuştur (13). Duran (2016) sağlık yüksekokulu öğrencileri ile yaptığı çalışmada ise ORTO-11 puan ortalaması 26,95±5,11 olarak bulunmuştur (8). Çalışmamız bu yönüyle literatürle benzerlik göstermektedir.

Yeme ile ilgili bozuklukların kadınlarda daha yaygın olduğu görülmektedir. Kadınların sağlıklı gıdayı arama ve diyetle başlama konularında yüksek eğilim gösterdikleri belirtilmektedir (26). Kadınların ON' ye olan eğilimlerinin fazla olduğunu gösteren araştırmalar mevcuttur (27-29). Bu çalışmada da kadınların erkeklere göre daha fazla ortorektik eğilim gösterdikleri ve istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık oluşturduğu bulunmuştur (p<0,05). Fidan ve ark. (2010) tarafından yapılan çalışmada ise erkeklerin ortorektik eğilimlerinin yüksek olduğu belirtilmektedir (6). Çalışmaya katılan kadınların erkeklere göre MOKSL puanları yüksektir ve kadınların erkeklere göre obsesif belirtilerinin daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu bulgu literatürle benzerlik taşımaktadır. Khandelwal ve ark.'nın (2009) yaptıkları çalışmada kadınların erkeklere göre daha fazla obsesif kompulsif davranışlar sergilediklerini belirtmektedir (30). Sağlık bilimleri ön lisans bölümlerinde okuyan öğrencilerin sosyal bilimler ön lisansında okuyan öğrencilere göre ortorektik eğilimlerinin daha fazla olduğu görülmektedir. Kinzi ve ark.'nın (2006) yaptıkları çalışmada diyetisyenlerin ON eğilimlerinin yüksek olduğu belirtilmektedir

(31). Ancak Korinth ve ark.'nın (2010) yapmış oldukları çalışmada diyetisyen öğrencilerinin farklı bölümlerde okuyan diğer öğrencilere göre daha yüksek bir ortorektik eğilime sahip olmadıklarını saptamıştır (32). Çalışmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin ON'ye olan eğilimi ikinci sınıflara göre daha yüksektir ($p < 0.001$). İkinci sınıf öğrencilerinin beslenme dersi almış olmaları ve sağlıkla ilgili almış olduğu derslerin fazla oluşu bu durumla ilişkilendirilmektedir. Literatürde bu bulguyu destekleyen çalışma mevcuttur. Yapılan çalışmaya göre üniversite hayatının son dönemlerine doğru ON'ye olan eğilimin azaldığı bildirilmektedir (33). Gelir düzeyi iyi olan öğrencilerin düşük gelire sahip öğrencilere göre daha yüksek ortorektik eğilim gösterdikleri ancak anlamlı bir farklılık oluşturmadıkları saptanmıştır. Yüksek gelire sahip olanların doğal gıdaya erişiminin kolay olması, diyetisyene gitme imkanının olması ve beden imajına daha fazla dikkat ettiği düşünülmektedir. Araştırmaya katılan öğrencilerden mevcut diyet uygulaması yapanların ortorektik eğilimleri diyet uygulaması yapmayanlara göre yüksektir. Bu bulgu literatürle benzerlik taşımaktadır. Yapılan çalışmalara bakıldığında diyet programı yapanların ORTO-11 puan ortalamasının daha yüksek olduğu görülmüştür (22,34). Öğrencilerden doğal gıda arayışı içinde olanların olmayanlara göre ON'ye olan eğilimlerinin daha fazla olduğu saptanmıştır. Bu bulgu literatürle paralellik göstermektedir. Chaki ve ark.'nın (2013) çalışmasında ortorektik eğilimli bireylerin diğer yeme bozukluklarında olduğu gibi niceliksel değil niteliksel bir boyutunun olduğu belirtilmektedir. Aynı çalışmada ortorektik bireylerde gıdaların doğal olması ile ilgili

bir arayış olduğu ve bunun da obsesif bir durum aldığı saptanmıştır (7). Öğrencilerin BKİ'leriyle ORTO-11 puanları arasında ilişki saptanmamıştır ($p: 0.94$). Bu bulgu literatürle uyumludur. Yapılan çalışmalara bakıldığında BKİ ile ortorektik eğilim arasında ilişki olmadığı gözlemlenmektedir (22,35,36).

