



Original Research / Orijinal Araştırma

Orthorexia Nervosa Tendency and Associated Factors in a Medical School Students: A Cross-Sectional Study

Bir Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Ortoreksiya Nervosa Eğilimi ve İlişkili Faktörler: Kesitsel Bir Çalışma

Beyza BAYAR¹, Mustafa Kürşat ŞAHİN¹

Abstract

Aim: Students in the health care field are one of the risk groups for orthorexia nervosa, which has recently been mentioned in connection with the growing trend of healthy eating and social media use. This study aimed to evaluate the tendency to orthorexia nervosa and related factors in medical students.

Method: This was a cross-sectional study. It was carried out with a survey between September and December 2022. In the questionnaire form, the Teruel Orthorexia Scale (TOS), the Instagram Addiction Scale, and the International Physical Activity Questionnaire short form (IPAQ-SF) were used, as well as questions evaluating sociodemographic data and participant characteristics.

Results: A total of 515 medical students participated in the study. 53.0% of the participants were women. The mean age of the students was 19.84±1.66 years. 63.3% of the students used Instagram. While the mean score of the TOS was 15.1±8.5, the mean score of the Instagram Addiction Scale was 39.7±14.9. According to the IPAQ-SF, 31.3% of the students were inactive. Those living in student housing, those with a high family income, and those who follow a diet had higher mean scores on healthy orthorexia, orthorexia nervosa, and TOS. Each one-unit score increase on the orthorexia nervosa subscale score increased with age, family income level, dieting habits, and Instagram addiction. There was no difference in orthorexia tendency according to physical activity, chronic disease, smoking, BMI, and gender. As the orthorexia nervosa score increased, the scores of the Instagram addiction scale and all its subdimensions increased.

Conclusion: There is a relationship between orthorexia nervosa tendency and Instagram addiction. However, the effect of Instagram addiction alone in explaining orthorexia nervosa is limited. There is a need to address various social media platforms and other factors that may have an impact on orthorexia nervosa.

Keywords: feeding and eating disorders, social media, medical students, healthy lifestyle

Özet

Amaç: Sağlık alanındaki öğrenciler, son zamanlarda artan sağlıklı beslenme ve sosyal medya kullanımı trendiyle bağlantılı olarak bahsedilen ortoreksiya nervosa için risk gruplarından biridir. Bu çalışmada, tıp öğrencilerinde ortoreksiya nervosa eğilimi ve ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu kesitsel bir çalışmadır. Eylül- Aralık 2022 tarihleri arasında bir anket ile yürütülmüştür. Anket formunda sosyodemografik verileri ve katılımcı özelliklerini değerlendiren soruların yanında Teruel Ortoreksiya Ölçeği (TOÖ), Instagram Bağımlılık Ölçeği, Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi kısa formu (UFAA-KF) kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya toplam 515 tıp öğrencisi katılmıştır. Katılımcıların %53,0'ı kadındır. Öğrencilerin yaş ortalaması 19,84±1,66 yıldır. Öğrencilerin %63,3'ü Instagram kullanmaktadır. TOÖ puan ortalaması 15,1±8,5 iken Instagram Bağımlılığı Ölçeğinden alınan puanların ortalaması 39,7±14,9 bulunmuştur. UFAA-KF'ye göre öğrencilerin %31,3'ü inaktiftir. Öğrenci evinde yaşayanların, aile gelir düzeyi yüksek olanların ve diyet uygulayanların sağlıklı ortoreksiya, ortoreksiya nervosa ve TOÖ'den aldığı puan ortalamaları daha yüksektir. Ortoreksiya nervosa alt ölçeğinden alınan her bir birimlik puan artışı yaş, aile gelir düzeyi, diyet uygulama ve Instagram bağımlılığı ile artış göstermektedir. Fiziksel aktivite, kronik hastalık, sigara kullanımı, vücut kitle indeksi ve cinsiyete göre ortoreksiya eğilimi açısından farklılık yoktur. Ortoreksiya nervosa puanı arttıkça, Instagram bağımlılık ölçeği ve tüm alt boyutlarının puanları artış göstermektedir.

