

Ortoreksiya Nervosa eğiliminde yeme tutumları, obsesif inançlar ve üstbilişlerin yordayıcı etkileri

Miray Özcan¹ , Ayşenur Aktaş² 

Anahtar kelimeler

obsesif inançlar, ortoreksiya nervosa, üstbiliş, yeme bozuklukları, yeme tutumu

Keywords

orthorexia nervosa, obsessive beliefs, metacognition, eating attitudes, eating disorders

Öz

Alanyazındaki Ortoreksiya Nervosa (ON) etiyolojisi üzerinde yürütülen araştırmalar incelendiğinde nedenselliğine dair uzlaşılmasın sonuçların var olduğu gözlenmektedir. Bu sebeple, bu çalışmada ON etiyolojisinin anlaşılmasına dair yeme tutumları, obsesif inançlar ve üstbiliş değişkenlerinin ON eğilimi üzerindeki yordayıcı etkileri incelenmek istenmektedir. Alanyazında, üniversite öğrencisi olmak olumsuz yeme davranışları ve yeme bozuklukları geliştirmede risk faktörü olarak ele alındığından ve aynı zamanda bu grup sağlıklı yeme ile ilgili popüler kültüre de daha fazla maruz kaldığından araştırmanın örneklemini 437 üniversite öğrencisinden ($M_{yaş} = 22.7$) oluşturmaktadır. Çalışmada Demografik Bilgi Formunun yanında Ortoreksiya Nervosa Ölçeği (ORTO-11), Obsesif İnançlar ölçeği (OIÖ-44), Yeme Tutum Testi (YTT-26) ve Üstbiliş Ölçeği (ÜBÖ-30) kullanılmıştır. Verileri sınamak amacıyla Pearson momentler çarpımı korelasyon analizi, ANOVA, t-test ve basit doğrusal regresyon analizleri uygulanmıştır. ON eğilimini ölçen ORTO-11'den alınan yüksek puanların düşük ON eğilimine işaret ettiğini de göz önünde bulundurarak analiz sonuçlarını ele aldığımızda obsesif inançlar, yeme tutumları ve üstbiliş bağımsız değişkenleri ile ON eğilimi arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür. Böylece, Obsesif İnançlar Ölçeği toplam puanı ve alt boyutları (sorumluluk/tehlile beklentisi, mükemmeliyetçilik/kesinlik), Yeme Tutum Testi toplam puanı ve alt boyutları (yeme meşguliyeti, kısıtlama), üstbiliş toplam puanı ve alt boyutlarının (olumlu inançlar, bilişsel farkındalık, düşünceleri kontrol ihtiyacı) ON eğilimi üzerindeki yordayıcı etkileri gözlenmiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlar alanyazındaki benzer çalışmaların bulguları ile karşılaştırılarak tartışılmış ve bu çalışmanın, ileride ON eğiliminin etiyolojisi üzerine yapılacak araştırmalara ışık tutması amaçlanmıştır.

Abstract

The predictive effects of obsessive beliefs, metacognition, and eating attitudes on Orthorexia Nervosa tendency

When the studies on the etiology of Orthorexia Nervosa (ON) have been examined in the literature, it is observed that there have been unreconciled results regarding its causality. For this reason, this study aims to examine the predictive effects of eating attitudes, obsessive beliefs, and metacognition variables on the ON tendency in understanding the etiology of ON. Since being a university student is considered a risk factor for developing negative eating behaviors and eating disorders in literature, and university students are also more exposed to popular culture about healthy eating, the sample of the study consisted of 437 university students ($M_{age} = 22.7$). In addition to the Demographic Information Form, the Orthorexia Nervosa Scale (ORTO-11), Obsessive Beliefs Questionnaire (OBQ-44), Eating Attitudes Test (EAT-26), and Metacognitions Questionnaire-30 (MCQ-30) were used in the study. Pearson product-moment correlation analysis, ANOVA, t-test, and simple linear regression analyses were applied to test the data. Considering that high scores on the ORTO-11, which measures ON tendency, indicate low ON tendency, the results of the analysis showed that there were significant negative relationships between the independent variables of obsessive beliefs, eating attitudes, and metacognition and ON tendency. Thus, the predictive effects of Obsessive Beliefs Questionnaire total score and its sub-dimensions (responsibility/threat estimation, perfectionism/certainty), Eating Attitudes Test total score and its sub-dimensions (eating preoccupation, restriction), Metacognitions Questionnaire total score and its sub-dimensions (positive beliefs, cognitive self-consciousness, need to control thoughts) on ON tendency were observed. The results obtained from the study were compared and discussed with the findings of similar studies in literature, and it was aimed at shedding light on future research on the etiology of ON tendency.

Atf için: Özcan, M. ve Aktaş, A. (2025). Ortoreksiya Nervosa eğiliminde yeme tutumları, obsesif inançlar ve üstbilişlerin yordayıcı etkileri. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 9(1), 1-13.

Ayşenur Aktaş · Aysenur.Aktas@acibadem.edu.tr | ¹Uzm. Psk., Denizli, Türkiye; ²Dr. Öğr. Üyesi, Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye.

Geliş: 04.05.2023, **Düzelme:** 14.09.2024, **Kabul:** 01.10.2023

Yazar Notu: Bu çalışma, birinci yazarın ikinci yazar danışmanlığında hazırladığı yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

Ortoreksiya Nervosa (ON), diğer bir deyişle, “sağlıklı ve doğru beslenme takıntısı” tanımı, ilk olarak Steven Bratman (1997) tarafından ritüelleştirilmiş yeme alışkanlıklarına sahip olma, sağlıklı olduğuna inanılan gıdalardan kaçınma ve kısıtlayıcı diyetler uygulama gibi davranışlarla karakterize edilen, sağlıklı beslenmenin tüketilmesi ile ilgili patolojik bir takıntı olarak tanımlanmıştır (Brytek-Matera, 2012). Resmi tanı kriterlerine sahip olmadığı için Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabında (DSM-Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) yer almayan ON, kişilerin hayatlarını birçok açıdan zorlaştıran bir durum olarak ele alınmaktadır. Klinik çalışmalarda sıklıkla gözlemlenmesine rağmen ON üzerine yapılan araştırmalar kısıtlı ve oldukça yenidir (Donini ve ark., 2004; Varga ve ark., 2013). ON’nin başlı başına bir bozukluk mu veya başka bir bozukluğa ait bir alt tür mü olduğu alanyazında çalışılmaya devam etmektedir. Alanyazındaki bu belirsizliğin yanında ON’nin etiolojisine dair de uzlaşılmayan görüşler mevcuttur.

Alanyazında ON, yeme bozuklukları (Bundros ve ark., 2016), obsesif kompulsif bozukluk (OKB) (Koven ve Senbonmatsu, 2013), hastalık kaygısı (Barthels ve ark., 2017) gibi patolojilerle ilişkili bulunduğu gibi aynı zamanda problemli yeme davranışları, obsesif belirtiler (Arusoğlu ve ark., 2008) ve obsesif inançlarla (Akbalık, 2018) da ilişkili bulunmuştur. Ancak araştırmaların ON’nin takıntılı yeme davranışları içeren doğasından ötürü yoğunlukla OKB ve yeme bozuklukları (YB) ile olan ilişkisine odaklandığı (Cena ve ark., 2019; Mathieu, 2005) ve birçok çalışmada da patolojik yeme tutumları ve obsesif kompulsif özelliklerdeki artışın ON eğilimindeki artışı yordadığı görülmektedir (Arusoğlu ve ark., 2008; Asil ve Sürücüoğlu, 2015; Barnes ve Caltabiano, 2017; Brytek-Matera, 2012; Brytek-Matera ve ark., 2017; Costa ve Hardan-Khalil, 2017; Segura-García ve ark., 2012; Varga ve ark., 2013).

Bununla birlikte çalışmalar, patolojik yeme tutumlarının temelinde daha derin inançlar olan üstbilişlerin etkisini de vurgulamaktadır (Ergüney-Okumuş, 2017). Üstbiliş kavramı, Flavell (1979) tarafından düşünme eyleminin yorumlanması, değiştirilmesi ve kontrolünde rol alan üst düzey bilişsel yapı, bilgi, süreç ve olaylar olarak tanımlanmıştır (Wells ve Cartwright-Hatton, 2004). Başka bir deyişle, kişinin kendi bilişsel süreci üzerine düşünmesi olarak da ifade edilebilen üstbiliş kavramının bozulmuş yeme davranışları üzerinde dolaylı etkisini gösteren çalışmalar mevcuttur. Alanyazında üstbiliş ve YB’ye dair yapılan araştırmalar YB’ye sahip klinik grubun YB’ye sahip olmayan kontrol grubuna oranla daha fazla işlevsiz üstbiliş geliştirdiğini ortaya koymaktadır (Palmieri ve ark., 2021; Woolrich ve ark., 2008). Alanyazında üstbiliş kavramının OKB bileşenleri ile de çalışıldığı görülmektedir (Purdon ve Clark, 1999). Çalışmalar işlevsel olmayan üstbilişlerin OKB tanısı alan hastalarda kontrol grubuna kıyasla daha yüksek oranda var olduğunu göstermektedir (Doğan ve ark., 2013; Pazvantoğlu ve ark.,

2013; Yılmaz ve ark., 2016).