Bu çalışmada ORTO-11 ile MOKSL arasındaki negatif yönlü anlamlı bir ilişki saptanmıştır. ORTO-11 ölçeğinden alınan puan düştükçe ON'ye olan eğilimin arttığı kabul edilmektedir. Dolayısıyla obsesif davranışların artması durumunda ortorektik davranışlarının da artacağı görülmektedir. Literatürde bu bulguyu destekleyen çalışmalar mevcuttur (8,13,22). ON riskindeki artışta yatan obsesif kompulsif uyaranların bir sonucu olarak düşünülmektedir.

Sonuç

Üniversitede farklı bölümlerde okuyan öğrencilerin ON eğilimi ile obsesyonları arasındaki ilişkisini inceleyen bu araştırmanın sonucuna göre obsesif davranışlar arttıkça ortorektik eğilimlerin de arttığı görülmektedir. Kadınların ortorektik eğilimlerinin erkeklere göre fazla olduğu, sağlık bölümünde okuyan öğrencilerin sosyal bilimler alanında okuyan öğrencilere göre, kilo yönetimi için mevcut diyet uygulaması yapan öğrencilerin yapmayanlara göre ON'ye olan eğilimlerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. BKİ ile ON eğilimi arasında bir ilişki bulunamamıştır.

Çalışmanın farklı örneklem gruplarında geniş çapta yapılması önerilmektedir. Toplumda özellikle ON risk grubunda bulunan bireylerin doğru beslenme eğitimleri alması teşvik edilmelidir.

Kaynaklar

1. Arcelus J, Mitchell, AJ., Wales, J, Nielsen, S. Mortalityrates in patients with an ortorexia nervosa and to here eating disorders. A meta-analysis of 36 studies. Arch Gen Psychiatry68(7), 724-731. doi:10.1001/archgenpsychiatry.2011.74
2. Karadag MG, Elibol E, Yildiran H, Akbulut G, Celik MG, Degirmenci M, et al. Evaluation of the relationship between obesity with eating attitudes and orthorexic behavior in healthy adults. Gazi Med J. 2016; 27(3):107–14.
3. Tan T, Kuek A, Goh SE, Lee EL, Kwok V. Internet and smartphone application usage in eating disorders: A descriptive study in Singapore. Asian journal of psychiatry. 2016;19: 50-5.
4. Bozkurt, DS.Yeme Bozuklukları ve Obezite Epidemiyolojisi. Ayrıntı Dergisi. 2017; 5(50):39-41.
5. Erbay Gönenir L, Seçkin Y. Yeme Bozuklukları. Güncel Gastroenteroloji 20/4. <http://guncel.tgv.org.tr/journal/68/pdf/100509.pdf> 20.01.2020
6. Fidan T, Ertekin V, Işıkkay S, Kırkpınar I. Prevalence of orthorexia among medical students in Erzurum, Turkey. Compr. Psychiatry. 2010;51:49-54.
7. Chaki B, Pal S, Bandyopadhyay A. Exploring scientific legitimacy of orthorexia nervosa: A newly emerging eating disorder. JHSE. 2013;8:1045-53.
8. Duran, S. Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinde ortoreksiya nervoza (sağlıklı beslenme takıntısı) riski ve etkileyen faktörler. Pamukkale Tıp Dergisi.2016;(3): 220-6.
9. Ramacciotti C, Perrone P, Coli E, Burgalassi A, Conversano C, Massimetti G et.al. Orthorexianervosa in the general population: A preliminary screening using a self-administered questionnaire (ORTO-15) Eating and Weight Disorders 2011; 16(2):127–30.
10. Dunn TM, Bratman S. On orthorexia nervosa: A review of the literature and proposed diagnostic criteria. Eat Behav 2016; 21:11-7.
11. Acar Tek N, Karaçil Ermumcu MŞ. Sağlık Profesyonellerinde Sağlıklı Beslenme Kaygısı: Ortoreksiya Nervoza. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2016;1(2): 59-71.
12. Haman L, Barker-Ruchti N, Patriksson G, Lindgren EC. Orthorexia nervosa: An integrative literature review of a lifestyle syndrome. Int J Qual Stud Health Well-being 2015; 14(10):1-15.
13. Gezer C, Kabaran S. Beslenme ve diyetetik bölümü kız öğrencileri arasında görülen ortoreksiya nervosa riski. S.D.Ü Sağlık Bilimleri Dergisi. 2013; 4(1):14-22.
14. Asil E, Sürücüoğlu MS. Orthorexia Nervosa in Turkish Dietitians. Ecology of Food and Nutrition. 2015; 54(4):303-13.
15. Alvarenga MS, Martins MC, Sato KS, Vargas SV, Philippi ST, Scagliusi FB. Orthorexia nervosa behavior in a sample of Brazilian dietitians assessed by the Portuguese version of ORTO-15. Eat Weight Disord. 2012; 17 (1):29-35.
16. Koven NS, Abry AW. The clinical basis of orthorexia nervosa: emerging perspectives. Neuropsychiatr Dis Treat 2015; 18(11):385-94.
17. Oğur S, Aksoy A, Güngör Ş. Üniversite Öğrencilerinde Ortoreksiya Nervoza Eğiliminin Belirlenmesi. BEÜ Fen Bilimleri Dergisi. 2015; 4(2), 93-102.
18. Kazkondur İ. Üniversite Öğrencilerinde Ortoreksiya Nervoza (Sağlıklı Beslenme Takıntısı) Belirtilerinin İncelenmesi. Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Aile Ekonomisi ve Beslenme Eğitimi Anabilim Dalı, Yüksek lisans tezi, 2010; Ankara.
19. Türkiye Psikiyatri Derneği. Anksiyete Bozuklukları Bilimsel Çalışma Birimi. Obsesif-Kompulsif Bozukluk. <http://www.psikiyatri.org.tr/halka-yonelik/29/obsesif-kompulsif-bozukluk> Erişim Tarihi: 23.01.2020
20. Şengül R, Hocaoğlu Ç. Ortoreksiya Nervoza nedir? Tanı ve Tedavi Yaklaşımları. KSÜ Tıp Fak Der 2019;14(2)101-4.
21. Donini LM, Marsili D, Graziani MP, Imbriale M, Orthorexia nervosa: a preliminary study with a proposal for diagnosis and an attempt to measure the dimension of the