Sonuç: Ortoreksiya nervosa eğilimi ile Instagram bağımlılığı arasında ilişki vardır. Ama ortoreksiya nervozayı açıklamada sadece Instagram bağımlılığının etkisi sınırlıdır. Ortoreksiya nervosa üzerinde etkisi olabilecek çeşitli sosyal medya platformları ve diğer faktörlerin ele alınmasına ihtiyaç olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: beslenme ve yeme bozuklukları, sosyal medya, tıp öğrencileri, sağlıklı yaşam tarzı

Geliş tarihi / Received: 28.07.2023 Kabul tarihi / Accepted: 29.11.2023

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye

Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Beyza BAYAR, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye,

55200 E-posta: beyzaiinam@gmail.com Tel: +905059995676

Bayar B. Şahin MK. *Orthorexia Nervosa Tendency and Associated Factors in a Medical School Students: A Cross-Sectional Study*

TJFMPC, 2024; 18 (1) :16-23

DOI: 10.21763/tjfmpe.1333903

Giriş

Ortoreksiya, doğru veya sağlıklı beslenmeye olan ilgi demektir. Sağlıklı beslenme niyeti patolojik bir saplantı haline geldiğinde ortoreksiya nervozadan bahsedilmektedir.¹ Bir yiyecek tüketileceği zaman öncelikle o gıdanın içeriğini, tarımda kullanılan yöntemleri ve ilaçlamaları araştırmak, yiyeceği tartmak, yanında tüketilen besinlerle etkileşimini düşünmek ve buna göre sonraki öğünü planlamak gibi zorlayıcı yeme davranışları görülebilmektedir. Bu davranışlar dengesiz beslenmeye, kişilerin sosyal ilişkilerinin zarar görmesine yol açmaktadır.² Sağlıklı ortoreksiya ise ortoreksiyanın pozitif boyutudur. Tüketilen gıdalara özen gösterilir, sağlıklı yiyecek tüketmek için planlamalar yapılır ve daha fazla para harcanılabilir fakat bu durumun psikopatolojik tarafı yoktur. Harcanan zaman kişinin yaşamında ve psikolojisinde sıkıntıya yol açmaz, sosyal yaşamına engel olmaz.³

Sağlıklı beslenme konusunda daha fazla eğitilmiş ve farkındalığı yüksek olmanın ortoreksiya nervoza riskini arttırdığı düşünülmektedir, Tıp doktorları ve tıp öğrencileri ortoreksiya eğilimi açısından risk grubunda bulunmaktadır.^{1,2,4} Obeziteden korunma çabası ve kilo verme isteği ortoreksiyanın bir tetikleyicisi olmaktadır. Vücut kitle indeksi arttıkça gösterilen ortorektik semptomlar artmaktadır.^{2,5-7} Sosyal medyanın güzellik ve zayıflık algısına yaptığı vurgu sağlıklı beslenme isteğini patolojik boyutlara taşıyabilmektedir. Sosyal medya kanallarından özellikle Instagram kullanımı ile artan ortoreksiya semptomları arasında bağlantılar olduğu bildirilmiştir.^{7,8}

Bu çalışmanın amacı, tıp fakültesi öğrencilerinde ortoreksiya eğilimini ve ilişkili faktörleri değerlendirmektir.

Yöntem

Kesitsel ve tanımlayıcı nitelikte olan bu çalışmanın evrenini Eylül- Aralık 2022 tarihleri arasında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesinde öğrenim gören 1, 2, 3. sınıf öğrencileri oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü tıp fakültesindeki prelinik dönemdeki 912 kişilik öğrenci evrenine göre hesaplanmıştır. 18 yaş ve üzerinde olup araştırmaya katılmayı kabul eden 515 tıp fakültesi öğrencisi çalışmaya dahil edilmiştir. Örneklem seçimi yapılmamıştır. Çalışma için Ondokuz Mayıs Üniversitesi Klinik Uygulamalar Etik Kurulundan onay alınmıştır (OMUKAEK 2022-417).

Tıp fakültesi öğrencilerinde ortoreksiya nervoza eğilimi ve ilişkili faktörleri değerlendirmek amacıyla literatür taranarak bir anket formu oluşturulmuştur.⁹⁻¹² Oluşturulan anket formu ile 10 kişilik pilot çalışma yapılarak form üzerinde anlaşılabilirlik ve uygulanabilirlik açısından düzenlemeler yapılarak ankete son hali verilmiştir. Anket, gönüllü olan öğrencilere yüz yüze, ortalama 10 dakikada uygulanmıştır.