İlgili alanyazın ele alındığında ON etiolojisine yönelik var olan üzerinde uzlaşılmamış görüşlerin ON epidemiyolojisi için de geçerli olduğu görülmektedir. Koven ve Abry (2015) tarafından yürütülen araştırmada ON eğilimine dair yaygınlık çalışmalarının öngörülleri %6.9 ile %57.6 arasında değişmekte olup oranların belirli örneklemelerde %81.8’e kadar çıktığı gözlemlenmektedir. Yaygınlık oranlarındaki bu farklılık, ON’nin evrensel olarak kabul edilen belli tanı kriterlerine sahip olmayışı ve ON’yi ölçen ölçüm araçlarının sınırlı olması, psikometrik açıdan zayıf yönleri olsa da yapılan çalışmalarda ORTO-15’in yaygınlıkla kullanılıyor olması ile açıklanabilir. Benzer şekilde, cinsiyet çalışmaları incelendiğinde bazı çalışmalarda ON eğilim oranlarının erkeklerde kadınlardan daha yüksek olduğu bildirilirken (Brytek-Matera ve ark., 2017; Donini ve ark., 2004); bazı çalışmalar bunun tam tersini göstermekte (Arusoğlu ve ark., 2008; Bosi ve ark., 2007), bazı çalışmalar ise kadın ya da erkek olmanın ON eğilimi açısından fark yaratmadığını vurgulamaktadır (Oberle ve ark., 2017).

Bu bilgiler ışığında ON’nin başlı başına bir patoloji mi yoksa patolojik bir durumun alt türü mü olduğuna dair tartışmalara katkı sağlamak amacıyla etiolojisinde yer alan faktörleri incelemenin önemli olduğu düşünülmüştür. Bu doğrultuda, alanyazında ayrı ayrı ilişkileri tespit edilen ancak bir arada çalışılmamış olan yeme tutumları, obsesif inançlar ve üstbiliş değişkenlerinin ve alt boyutlarının ON eğilimi üzerindeki yordayıcılık etkilerine bakılarak hangi değişkenin/değişkenlerin ON’yi yordadığına yönelik araştırma sorusu üzerinden bu çalışma yürütülmüştür. Bununla birlikte demografik değişkenlere (cinsiyet, gelir durumu, diyet uygulama durumları, mevcut kiloya dair endişeler) göre de ON eğiliminin farklılaşıp farklılaşmadığı çalışma kapsamında incelenmiştir.

YÖNTEM

Örneklem

Araştırmanın örneklem grubunu çeşitli üniversitelerin farklı bölümlerinde öğrenim gören 437 üniversite öğrencisi oluşturmaktadır. Yanlış ya da eksik doldurulmuş formlar örnekleme dâhil edilmemiştir. Çoğunluğu kadın (%80) olan katılımcıların yaş ortalaması 22.7 (SS = 3.22), boy ortalaması 167.8 (SS = 7.89), kilo ortalaması 63.6 (SS = 12.79) ve Beden Kitle İndeksi (BKİ) ortalamaları ise 22.6 olarak bulunmuştur. Araştırmanın işleme kriteri üniversite öğrencisi olmaktır.

Veri Toplama Araçları

Demografik Bilgi Formu Araştırmacı tarafından hazırlanmış olan form katılımcıların cinsiyet, yaş, boy, kilo gibi genel bilgilerinin yanı sıra mevcut kiloya dair düşünce, gelir durumu, sürekli uyguladıkları bir diyet olup olmadığı gibi araştırmaya özgü bazı soruları da i-

çermektedir.

Ortoreksiya Nervosa Ölçeği-11 (ORTO-11) Donini ve arkadaşları (2005) tarafından klinik olmayan örneklemelerde katılımcıların ON eğilimlerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. 15 maddeden oluşan dörtlü Likert tipi ölçek ile puanlanan öz bildirim ölçeğinde, düşük puan almak ON eğiliminin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik-güvenirlik çalışması Arusoğlu ve arkadaşları tarafından 2008 yılında tamamlanmış ve 11 maddeden oluşan versiyonu üzerinden yapılan faktör analizi sonucunda tek bir yapı halinde incelenmesi uygun bulunmuştur. ORTO-11'in Cronbach alfa güvenirlik katsayısı .62'dir. Mevcut çalışmada elde edilen güvenirlik katsayısı .57'dir.

Obsesif İnançlar Ölçeği (OIÖ-44) Obsesif Kompulsif Bilişler Çalışma Grubu (Obsessive Compulsive Cognitions Working Group [OCCWG], 2005) tarafından klinik olmayan örneklemelerde katılımcıların obsesif inançlarını ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlik-güvenirlik çalışması Boysan ve arkadaşları tarafından 2010 yılında yapılmıştır. 44 maddeden oluşan yedili Likert tipi ölçek ile puanlanan öz bildirim ölçeğinde, yüksek puan almak obsesif inançlardaki artışa işaret etmektedir. Ölçek, sorumluluk/tehlike beklentisi, mükemmeliyetçilik/kesinlik ve önem verme/düşünceleri kontrol etme olmak üzere üç boyuttan oluşmaktadır. OIÖ-44'ün tüm maddeleri için Cronbach alfa değeri .95, alt boyutlarının güvenirlik katsayısı değerleri ise sırasıyla .88, .88 ve .86 olarak belirtilmiştir. Bu çalışma için tüm ölçeğe dair elde edilen Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .94'tür.

Yeme Tutum Testi (YTT-26) Garner ve arkadaşları (1982) tarafından klinik olmayan örneklemelerde katılımcıların yeme tutumlarını ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlik-güvenirlik çalışması Ergüney-Okumuş ve Sertel-Berk tarafından 2019 yılında yapılmıştır. 26 maddeden oluşan altılı Likert tipi ölçek ile puanlanan öz bildirim ölçeğinde, yüksek puanlar yeme tutumundaki bozulmalara işaret etmektedir. Ölçek, yeme meşguliyeti, kısıtlama ve sosyal baskı olmak üzere üç boyuttan oluşmaktadır. YTT-26'nın tüm maddeleri için Cronbach alfa değeri .84, alt boyutların iç tutarlılık değerleri ise sırasıyla .85, .76 ve .62 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmadaki Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .84'tür.

Üstbiliş Ölçeği-30 (ÜBÖ-30) Wells ve Cartwright-Hatton (2004) tarafından klinik olmayan örneklemelerde katılımcıların üstbilişlerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlik-güvenirlik çalışması Tosun ve Irak tarafından 2008 yılında gerçekleştirilmiştir. 30 maddeden oluşan dörtlü Likert tipi ölçek ile puanlanan öz bildirim ölçeğinde, yüksek puanlar almak patolojik düzeyde üstbilişsel faaliyetin arttığına işaret etmektedir. Ölçek, olumlu inançlar, bilişsel gü-

ven, kontrol edilemezlik ve tehlike, bilişsel farkındalık ve düşünceleri kontrol ihtiyacı olmak üzere beş boyuttan oluşmaktadır. ÜBÖ-30'un tüm maddeleri için Cronbach alfa değeri .86, alt boyutların iç tutarlılık değerleri ise sırasıyla .85, .87, .81, .70 ve .65 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmadaki Cronbach alfa iç tutarlılık kat sayısı ise .87'dir.

İşlem

Araştırmanın yürütülmesi için Acıbadem Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 17.10.2019 tarihinde 2019-16/12 sayılı karar numarası ile etik kurul izni alınmıştır. Araştırma verileri 2020 Ocak-Mart ayları arasında katılımcılara çevrimiçi ulaşılarak toplanmıştır. Katılımcılara uygulamayla ilgili açıklama yapıldıktan sonra Bilgilendirilmiş Onam Formu sunulmuş ve onamları alınmıştır.

İstatistiksel Analizler

Çalışmada öncelikle elde edilen ölçümlerin normallik testleri sınanmış, böylece tek örneklem Kolmogorov-Smirnov normal dağılım testi uygulanmıştır. Normalliğin sağlanmadığı ölçekler için basıklık ve çarpıklık katsayılarına bakılmış, katsayı değerlerinin $-/+2$ değerleri arasında olması nedeniyle bu ölçeklerin normal dağılım gösterdiği kabul edilmiştir (George ve Mallery, 2016). Temel hipotezi test etmek amacıyla öncelikle değişkenlerin Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayıları hesaplanmış, bu sayıların karşılanması ile basit doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır. Demografik özellikler ile araştırmanın değişkenlerini incelemek amacıyla bağımsız örneklem için t-test ve bağımsız örneklem için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır.