- phenomenon. *Eat Weight Disord* 2004;9:151–7.
22. Arusoğlu G, Kabakçı E, Köksal G, Merdol TK. Orthorexia nervosa and adaptation of ORTO-11 into Turkish. *Turk Psikiyatri Derg* 2008;19:283–91.
 23. Erol N, Savaşır I. Maudsley obsesif kompulsif soru listesi. Şarman C, editör. XXIV. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi; 19-23 Eylül 1988; Ankara. Ankara: GATA Basımevi; 1988. s. 107-14.
 24. Parra-Fernández, María-Laura, et al. "Prevalence of orthorexia nervosa in university students and its relationship with psychopathological aspects of eating behaviour disorders." *BMC psychiatry* 2018;18(1): 364-72.
 25. Depa J, Schweizer J, Bekers SK, Hilzendenegen C, Stroebele-Benschop N. Prevalence and predictors of orthorexia nervosa among German students using the 21-item-DOS. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 2017;22(1): 193-9.
 26. Mathieu J. What is orthorexia? *J AmDietAssoc*, 2005;105(10):1510-2.
 27. Cena H, Barthels F, Cuzzolaro M, Bratman S, Brytek-Matera A, Dunn T, et al. Definition and diagnostic criteria for orthorexia nervosa: a narrative review of the literature. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*. 2019; 24(2):209-46.
 28. Dell'Osso L, Carpita B, Muti D, Cremonese IM, Massimetti G, Diadema E, et al. Prevalence and characteristics of orthorexia nervosa in a sample of university students in Italy. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*. 2018; 23(1): 55-65.
 29. Oberle CD, Samaghabadi RO, Hughes EM. Orthorexia nervosa: Assessment and correlates with gender, BMI, and personality. *Appetite*. 2017; 108: 303-10.
 30. Khandelwal A, Aggarwal A, Garg A, Jiloba RC. Gender Differences in Phenomenology of Patients with Obsessive Compulsive Disorder. *Delhi Psychiatry Journal* 2009; 12(1):8-17.
 31. Kinzi JF, Hauer K, Traweger C, Kiefer I. Orthorexia nervosa in dieticians. *Psychotherapy and psychosomatics*. 2006; 75(6): 395-6.
 32. Korinth A, Schiess S, Westenhoefer J. Eating behaviour and eating disorders in students of nutrition sciences. *Public health nutrition*. 2010; 13(01): 32-6.
 33. Mattson MP, Allison DB, Fontana L et al. Meal frequency and timing in health and disease. *Proc Natl Acad Sci USA* 2014;111(47): 16647-53.
 34. Aksoydan E, Camci N. Prevalence of orthorexia nervosa among Turkish performance artists. *Eat Weight Disord*. 2009, 14: 33-7.
 35. Varga M, Thege BK, Dukay-Szabó S, Túry F, VanFurth EF. When eating healthy is not healthy: orthorexia nervosa and its measurement with the ORTO-15 in Hungary. *BMC Psychiatry* 2014, 14: 59.