Çalışmada uygulanan anket dört bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde kişiye ait sosyodemografik sorular içeren anket formu, ikinci bölümde Teruel Ortoreksiya Ölçeği (TOÖ), üçüncü bölümde Instagram Bağımlılık Ölçeği (IBÖ) ve dördüncü bölümde Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi- Kısa Formu (UFAA-KF) vardır. Katılımcıların vücut kitle indeksi (VKİ) hesaplanıp zayıf-normal ve fazla kilolu- obez olarak ikili grup halinde veriler gruplandırılmıştır.

Literatür taranarak saptanan risk faktörlerine göre oluşturulan sosyodemografik formda katılımcıların tanımlayıcı bilgileri (yaş, cinsiyet, boy, kilo, sosyoekonomik durum, yaşanılan yer), sağlık durumu (sigara kullanma, kronik hastalık varlığı), uygulanan özel bir diyetin varlığı (vejetaryen, vegan, furutaryen, pesketaryen, çiğ gıda diyeti, kalori kısıtlama diyeti, gluten diyetinden en az birini uygulama), Instagram kullanımı hakkında sorular yer almıştır.

Teruel Ortoreksiya Ölçeği (TOÖ)

Sağlıklı ortoreksiya ve ortoreksiya nervoza ayırımını yapması amacıyla geliştirilmiştir.² Türkçe'ye geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan ölçek, katılımcıların sağlıklı beslenmeyle ilgili tutumlarına yönelik ifadeler içermektedir.⁹ Ölçek sağlıklı ortoreksiya ve ortoreksiya nervoza olarak iki alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin her iki alt boyutu için alınan puan arttıkça sağlıklı ortoreksiya ve ortoreksiya nervoza eğiliminin arttığı değerlendirilir.¹³ Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,888 olarak bulunmuştur.

Instagram Bağımlılık Ölçeği (IBÖ)

Instagram bağımlılık seviyelerini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir.¹⁰ Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Kavaklı ve ark. tarafından yapılmıştır.¹⁴ Düşük, orta ve yüksek olarak değerlendirilen ölçekten alınan puanların yüksek olması, Instagram bağımlılık düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir.^{14,15} Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,934 olarak bulunmuştur.

Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Form (UFAA-KF)

Katılımcıların fiziksel aktivite seviyelerini belirlemeye yönelik geliştirilmiş bir ölçektir.¹⁶ Türkçe'ye Öztürk ve ark. tarafından uyarlanmıştır.¹¹ Kullanılan anketin kısa formunda, uygulanan aktivitelerin son 7 günün kaçında yapıldığı ve ne kadar süre ile yapıldığı sorgulanmaktadır. Fiziksel aktivite düzeyleri inaktif, minimal aktif, çok aktif olarak değerlendirilmeye alınmıştır.¹⁷

İstatistiksel analiz

Elde edilen veriler IBM SPSS Statistics sürüm 25 kullanılarak değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma olarak sunulmuştur. Kategorik verilerin karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanılmıştır. Verilerin dağılımı skewness ve kurtosis değerleri ve grafikler ile değerlendirilmiştir. Verilerin normal dağılım gösterdiği bulunmuştur. Normal dağılım gösteren verilerin karşılaştırılmasında bağımsız örneklem

t-testi ve ANOVA kullanılmıştır. Doğrusal regresyon analizi yapılmakla beraber, $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular

Çalışmaya toplam 515 tıp öğrencisi katıldı. Katılımcıların %37,5'i 1. dönem ve %53,0'ı kadındı. Yaş ortalaması $19,8 \pm 1,7$ yıl idi. Vücut kitle indeksleri %80,3'ünde düşük-normal kilolu kategorisindeydi. Öğrencilerin %47,6'sı yurttan kalıyordu ve %81,2'si sigara kullanmıyordu. Beslenmelerinde %13,8'i özel bir diyet programı uyguladığını belirtti. Instagram kullanımı %63,3 olarak bildirildi. Öğrencilerin %3,3'ü kronik bir hastalığa sahipti. Uluslararası fiziksel aktivite ölçeğine göre öğrencilerin %31,3'ü inaktifti. Öğrencilerin %86,6'sı aile gelir düzeyini orta olarak bildirdi (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcı özellikleri