BULGULAR

İlk olarak, yordanan değişken (Ortoreksiya Nervosa eğilimi) ve yordayıcı değişkenler (obsesif inançlar, yeme tutumu ve üstbiliş) ile bu değişkenlerin alt boyutları arasındaki ilişkilere yönelik korelasyon analizi uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre ON eğilimi (ORTO) ile obsesif inançlar (OIÖ), sorumluluk/tehlike beklentisi (S/TB) ve mükemmeliyetçilik/kesinlik (M/K) arasında orta düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişkiler gözlenirken (sırasıyla $r = -.152, p < .01$; $r = -.179, p < .01$; $r = -.170, p < .01$); ON eğilimi (ORTO) ile önem verme/düşünceleri kontrol etme (ÖV/DKE) alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür. ON eğilimi (ORTO) ile yeme tutumu (YTT), yeme meşguliyeti (YM) ve kısıtlama (KS) arasında orta düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişkiler gözlenirken (sırasıyla $r = -.453, p < .01$; $r = -.356, p < .01$; $r = -.450, p < .01$); sosyal baskı (SB) alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür. ON eğilimi (ORTO) ile üstbiliş (ÜBÖ), bilişsel farkındalık

Tablo 1. Yordayıcı ve Yordanan Değişkenler Arasındaki İlişkilere Yönelik Korelasyon Katsayıları

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.OİÖ														
2.S/TB	.914**													
3.M/K	.878**	.711**												
4.ÖV/DKE	.820**	.666**	.542**											
5. YTT	.237**	.221**	.256**	.129**										
6. YM	.246**	.235**	.265**	.128**	.859**									
7. KS	.076	.081	.119*	-.019	.715**	.370**								
8. SB	.185**	.163**	.149**	.177**	.427**	.112*	.247**							
9. ÜBÖ	.618**	.601**	.553**	.449**	.248**	.265**	.056	.192**						
10. Oİ	.339**	.369**	.314**	.184**	.124**	.117*	.070	.082	.582**					
11. BG	.239**	.255**	.166**	.207**	.123*	.152**	-.025	.092	.627**	.197**				
12. KE	.439**	.398**	.430**	.307**	.207**	.256**	.007	.152**	.719**	.154**	.270**			
13. BF	.378**	.380**	.393**	.189**	.128**	.099*	.109*	.103*	.579**	.253**	.120*	.336**		
14.DKİ	.678**	.609**	.566**	.606**	.231**	.225**	.057	.209**	.762**	.294**	.313**	.546**	.404**	
15. ORTO	-.152**	-.179**	-.170**	-.031	-.453**	-.356**	-.450**	-.076	-.141**	-.104*	-.030	-.082	-.130**	-.142**

Not 1. * $p < .05$, ** $p < .01$. **Not 2.** OİÖ: Obsesif İnançlar Ölçeği, S/TB: Sorumluluk/Tehlike Beklentisi, M/K: Mükemmeliyetçilik/Kesinlik, ÖV/DKE: Önem verme/Düşünceleri Kontrol Etme, YTT: Yeme Tutum Testi, YM: Yeme Meşguliyeti, KS: Kısıtlama, SB: Sosyal Baskı, ÜBÖ: Üstbiliş Ölçeği, Oİ: Olumlu İnançlar, BG: Bilişsel Güven, KE: Kontrol Edilemezlik ve Tehlike, BF: Bilişsel Farkındalık, DKİ: Düşünceleri Kontrol Etme İhtiyacı, ORTO: Ortoreksiya Nervozia Ölçeği.

Tablo 2. Ortoreksiya Nervozia Eğiliminin Yeme Tutumu, Obsesif İnançlar, Üstbilişler ve Alt Boyutları Tarafından Yordanmasına İlişkin Basit Doğrusal Regresyon Analizi

Yordayıcı	B	Standart Hata	Beta	t	R ²	F
YTT	-.161	.015	-.453	-10.605	.205	12.466***
YM	-.193	.024	-.356	-7.935	.126	62.969***
KS	-.478	.045	-.450	-10.515	.203	110.566***
OİÖ	-.015	.005	-.152	-3.215	.023	10.339***
S/TB	-.044	.012	-.179	-3.786	.032	14.334***
M/K	-.040	.011	-.170	-3.590	.029	12.885***
ÜBÖ	-.043	.014	-.141	-2.970	.020	8.821**
Oİ	-.099	.045	-.104	-2.180	.011	4.752*
BF	-.174	.063	-.130	-2.743	.017	7.526**
DKİ	-.157	.052	-.142	-2.999	.020	8.995**

Not 1. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$. **Not 2.** YTT: Yeme Tutum Testi, YM: Yeme Meşguliyeti, KS: Kısıtlama, OİÖ: Obsesif İnançlar Ölçeği, S/TB: Sorumluluk/Tehlike Beklentisi, M/K: Mükemmeliyetçilik/Kesinlik, ÜBÖ: Üstbiliş Ölçeği, Oİ: Olumlu İnançlar, BF: Bilişsel Farkındalık, DKİ: Düşünceleri Kontrol Etme İhtiyacı.

Tablo 3. Ortoreksiya Nervosa Ölçeğinin Cinsiyet ve Sürekli Diyet Değişkenlerine İlişkin Bağımsız Örneklemeler İçin t Testi

Değişkenler	N	Ort.	SS	sd	t	p
Kadın	349	27.02	4.007	434	-1.104	.270
Erkek	87	27.54	3.494			
Diyet Uygulayan	37	24.43	3.656	435	-4.478	.000
Diyet Uygulamayan	400	27.38	3.839			

Tablo 4. Ortoreksiya Nervosa Ölçeğinin Gelir Durumu ve Mevcut Kiloya Dair Düşünce Değişkenlerine İlişkin ANOVA

Değişkenler	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Gelir Durumu	Gruplar Arası	30.605	2	15.303	1.002	.368	-
	Gruplar içi	6625.473	434	15.266			
	Toplam	6656.078	436				
Mevcut Kiloya Dair Düşünce	Gruplar Arası	109.620	2	54.810	3.634	.027	Normal-Fazla
	Gruplar içi	6546.457	434	15.084			
	Toplam	6656.078	436				

(BF), düşünceleri kontrol ihtiyacı (DKİ) arasında orta düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişkiler mevcutken (sırasıyla $r = -.141, p < .01$; $r = -.130, p < .01$; $r = -.142, p < .01$); olumlu inançlar (Oİ) alt ölçeğiyle düşük düzeyde negatif yönlü anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($r = -.104, p < .05$). Ek olarak, ON eğilimi (ORTO) ile bilişsel güven (BG), kontrol edilemezlik ve tehlike (KE) alt boyutları arasında ise anlamlı ilişki olmadığı görülmüştür. Sonuç olarak, obsesif inançların önem verme/düşünceleri kontrol etme (ÖV/DKE), yeme tutumlarının sosyal baskı (SB) ve üstbilişlerin bilişsel güven (BG) ve kontrol edilemezlik ve tehlike (KE) alt boyutları ON eğilimi (ORTO) ilişkili bulunamadığından yapılacak olan regresyon analizine dahil edilmemiştir (bkz., Tablo 1).

Yapılan basit doğrusal regresyon analizi sonuçlarına göre yeme tutumunun, obsesif inançların ve üstbilişlerin ON eğiliminin anlamlı yordayıcıları olduğu görülmüştür (sırasıyla, $F_{(1-435)} = 112.466, p < .05$; $F_{(1-435)} = 10.339, p < .05$ ve $F_{(1-435)} = 8.821, p < .05$). Yeme tutumları ON eğilimindeki varyansın %20'sini, obsesif inançlar %2'sini ve üstbiliş %2'sini açıklamaktadır. Bahsi geçen yordayıcı değişkenlerin alt boyutlarının ON eğilimini hangi şekilde yordadığını ortaya koymak amacıyla yine basit doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır. YM ($F_{(1-435)} = 62.969, p < .05$) ON eğiliminin %12'sini, KS ($F_{(1-435)} = 110.566, p < .05$) %20'sini, S/TB ($F_{(1-435)} = 14.334, p < .05$) %3'ünü, M/K ($F_{(1-435)} = 12.885, p < .05$) %2'sini, Oİ ($F_{(1-435)} = 4.752, p < .05$) %1'ini, BF ($F_{(1-435)} = 7.526, p < .05$) %1'ini ve DKİ ($F_{(1-435)} = 8.995, p < .05$) %2'sini açıklamaktadır (bkz., Tablo 2).

Ek olarak, ON eğiliminin (ORTO) demografik değişkenler açısından farklılıkları incelenmiştir. ON eğiliminin (ORTO) katılımcıların cinsiyet ve sürekli diyet uygulayıp uygulamama durumlarına göre farklılık gösterip göstermediğini incelemek amacıyla bağımsız

örneklemeler için t testi uygulanmıştır. Test sonuçları, ORTO ölçeğinden elde edilen puanların cinsiyet açısından anlamlı bir fark oluşturmadığını ($t_{(434)} = -1.104, p > .05$); sürekli diyet uygulayan katılımcıların (Ort. = 24.43) uygulamayan katılımcılara (Ort. = 27.38) oranla ORTO ölçeğinden anlamlı olarak daha düşük puan aldıklarını göstermiştir ($t_{(435)} = -4.478, p = .000$). ORTO ölçeğinden alınan düşük puanların yüksek ON eğilimini gösterdiği göz önünde tutularak değerlendirme yapılmıştır (bkz., Tablo 3).

Katılımcıların gelir durumları ve mevcut kiloları hakkındaki düşünceleri bakımından, ON eğilimlerinde (ORTO) fark olup olmadığını incelemek adına bağımsız örneklemeler için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır (bkz., Tablo 4).

Tablo 4'te görüldüğü üzere analiz sonuçları, katılımcıların mevcut kilolarına dair düşüncelerine göre ON eğilimlerinin farklılaştığını göstermiştir ($F_{(2-434)} = 3.634, p = .027$). Yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucuna göre, anlamlı farkın, mevcut kilosunun normal olduğunu düşünen ve fazla olduğunu düşünen katılımcılar arasında olduğu görülmüştür. Yani, mevcut kilosunun fazla olduğunu düşünen katılımcıların (Ort. = 26.62) ON eğilimlerinin, kilosunu normal gören katılımcılardan (Ort. = 27.58) daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bununla birlikte, yapılan analizlere göre katılımcıların gelir durumuna göre ON eğilimlerinin farklılaşmadığı gözlenmiştir ($F_{(2-434)} = 1.002, p > .05$).

TARTIŞMA

Bu çalışmanın temel amacı, klinik gözlemlerde adı sıklıkla duyulmaya başlanılan ve alanyazında da ilgili araştırmaların çoğaldığı ON etiyolojisini açıklamaya katkıda bulunmak amacıyla risk faktörleri olan yeme tutumları, obsesif inançlar ve üstbilişin yordayıcı etki-

lerini gözlemlemektir. Böylece ON eğilimini daha iyi anlamak adına atılmış bu adımın ON oluşumunu önleme ve müdahale programlarına ışık tutması amaçlanmaktadır.

Çalışmanın temel araştırma sorusu doğrultusunda öncelikle ON eğilimi ile yordayıcı değişkenler arasındaki korelasyonlar değerlendirilmiştir. ON eğilimi ile yeme tutumu toplam puan, yeme meşguliyeti ve kısıtlama alt boyutları, obsesif inançlar toplam puan, sorumluluk/tehlike beklentisi ve mükemmeliyetçilik/kesinlik alt boyutları, üstbilis toplam puan, olumlu inançlar, bilişsel farkındalık, düşünceleri kontrol ihtiyacı alt boyutları arasında negatif yönlü anlamlı ilişkilere rastlanılmıştır. Anlamlı ilişkinin negatif yönlü olmasının nedeni ise ORTO-11'den düşük puan almanın ON eğilimindeki artışı temsil etmesinden kaynaklanmaktadır. Yeme tutumları sonuçlarıyla tutarlı olarak, alanyazında bireylerin patolojik yeme tutumları arttıkça ON eğilimlerinin yükseldiğini destekleyen çalışmalar mevcuttur (Arusoğlu ve ark., 2008; Asil ve Sürücüoğlu, 2015; Brytek-Matera, 2012; Segura-García ve ark., 2012; Varga ve ark., 2013). Bununla birlikte alanyazında başta OKB olmak üzere birçok bozukluğun doğasında yer alan obsesif inançların ON eğiliminde de kendini gösterdiği görülmektedir. Bu noktada ON eğilimi ve OKB arasındaki ilişkinin zeminindeki ortak bir kavram olarak obsesif inançların ele alınabileceği düşünülmektedir (Arusoğlu ve ark., 2008; Brytek-Matera, 2012; Brytek-Matera ve ark., 2017; Varga ve ark., 2013). Alanyazında, bireyin kendi düşünceleri hakkındaki düşünme eylemi olan üstbilisler ile ON eğilimi arasındaki ilişkiyi doğrudan ele alan çalışmalara rastlanılmamış olsa da işlevsiz üstbilislerin obsesif kompulsif bozukluğa sahip bireylerde daha yüksek bir oranda var olduğunu kanıtlayan çalışmalar mevcuttur (Doğan ve ark., 2013; Pazvantoğlu ve ark., 2013; Yılmaz ve ark., 2016). Benzer şekilde, yeme bozukluklarına sahip bireylerin daha fazla işlevsiz üstbilisler gösterdiği gözlenmiştir (Palmieri ve ark., 2021; Woolrich ve ark., 2008). Tüm bu bilgiler bize obsesif inançlar, yeme tutumları ve üstbilislerin ON eğilimi üzerinde yordayıcı etkileri olacağını düşündürmüş ve bu bağlamda yapılan analiz sonucu da bu etkiyi doğrulamıştır.

Alanyazında patolojik yeme tutumlarının artmasıyla bozulmuş yeme davranışlarının da arttığı vurgulanmaktadır (Arusoğlu ve ark., 2008; Garner ve Garfinkel, 1979). Bu sebeple, bağımsız değişkenler arasında en yüksek yordayıcılık etkisine sahip olan değişkenin yeme tutumları olması beklenen bir sonuçtur. Bu noktada yeme tutumlarının hangi alt boyutlarının yordayıcılık etkisine sahip olduğu test edilmiş, analiz sonuçlarına göre en yüksek yordayıcılık etkisinin kısıtlama alt boyutunda, sonrasında ise yeme meşguliyeti alt boyutunda olduğu belirlenmiştir. Herman ve Mack (1975) kısıtlamayı kişinin besinlere karşı duyduğu yeme isteği ve bu isteğe karşı gösterilen bilişsel çaba olarak tanımlamaktadırlar. ON'deki kısıtlama

davranışlarının amacı sağlıklı beslenmeyi en üst düzeye çıkarmaktır. Bu nedenle kısıtlamalar gıda seçimi, ölçümü, tedarigi ve hazırlanması esnasında kendini göstermektedir (Akdevelioğlu ve Yörüşün, 2019; Bratman ve Knight, 2000; Brytek-Matera ve ark., 2015; Dunn ve Bratman, 2016; Moroze ve ark., 2014). ON eğilimine sahip bireylerin sağlıklı besin tüketmeye çok fazla dikkat etmeleri ve bu meşguliye çok fazla zaman harcamaları günlük yaşamlarında buna bağlı işlev bozuklukları yaşamalarına neden olmaktadır (Brytek-Matera, 2012). Alanyazındaki bu bilgiler ışığında yeme tutumlarının kısıtlama ve yeme meşguliyeti alt boyutlarının en yüksek yordayıcılık etkisine sahip olması muhtemel bir sonuçtur.

Yordayıcılık etkileri incelenen diğer bağımsız değişkenler olan obsesif inançlar ve üstbilislerin ON eğilimini düşük düzeyde de olsa açıkladığı gözlenmektedir. ON bağlamındaki obsesif inançlar, uzun bir zamana yayılan yiyecek hazırlığı ve hazırlık aşamasında seramik veya ahşap malzemelerden yapılmış araç gereçlerin kullanılması gibi yemek planlama ve hazırlama sırasında çeşitli ritüel davranışlara neden olabilmektedir (Brytek-Matera, 2012). ON eğilimde bahsi geçen bu ritüel davranışların tamamlanmamasının felakete neden olacağına dair düşünce tehdit algısını oluşturmaktadır (Altman ve Shankman, 2009). Bununla birlikte, alanyazın, ON eğilimine sahip bireylerin yüksek standartlar, kusursuzluk beklentileri ve kendine veya başkalarına yönelik aşırı eleştiri ile kendini gösteren mükemmeliyetçi kişilik özelliği ile karakterize olduklarını belirtmektedir (Koven ve Abry, 2015; Mathieu, 2005). Bu çalışmadaki sorumluluk/tehlike beklentisi ve mükemmeliyetçilik alt boyutlarının ON eğilimi üzerindeki yordayıcılık etkilerine dair sonuçlar da alanyazında yer alan bu bulguları destekler nitelikte olmuştur.

Üstbilislerin YB ve OKB ile birlikte ele alındığı çalışmalar incelendiğinde ise bu araştırma sonuçları ile tutarlı olarak olumlu inançlar, kontrol edilemezlik-tehlike ve düşünceleri kontrol ihtiyacı alt boyutları bakımından farklılaştığı gözlenmektedir (Cooper ve ark., 2008; Doğan ve ark., 2013; Olstad ve ark., 2015; Pazvantoğlu ve ark., 2013; Safdari ve ark., 2013; Soon, 2012; Yılmaz ve ark., 2016). Bununla birlikte alanyazında üstbilisin bilişsel farkındalık alt boyutunun ON eğilimi üzerinde yordayıcı etkiye sahip olup olmadığına dair bir çalışma ile karşılaşmamıştır. Buna rağmen, bireyin seçici bir şekilde içsel verilerine odaklanmasına neden olan bilişsel farkındalığın anksiyete ve diğer duygudurum bozuklukların gelişmesinde önemli bir faktör olduğu bilinmektedir (Wells ve Matthews, 1996). Safdari ve meslektaşları (2013) ise YB ve obsesyonların ortak etiyolojiye sahip olduklarını belirtmektedir. Ek olarak, YB'de de var olan üstbilislerin bilişsel farkındalık alt boyutunun OKB'nin gelişmesi ve sürdürülmesinde rol aldığı varsayılmaktadır (Cohen ve Calamari, 2004). Tüm bu bilgilerin, araştırma bulgularından elde edildiği gibi bilişsel farkındalık alt

boyutunun ON eğilimini yordayan üstbilişsel faktörlerden biri oluşunu açıkladığı düşünülmektedir.

Çalışmanın temel araştırma sorusu bağlamında elde edilen bulgular doğrultusunda obsesif inançlar ve üstbiliş kavramlarının ON ile olan ilişkileri aynı zamanda bu kavramların YB ve OKB patolojilerinin zemininde de yer almasından dolayı "tanılarüstü" bir bakış açısıyla ON'ye yaklaşılabileceği düşünülmüştür. Başka bir deyişle, her iki bozuklukta görülen bu kavramların aynı zamanda ON'de de görülmesinden dolayı ON ile YB ve OKB arasında gözlenen ilişkilerin temelinde tanılarüstü bakış açısıyla üstbiliş ve/veya obsesif inançlar kavramlarının yer alabileceği düşünülmüştür.

Araştırma kapsamında katılımcıların 'cinsiyet', 'gelir durumu', 'sürekli diyet yapıp yapmama durumu' ve 'mevcut kilolarına dair düşünceleri' gibi demografik özelliklerinin ON eğilimi üzerindeki etkileri de incelenmiştir. Bu noktada analiz sonuçlarına göre kişilerin sürekli diyet yapıp yapmama durumu ve mevcut kilolarına dair düşünce durumuna göre ON eğiliminin farklılaştığı; sürekli diyet uygulayan katılımcıların sürekli diyet uygulamayan katılımcılara göre daha fazla ON eğilimi gösterdiği tespit edilmiştir. Elde edilen sonuçlarla tutarlı olarak alanyazında incelenen araştırmalarca diyet uyguluyor olmanın kültürler arası tutarlı bir ON öngörücüsü olduğu belirtilmektedir (Bosi ve ark., 2007; Reynolds, 2018; Roncero ve ark., 2017; Varga ve ark., 2014). Ek olarak, alanyazında mevcut kiloya dair düşünceye göre ON eğiliminin değişip değişmediğini inceleyen özgül bir araştırma mevcut değildir. ON'de kilo ile ilgili endişelerin varlığı tartışmalı olmakla birlikte bu çalışmada güncel alanyazına bir katkı olarak katılımcılardan kilosunun fazla olduğunu düşünenlerin normal olduğunu düşünenlere oranla daha fazla ON eğilimi gösterdikleri tespit edilmiştir.

Alanyazında yeni çalışılmaya başlanmış olan ve henüz etioloji ve epidemiyolojisi üzerinde uzlaşılmamış pek çok noktanın olduğu ON'yi daha önce bir arada ele alınmamış olan değişkenlerle incelemesi anlamında güçlü bir yönü olan bu araştırmanın en büyük sınırlılığı çalışmada kullanılan ORTO-11 ölçeğinin güvenilirlik katsayısının orijinaline kıyasla daha düşük olmasıdır. Alanyazında ON çalışan araştırmacıların en sık karşılaştığı sorunlardan biri olarak kullanılabilecek ölçüm araçlarının oldukça sınırlı olması özellikle vurgulanmaktadır. ON ile ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında ORTO'nun en yaygın kullanılan ölçüm aracı olduğu görülmektedir (Aksoydan ve Camci, 2009; Alvarenga ve ark., 2012; Bosi ve ark., 2007; Dunn ve ark., 2017; Tremelling ve ark., 2017). ORTO'nun psikometrik yetersizliklerini telafi etmek amacıyla Ortoreksiya Nervosa Ölçeği (Conrad, 2019), Yeme Alışkanlıkları Ölçeği (Gleaves ve ark., 2013), Düsseldorf Ortoreksiya Ölçeği (Barthels ve ark., 2017), Teruel Ortoreksiya Ölçeği (Barrada ve Roncero, 2018) gibi birçok ölçüm aracı geliştirilmiş olsa da bunların çok

azının Türkçe geçerlik-güvenirliliği yapılmıştır. Dolayısıyla araştırmacılar alanyazındaki bu eğilime dayanarak bu çalışmada ORTO'yu kullanmayı tercih etmişlerdir. Bununla birlikte, bundan sonraki çalışmalarda, bu araştırmanın sonuçları değerlendirilirken, ölçeğin düşük güvenirliliğe sahip olduğu ve daha yüksek güvenirliliğe sahip bir ölçeğin geliştirilmesinin yararlı olacağı göz önünde bulundurulmalıdır.

Son olarak, katılımcılar arasındaki cinsiyet farkının yüksek olması ve veri toplama sürecinde kullanılan çevrimiçi program nedeniyle ölçeklerin öncelik-sıralılık etkisini azaltmak amacıyla farklı sıralamalarda sunulamayışı araştırmanın kısıtlılıklarındandır.

Sonuç ve Öneriler

Çalışmanın temel sorusu sayesinde elde edilen sonuçlar yeme tutumlarının ON eğilimindeki yordayıcılık etkisinin büyüklüğünü göz önüne sermiştir. Hem kişi hem de toplum bazında yeme tutumlarını etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi, özellikle kısıtlama ve yemekle çok meşgul olma tutumlarının ON eğilimini arttıran risk faktörleri olduğu dikkate alınmalıdır. ON eğilimini önleme ve müdahale programlarında yeme tutumlarına ek olarak bireylerin sorumluluk/tehlike beklentisi ve mükemmeliyetçilik/kesinlik obsesif inançları, üstbilişlerde ise olumlu inançlar, düşünceleri kontrol ihtiyacı ve bilişsel farkındalık alt boyutlarının etkisi göz ardı edilmemelidir. Özellikle alanyazında ON eğilimi ve üstbiliş değişkenlerinin araştırıldığı çalışmaların kısıtlılığı bu alanda daha fazla çalışmanın gerekliliğini göstermektedir. Yapılacak çalışmalarda özellikle psikometrik açıdan daha güçlü ölçüm araçları kullanmak, demografik değişkenler bağlamında cinsiyetler arasındaki farkın daha az olmasını sağlamak ve daha ileri düzey analiz metodları kullanmak daha objektif sonuçlar doğuracaktır. Bununla birlikte, klinik alanda ON ile çalışırken aynı zamanda yeme tutumları, yeme meşguliyeti ve kontrol edilemezlik/tehlike değişkenlerinin de dikkate alınması önerilmektedir. Ek olarak, sürekli diyet yapma durumunun insanların ON eğilimini, yeme tutumlarını (yeme meşguliyeti ve kısıtlama) ve mükemmeliyetçilik/kesinlik obsesif inancını etkilediği gözlenmiştir. Bunun yanında alanyazındaki tartışmaya rağmen bu çalışmada bireylerin mevcut kilolarına dair düşüncelerinin ON eğilimini etkileyen bir risk faktörü olabileceği görülmüştür. Dolayısıyla klinik çalışmalarda bu faktöre de yer verilmesinin önemli olabileceği düşünülmektedir.

BEYANLAR

Etik Kurul Onayı Araştırmanın etik onayı, Acıbadem Üniversitesi Tıbbi Araştırmalar Değerlendirme Kurulu tarafından alınmıştır (17.10.2019, Karar No: 2019-16/12).

Çıkar Çatışması Beyanı Bu makalenin tüm yazarları, makaleye ilişkin herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

Onam Formu Çalışmaya katılan tüm katılımcılardan onam formu alınmıştır.

Proje/Ödenek Bilgisi Bu çalışma herhangi bir proje kapsamında gerçekleştirilmemiş ve herhangi bir fon veya ödenek kullanılmamıştır.

Data Paylaşımı/Uygunluğu Bu çalışmanın yazarları, uygun bir gerekçe sunularak talep edilmesi halinde, çalışmada kullanılan veri setini paylaşacaklarını beyan ederler.

Yazar(lar)ın Katkısı AA çalışmanın kavramsallaştırma ve tasarımına katkıda bulundu, giriş ve sonuç kısmının yazılmasına katkı sağladı. MÖ yöntem kısmını, veri toplama ve veri analizini gerçekleştirdi. Tüm yazarlar makalenin son halini gözden geçirdi ve onayladı.

KAYNAKLAR

- Akbalık, A. (2018). *Obsesif inançların ortoreksiya nervoza üzerinde cinsiyete göre farklılığının incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.
- Akdevelioğlu, Y. ve Yörüşün, T. Ö. (2019). Üniversite öğrencilerinin yeme tutum ve davranışlarına ilişkin bazı faktörlerin incelenmesi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 19-28.
- Aksoydan, E. ve Camci, N. (2009). Prevalence of orthorexia nervosa among Turkish performance artists. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 14(1), 33-37.
- Altman, S. E. ve Shankman, S. A. (2009). What is the association between obsessive compulsive disorder and eating disorders? *Clinical Psychology Review*, 29(7), 638-646.
- Alvarenga, M. S., Martins, M. C. T., Sato, K. S. C. J., Vargas, S. V., Philippi, S. T. ve Scagliusi, F. B. (2012). Orthorexia nervosa behavior in a sample of Brazilian dietitians assessed by the Portuguese version of ORTO-15. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 17(1), e29-e35.
- Arusoğlu, G., Kabakçı, E., Köksal, G. ve Merdol, T.K. (2008). Ortoreksiya nervoza ve Orto-11'in Türkçe'ye uyarılama çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(3), 283-291.
- Asil, E. ve Sürücüoğlu, M. S. (2015). Orthorexia nervosa in Turkish dietitians. *Ecology of Food and Nutrition*, 54(4), 303-313.
- Barnes, M. A. ve Caltabiano, M. L. (2017). The interrelationship between orthorexia nervosa, perfectionism, body image and attachment style. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 22(1), 177-184.
- Barrada, J. R. ve Roncero, M. (2018). Bidimensional structure of the orthorexia: Development and initial validation of a new instrument. *Anales De Psicología/Annals of Psychology*, 34(2), 283-291.
- Barthels, F., Meyer, F., Huber, T. ve Pietrowsky, R. (2017). Orthorexic eating behaviour as a coping strategy in patients with anorexia nervosa. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 22(2), 269-276.
- Bosi, A. T. B., Çamur, D. ve Güler, Ç. (2007). Prevalence of orthorexia nervosa in resident medical doctors in the faculty of medicine (Ankara, Turkey). *Appetite*, 49(3), 661-666.
- Boysan, M., Beşiroğlu, L., Çetinkaya, N., Atlı, A. ve Aydın, A. (2010). Obsesif İnanışlar Ölçeği-44'ün (OIÖ-44) Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği. *Nöro-Psikiyatri Arşivi*, 47(3), 216-222.
- Bratman S. (1997). Health food junkie. *Yoga Journal*, 136, 42-50.
- Bratman, S. ve Knight, D. (2000). *Health food junkies: Overcoming the obsession with healthful eating*. Broadway Books.
- Brytek-Matera, A. (2012). Orthorexia nervosa—an eating disorder, obsessive compulsive disorder or disturbed eating habit. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 1(1), 55-60.
- Brytek-Matera, A., Donini, L. M., Krupa, M., Poggiogalle, E. ve Hay, P. (2015). Orthorexia nervosa and self-attitudinal aspects of body image in female and male university students. *Journal of Eating Disorders*, 3(2), 1-8.
- Brytek-Matera, A., Fonte, M. L., Poggiogalle, E., Donini, L. M. ve Cena, H. (2017). Orthorexia nervosa: Relationship with obsessive-compulsive symptoms, disordered eating patterns and body uneasiness among Italian university students. *Eating and Weight Disorders Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 22(4), 609-617.
- Bundros, J., Clifford, D., Silliman, K. ve Morris, M. N. (2016). Prevalence of orthorexia nervosa among college students based on Bratman's test and associated tendencies. *Appetite*, 101, 86-94.
- Cena, H., Barthels, F., Cuzzolaro, M., Bratman, S., Brytek-Matera, A., Dunn, T., Varga, M., Missbach, B., Donini, L. M. (2019). Definition and diagnostic criteria for orthorexia nervosa: a narrative review of the literature. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 24, 209-246.
- Cohen, R. J. ve Calamari, J. E. (2004). Thought-focused attention and obsessive compulsive symptoms: An evaluation of cognitive self-consciousness in a nonclinical sample. *Cognitive Therapy and Research*, 28(4), 457-471.
- Conrad, R. (2019). *Psychometric properties of a new measure for orthorexia nervosa: The Orthorexia Nervosa Scale (ONS)* (Yayınlanmamış doktora tezi). Georgia Southern University, Amerika Birleşik Devletleri.
- Cooper, M., Todd, G. ve Wells, A. (2008). *Treating bulimia nervosa and binge eating: An integrated metacognitive and cognitive therapy manual*. Routledge.
- Costa, C. B. ve Hardan-Khalil, K. (2017). *Orthorexia nervosa and its relations to obsessive compulsive behaviors among university students in Southern California*. 28th International Nursing Research Congress, Dublin.
- Doğan, K., Solak, Ö. S., Özdel, K. ve Türkçapar, M. H. (2013). Comparison of metacognitions between obsessive compulsive subtypes and healthy controls. *Journal of Cognitive Behavioral Psychotherapy and Research*, 2(1), 34-40.
- Donini, L. M., Marsili, D., Graziani, M. P., Imbriale, M. ve Cannella, C. (2004). Orthorexia nervosa: A preliminary study with a proposal for diagnosis and an attempt to measure the dimension of the phenomenon. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 9(2), 151-157.
- Donini, L. M., Marsili, D., Graziani, M. P., Imbriale, M. ve Cannella, C. (2005). Orthorexia nervosa: Validation of a diagnosis questionnaire. *Eating and Weight Disorders*

- Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 10(2), e28-e32.
- Dunn, T. M., Gibbs, J., Whitney, N. ve Starosta, A. (2017). Prevalence of orthorexia nervosa is less than 1%: Data from a US sample. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 22(1), 185-192.
- Dunn, T. M. ve Bratman, S. (2016). On orthorexia nervosa: A review of the literature and proposed diagnostic criteria. *Eating Behaviors*, 21, 11-17.
- Ergüney-Okumuş, F. E. (2017). *Tutumlar, inançlar ve üst bilişlerin yeme davranışı üzerindeki yordayıcı etkileri* (Yayınlanmamış doktora tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Ergüney-Okumuş, F. E. ve Sertel-Berk, H. Ö. (2019). Yeme Tutum Testi Kısa Formunun (YTT 26) üniversite örnekleminde Türkçe'ye uyarlanması ve psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi. *Psikoloji Çalışmaları*, 40(1), 57-78.
- Flavell, J. H. (1979). Metacognition and cognitive monitoring: A new area of cognitive-developmental inquiry. *American Psychologist*, 34(10), 906-911.
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y. ve Garfinkel, P. E. (1982). The Eating Attitudes Test: Psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12(4), 871-878.
- Garner, D. M. ve Garfinkel, P. E. (1979). The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 9(2), 273-279.
- George, D. ve Mallery, P. (2016). *IBM SPSS statistics 23 step by step: A simple guide and reference*. Routledge.
- Gleaves, D. H., Graham, E. C. ve Ambwani, S. (2013). Measuring 'orthorexia': Development of the Eating Habits Questionnaire. *The International Journal of Educational and Psychological Assessment*, 12, 1-18.
- Herman, C. P. ve Mack, D. (1975). Restrained and unrestrained eating. *Journal of Personality*, 43(4), 647-660.
- Koven, N. S. ve Abry, A. W. (2015). The clinical basis of orthorexia nervosa: Emerging perspectives. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 11, 385-394.
- Koven, N. S. ve Senbonmatsu, R. (2013). A neuropsychological evaluation of orthorexia nervosa. *Open Journal of Psychiatry*, 3(2), 214-222.
- Mathieu, J. (2005). What is orthorexia? *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 105(10), 1510-1512.
- Moroze, R. M., Dunn, T. M., Holland, C., Yager, J. ve Weintraub, P. (2014). Microthinking about micronutrients: A case of transition from obsessions about healthy eating to near-fatal "orthorexia nervosa" and proposed diagnostic criteria. *Psychosomatics*, 56(4), 397-403.
- Oberle, C. D., Samaghabadi, R. O. ve Hughes, E. M. (2017). Orthorexia nervosa: Assessment and correlates with gender, BMI, and personality. *Appetite*, 108, 303-310.
- Obsessive Compulsive Cognitions Working Group (OCCWG). (2005). Psychometric validation of the Obsessive Beliefs Questionnaire and the Interpretation of Intrusions Inventory: Part II. *Behavior Research and Therapy*, 43(11), 1527-1542.
- Olstad, S., Solem, S., Hjemdal, O. ve Hagen, R. (2015). Metacognition in eating disorders: Comparison of women with eating disorders, self-reported history of eating disorders or psychiatric problems, and healthy controls. *Eating Behaviors*, 16, 17-22.
- Palmieri, S., Gentile, N., Da Ros, A. ve Spada, M. M. (2021). Profiling metacognition in binge eating disorder. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 39, 163-171.
- Pazvantoğlu, Ö., Algül, A., Ateş, M. A., Sarısoy, G., Ebrinc, S., Basoglu, C. ve Cetin, M. (2013). Metacognitive functions in obsessive compulsive disorder in a Turkish clinical population: The relationship between symptom types and metacognition subdimensions. *Klinik Psikiyatri Farmakoloji Bülteni*, 23(1), 65-71.
- Purdon, C. ve Clark, D. A. (1999). Metacognition and obsessions. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 6(2), 102-110.
- Reynolds, R. (2018). Is the prevalence of orthorexia nervosa in an Australian university population 6.5%? *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 23(4), 453-458.
- Roncero, M., Barrada, J. R. ve Perpiñá, C. (2017). Measuring orthorexia nervosa: Psychometric limitations of the ORTO-15. *The Spanish Journal of Psychology*, 20(e41), 1-9.
- Safdari, S., Khoramdel, K. ve Kamranian, E. (2013). The role of metacognitive beliefs in eating disorders. *Journal of Social Issues & Humanities*, 1(2), 96-99.
- Segura-García, C., Papaiani, M. C., Caglioti, F., Procopio, L., Nisticò, C. G., Bombardiere, L., Ammendolia, A., Rizza, P., De Fazio, P. ve Capranica, L. (2012). Orthorexia nervosa: A frequent eating disorder behavior in athletes. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 17(4), e226-e233.
- Soon, S. P. (2012). *Anorexia nervosa: Controversy regarding diagnostic criteria and evidence for control-related cognitive and metacognitive mechanisms maintaining the disorder* (Yayınlanmamış doktora tezi). The University of Melbourne, Melbourne.
- Tosun, A. ve Irak, M. (2008). Üstbiliş Ölçeği-30'un Türkçe uyarlaması, geçerliği, güvenirliği, kaygı ve obsesif-kompulsif belirtilerle ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(1), 67-80.
- Tremelling, K., Sandon, L., Vega, G. L. ve McAdams, C. J. (2017). Orthorexia nervosa and eating disorder symptoms in registered dietitian nutritionists in the United States. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 117(10), 1612-1617.
- Varga, M., Dukay-Szabó, S., Túry, F. ve van Furth Eric, F. (2013). Evidence and gaps in the literature on orthorexia nervosa. *Eating and Weight Disorders Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 18(2), 103-111.
- Wells, A. ve Cartwright-Hatton, S. (2004). A Short Form of the Metacognitions Questionnaire: Properties of the MCQ-30. *Behaviour Research and Therapy*, 42(4), 385-396.
- Wells, A. ve Matthews, G. (1996). Modelling cognition in emotional disorder: The S REF model. *Behaviour Research and Therapy*, 34(11-12), 881-888.
- Woolrich, R. A., Cooper, M. J. ve Turner, H. M. (2008). Metacognition in patients with anorexia nervosa, dieting and non-dieting women: A preliminary study. *European Eating Disorders Review: The Professional Journal of the Eating Disorders Association*, 16(1), 11-20.
- Yılmaz, S., İzci, F., Mermi, O. ve Atmaca, M. (2016). Majör depresif bozukluk ve obsesif kompulsif bozukluk hastalarında üst biliş işlevleri: Kontrollü bir çalışma. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 17(6), 451-458.

| Extended Abstract |

The predictive effects of obsessive beliefs, metacognition, and eating attitudes on Orthorexia Nervosa tendencyMiray Özcan¹ , Ayşenur Aktaş² **Keywords**

orthorexia nervosa, obsessive beliefs, metacognition, eating attitudes, eating disorders

Abstract

When the studies on the etiology of Orthorexia Nervosa (ON) have been examined in the literature, it is observed that there have been unreconciled results regarding its causality. For this reason, this study aims to examine the predictive effects of eating attitudes, obsessive beliefs, and metacognition variables on the ON tendency in understanding the etiology of ON. Since being a university student is considered a risk factor for developing negative eating behaviors and eating disorders in literature, and university students are also more exposed to popular culture about healthy eating, the sample of the study consisted of 437 university students ($M_{age} = 22.7$). In addition to the Demographic Information Form, the Orthorexia Nervosa Scale (ORTO-11), Obsessive Beliefs Questionnaire (OBQ-44), Eating Attitudes Test (EAT-26), and Metacognitions Questionnaire-30 (MCQ-30) were used in the study. Pearson product-moment correlation analysis, ANOVA, t-test, and simple linear regression analyses were applied to test the data. Considering that high scores on the ORTO-11, which measures ON tendency, indicate low ON tendency, the results of the analysis showed that there were significant negative relationships between the independent variables of obsessive beliefs, eating attitudes, and metacognition and ON tendency. Thus, the predictive effects of Obsessive Beliefs Questionnaire total score and its sub-dimensions (responsibility/threat estimation, perfectionism/certainty), Eating Attitudes Test total score and its sub-dimensions (eating preoccupation, restriction), Metacognitions Questionnaire total score and its sub-dimensions (positive beliefs, cognitive self-consciousness, need to control thoughts) on ON tendency were observed. The results obtained from the study were compared and discussed with the findings of similar studies in literature, and it was aimed at shedding light on future research on the etiology of ON tendency.

Orthorexia Nervosa (ON) is a term first coined by Steven Bratman in 1997. It is characterized by having ritualized eating habits, avoiding foods believed to be unhealthy, and engaging in restrictive diets. It is described as a pathological obsession with consuming healthy foods (Brytek-Matera, 2012). In literature, it is still being studied whether ON is a disorder in itself or a subtype of another disorder. In addition to this uncertainty, there are also conflicting views on the etiology of ON. In studies, ON has been found to be associated with pathologies such as eating disorders (Bundros et al., 2016), obsessive-compulsive disorder (OCD) (Koven and Senbonmatsu, 2013), illness anxiety (Barthels et al., 2017), as well as problematic eating behaviors. It has also been found to be associated with obsessive symptoms (Arusoglu et al., 2008) and obsessive beliefs (Akbalık, 2018). However, studies also emphasize the effect of metacognitions, which are deeper beliefs underlying pathological eating attitudes (Ergüney-Okumuş, 2017).

When the relevant literature is considered, it can be

seen that the existing, disagreeable views on the etiology of ON are also valid for the epidemiology of ON. This difference in prevalence rates can be explained by the fact that ON does not have certain universally accepted diagnostic criteria, that measurement tools measuring ON are limited, and that ORTO-15 is widely used in studies even though it has psychometric weaknesses.

In this regard, this study was conducted with the research question of which variable or variables predict ON by looking at the predictive effects of eating attitudes, obsessive beliefs, and metacognition variables and their sub-dimensions, whose relationships have been identified separately in literature but have not been studied together, on ON tendency.

METHODS

Participants consisted of 437 university students studying in different departments of various universities. The mean age of the participants, most of whom were

To cite: Özcan, M., & Aktaş, A. (2025). The predictive effects of obsessive beliefs, metacognition, and eating attitudes on Orthorexia Nervosa tendency. *Journal of Clinical Psychology Research*, 9(1), 1-13.

Ayşenur Aktaş · Aysenur.Aktas@acibadem.edu.tr | ¹Psychologist, M.A., Denizli, Türkiye; ²Asst. Prof. Dr., Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar University, Faculty of Humanities and Social Sciences, Department of Psychology, Istanbul, Türkiye.

Received May 4, 2023, **Revised** Sep 14, 2024, **Accepted** Oct 1, 2023

Author's Note: This study is derived from a master's thesis prepared by the first author under the supervision of the second author.



female (80%), was 22.7 years ($SD = 3.22$), mean height was 167.8 ($SD = 7.89$), mean weight was 63.6 ($SD = 12.79$), and mean Body Mass Index (BMI) was 22.6. The Demographic Information Form, the Orthorexia Nervosa Scale (ORTO-11) (Donini et al., 2005), the Obsessive Beliefs Questionnaire (OBQ-44) (Obsessive Compulsive Cognitions Working Group, 2005), the Eating Attitudes Test (Garner et al., 1982) and the Metacognitions Questionnaire-30 (MCQ-30) (Wells & Cartwright-Hatton, 2004) were used as data collection tools (online) in the study.

RESULTS

Within the scope of the study, in order to see which variables explain the tendency to orthorexia nervosa, correlation analysis was applied for the relationships between the predictor variables (obsessive beliefs, eating attitude, and metacognition) and the sub-dimensions of these variables.

According to the results obtained, while there were moderate negative relationships between the ON tendency and the total score of the Obsessive Beliefs Questionnaire and the sub-dimensions of the Obsessive Beliefs Questionnaire, namely responsibility/threat estimation and perfectionism/certainty ($r = -.152, p < .01$; $r = -.179, p < .01$; $r = -.170, p < .01$, respectively), there was no statistically significant relationship between the ON tendency and the importance/control of thoughts sub-dimension of the Obsessive Beliefs Questionnaire.

While there were moderate negative relationships between the ON tendency and the total score of the Eating Attitudes Scale and the sub-dimensions of the Eating Attitudes Scale, namely eating preoccupation and restriction ($r = -.453, p < .01$; $r = -.356, p < .01$; $r = -.450, p < .01$, respectively), there was no significant relationship between the social pressure sub-dimension.

While there were moderate negative relationships between the ON tendency and the total score of the Metacognitions Questionnaire and the sub-dimensions of the Metacognitions Questionnaire, namely cognitive self-consciousness and the need to control thoughts ($r = -.141, p < .01$; $r = -.130, p < .01$; $r = -.142, p < .01$, respectively), a low negative relationship was observed with the positive beliefs subscale ($r = -.104, p < .05$). In addition, there was no significant relationship between ON tendency (ORTO) and cognitive confidence (CCI), uncontrollability and danger (IC) sub-dimensions. As a result, the sub-dimensions of importance/control of thoughts (CV/CCT) of obsessive beliefs; social pressure (SB) of eating attitudes; and cognitive confidence (CR) and uncontrollability and danger (IC) of metacognitions were not included in the regression analysis since they were not found to be related to ON tendency (ORTO).

According to the results of simple linear regression analysis, eating attitude, obsessive beliefs and metacog-

nitions were found to be significant predictors of ON tendency ($F_{(1-435)} = 112.466, p < .05$; $F_{(1-435)} = 10.339, p < .05$ ve $F_{(1-435)} = 8.821, p < .05$, respectively).

The test results showed that the scores obtained from the ORTO scale did not show a significant difference in terms of gender ($t_{(434)} = -1.104, p > .05$), while the participants who followed a continuous diet ($M = 24.43$) scored significantly lower on the ORTO scale than the participants who did not ($M = 27.38$) ($t_{(435)} = -4.478, p = .000$). It showed that participants' tendency to orthorexia nervosa differed according to their thoughts about their current weight ($F_{(2-434)} = 3.634, p = .027$). According to the results of the Tukey multiple comparison test, the significant difference was observed between the participants who thought that their current weight was normal and the participants who believed that their current weight was excessive.

DISCUSSION

The main aim of this study is to contribute to the explanation of the etiology of orthorexia nervosa (ON), which has been frequently heard in clinical observations and related research has increased in literature. For this purpose, the predictive effects of eating attitudes, obsessive beliefs, and metacognition, which are risk factors, were examined. Thus, it is aimed that this step be taken to better understand the ON tendency will shed light on prevention and intervention programs for ON.

When we considered the results of the analysis, considering that high scores obtained from ORTO-11, which measures ON tendency, indicate low ON tendency, it was seen that there were significant negative relationships between obsessive beliefs, eating attitudes and metacognition independent variables and ON tendency. When we consider this finding in the context of literature, first of all, it is seen that obsessive beliefs, which are inherent in many disorders, especially obsessive-compulsive disorder (OCD), also show themselves in ON tendency. At this point, it is thought that obsessive beliefs can be considered a common concept underlying the relationship between ON tendency and OCD (Arusoglu et al., 2008; Brytek-Matera, 2012; Brytek-Matera et al., 2017; Varga et al., 2013). However, studies show that as individuals' pathological eating attitudes increase, their ON tendencies increase (Arusoglu et al., 2008; Asil & Sürücüoğlu, 2015). Although there are no studies in the literature that directly address the relationship between metacognitions, which is the act of thinking about one's thoughts, and ON tendency, studies are proving that dysfunctional metacognitions are present at a higher rate in individuals with OCD (Doğan et al., 2013; Pazvantoğlu et al., 2013). Similarly, it has been observed that individuals with eating disorders show more dysfunctional metacognitions (Palmieri et al., 2021; Woolrich et al., 2008). All this information sug-

gested that obsessive beliefs, eating attitudes, and metacognitions would have predictive effects on the tendency to ON, and the results of the analysis conducted in this context confirmed this effect.

Among the independent variables considered in the study, eating attitudes were found to have the highest predictive effect. In the literature, it is emphasized that impaired eating behaviors increase with an increase in pathological eating attitudes (Arusoğlu et al., 2008; Garner & Garfinkel, 1979). Obsessive beliefs and metacognitions, the other independent variables whose predictive effects were examined, were found to explain the ON tendency, albeit at a low level.

Obsessive beliefs in the ON context can lead to various ritual behaviors during meal planning and preparation, such as food preparation over a long time and the use of utensils made of ceramic or wooden materials during preparation (Brytek- Matera, 2012). In the ON tendency, the thought that failure to complete these ritual behaviors will lead to disaster constitutes the perception of threat (Altman & Shankman, 2009). In addition, the literature suggests that individuals with ON tendencies are characterized by perfectionist personality traits characterized by high standards, expectations of perfection, and excessive criticism of self or others.

In line with the findings obtained in the context of the main research question of the study, it was thought that ON could be approached from a “transdiagnostic” perspective due to the relationships between the concepts of obsessive beliefs and metacognition with ON, as well as the fact that these concepts are also on the grounds of the pathologies of eating disorders and obsessive compulsive disorder. In other words, it was thought that the concepts of metacognition and/or obsessive beliefs could be included in the basis of the relationships observed between ON and eating disorders and obsessive compulsive disorder from a transdiagnostic perspective, since these concepts seen in both disorders are also seen in ON.

The results obtained through the main question of the study revealed the magnitude of the predictive effect of eating attitudes on ON tendency. Evaluation of the factors affecting eating attitudes on both individual and community basis, especially restriction and preoccupation with food, should be taken into account as risk factors that increase the tendency to ON. The limitation of studies investigating ON tendency and metacognition variables in the literature shows the need for more studies in this field. In future studies, using psychometrically stronger measurement tools, ensuring that the difference between genders in terms of demographic variables is less, and using more advanced analysis methods will lead to more objective results. However, it is recommended that eating attitudes, eating preoccupation, and uncontrollability/danger variables should also be considered when working with ON in the clinical field. In addition, persistent dieting has

been found to impact people's ON tendency, eating attitudes (eating preoccupation and restriction), and perfectionism/obsessive belief in certainty.

DECLARATIONS

Ethics Committee Approval The ethical approval of the study was obtained by Acıbadem University Medical Research Evaluation Board (17.10.2019, Decision No: 2019-16/12).

Conflict of Interest Authors declare that they have no conflicts of interest in the publication of this work.

Informed Consent Before participation in the study, all participants provided informed consent.

Project/Funding Information This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, or not-for-profit sector.

Data Sharing/Availability Data is available upon reasonable request.

Authors' Contributions AA contributed to the conceptualization and design of the study and also contributed to the writing of the introduction and conclusion sections of the study. MÖ performed the methodology, gathered data, and conducted data analysis. All authors reviewed and approved the final manuscript.

REFERENCES

- Akbalık, A. (2018). *Obsesif inançların ortoreksiya nevroza üzerinde cinsiyete göre farklılığının incelenmesi* (Unpublished master's thesis). Istanbul Arel University, Istanbul.
- Altman, S. E. & Shankman, S. A. (2009). What is the association between obsessive compulsive disorder and eating disorders? *Clinical Psychology Review*, 29(7), 638-646.
- Arusoğlu, G., Kabakçı, E., Köksal, G., & Merdol, T. K. (2008). Ortoreksiya nervoza ve Orto-11'in Türkçe'ye uyarlama çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(3), 283-291.
- Asil, E. & Sürücüoğlu, M. S. (2015). Orthorexia nervosa in Turkish dietitians. *Ecology of Food and Nutrition*, 54(4), 303-313.
- Barthels, F., Meyer, F., Huber, T., & Pietrowsky, R. (2017). Orthorexic eating behaviour as a coping strategy in patients with anorexia nervosa. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 22(2), 269-276.
- Bratman S. (1997). Health food junkie. *Yoga Journal*, 136, 42-50.
- Brytek-Matera, A. (2012). Orthorexia nervosa—an eating disorder, obsessive compulsive disorder or disturbed eating habit. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 1(1), 55-60.
- Brytek-Matera, A., Fonte, M. L., Poggiogalle, E., Donini, L. M. ve Cena, H. (2017). Orthorexia nervosa: Relationship with obsessive-compulsive symptoms, disordered eating patterns and body uneasiness among Italian uni-

- versity students. *Eating and Weight Disorders Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 22(4), 609-617.
- Bundros, J., Clifford, D., Silliman, K. ve Morris, M. N. (2016). Prevalence of orthorexia nervosa among college students based on Bratman's test and associated tendencies. *Appetite*, 101, 86-94.
- Doğan, K., Solak, Ö. S., Özdel, K., & Türkçapar, M. H. (2013). Comparison of metacognitions between obsessive compulsive subtypes and healthy controls. *Journal of Cognitive Behavioral Psychotherapy and Research*, 2(1), 34-40.
- Donini, L. M., Marsili, D., Graziani, M. P., Imbriale, M., & Cannella, C. (2005). Orthorexia nervosa: Validation of a diagnosis questionnaire. *Eating and Weight Disorders Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 10(2), e28-e32.
- Ergüney-Okumuş, F. E. (2017). *Tutumlar, inançlar ve üst bilişlerin yeme davranışı üzerindeki yordayıcı etkileri* (Unpublished doctoral dissertation). Istanbul University, Istanbul.
- Garner, D. M. & Garfinkel, P. E. (1979). The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 9(2), 273-279.
- 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.
- Koven, N. S. & Senbonmatsu, R. (2013). A neuropsychological evaluation of orthorexia nervosa. *Open Journal of Psychiatry*, 3(2), 214-222.
- Obsessive Compulsive Cognitions Working Group (OCCWG). (2005). Psychometric validation of the Obsessive Beliefs Questionnaire and the Interpretation of Intrusions Inventory: Part II. *Behavior Research and Therapy*, 43(11), 1527-1542.
- Palmieri, S., Gentile, N., Da Ros, A., & Spada, M. M. (2021). Profiling metacognition in binge eating disorder. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 39, 163-171.
- Pazvantoğlu, Ö., Algül, A., Ateş, M. A., Sarısoy, G., Ebrinc, S., Basoglu, C., & Cetin, M. (2013). Metacognitive functions in obsessive compulsive disorder in a Turkish clinical population: The relationship between symptom types and metacognition subdimensions. *Klinik Psikiyatri*, 23(1), 65-71.
- Varga, M., Dukay-Szabó, S., Túry, F., & van Furth Eric, F. (2013). Evidence and gaps in the literature on orthorexia nervosa. *Eating and Weight Disorders Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 18(2), 103-111.
- Wells, A. & Cartwright-Hatton, S. (2004). A Short Form of the Metacognitions Questionnaire: Properties of the MCQ-30. *Behaviour Research and Therapy*, 42(4), 385-396.
- Woolrich, R. A., Cooper, M. J., & Turner, H. M. (2008). Metacognition in patients with anorexia nervosa, dieting and non-dieting women: A preliminary study. *European Eating Disorders Review: The Professional Journal of the Eating Disorders Association*, 16(1), 11-20.