Değişken	Kategori	n (%)
Cinsiyet	Erkek	242 (47,0)
	Kadın	273 (53,0)
Dönem	Bir	193 (37,5)
	İki	147 (28,5)
	Üç	175 (34,0)
VKİ	Düşük kilolu-normal	414 (80,3)
	Kilolu-obeze	101 (19,7)
Yaşadığı yer	Ailele birlikte	140 (27,2)
	Öğrenci evinde	130 (25,2)
	Yurttan	245 (47,6)
Kronik hastalık	Hayır	498 (96,7)
	Evet	17 (3,3)
Sigara kullanımı	Hayır	418 (81,2)
	Evet	97 (18,8)
Aile gelir düzeyi	Düşük	30 (5,8)
	Orta	446 (86,6)
	Yüksek	39 (7,6)
Diyet uygulama	Hayır	444 (86,2)
	Evet	71 (13,8)
Instagram kullanımı	Hayır	189 (36,7)
	Evet	326 (63,3)
UFAA-KF	İnaktif	161 (31,3)
	Minimal aktif	233 (45,2)
	Çok aktif	121 (23,5)

VKİ= Vücut kitle indeksi, UFAA-KF= Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Form

Teruel ortoreksiya ölçeği puan ortalaması $15,1 \pm 8,5$ bulundu. Instagram bağımlılığı ölçeğinden alınan puanların ortalaması $39,7 \pm 14,9$ iken, ölçeğin sağlıklı ortoreksiya alt boyutu için bu ortalama $11,7 \pm 5,3$ ortoreksiya nervoza alt boyutu için $4,4 \pm 4,1$ bulundu.

Öğrenci evinde yaşayanların, aile gelir düzeyi yüksek olanların ve diyet uygulayanların sağlıklı ortoreksiya, ortoreksiya nervoza ve Teruel ortoreksiya ölçeğinden aldığı puanların daha yüksek olduğu görüldü. Sağlıklı ortoreksiya, ortoreksiya nervoza ve Teruel ortoreksiya ölçeğinden alınan toplam puanlara göre cinsiyet, vücut kitle indeksi, kronik hastalık, sigara kullanımı, Instagram kullanımı ve fiziksel aktivite düzeyine göre farklılık olmadığı saptandı ($p > 0,05$) (Tablo 2).

Tablo 2. Teruel ortoreksiya ölçeği puanlarının katılımcı özelliklerine göre karşılaştırılması

Değişken	Kategori	Sağlıklı Ortoreksiya		Ortoreksiya Nervoza		Toplam Puan	
		Ort±SS	p	Ort±SS	p	Ort±SS	p
Cinsiyet	Erkek	11,7±5,4	0,794	4,6±4,3	0,504	16,3±8,7	0,640
	Kadın	11,6±5,2		4,3±4,0		15,9±8,3	
VKİ	Düşük kilolu-Normal	11,7±5,4	0,968	4,3±4,1	0,138	16,0±8,7	0,490
	Kilolu-Obez	11,6±4,5		5,0±4,2		16,6±7,7	
Yaşadığı yer	Ailele birlikte	11,3±4,7 ^a	<0,001	4,0±4,1 ^a	<0,001	15,2±7,7 ^a	<0,001
	Öğrenci evinde	13,3±5,5 ^b		5,7±4,5 ^b		19,0±9,0 ^b	
	Yurtta	11,0±5,3 ^a		4,1±3,9 ^a		15,1±8,3 ^a	
Kronik hastalık	Hayır	11,7±5,2	0,998	4,5±4,2	0,36	16,1±8,4	0,651
	Evet	11,7±6,4		3,5±3,9		15,2±9,6	
Sigara kullanımı	Hayır	11,8±5,3	0,082	4,3±4,1	0,281	16,2±8,4	0,596
	Evet	10,8±5,2		4,8±4,3		15,7±8,7	
Aile gelir düzeyi	Düşük	10,8±3,5 ^a	<0,001	4,2±3,9 ^a	<0,001	15,0±6,3 ^a	<0,001
	Orta	11,4±5,2 ^a		4,2±4,0 ^a		15,6±8,2 ^a	
	Yüksek	15,4±5,9 ^b		7,5±4,8 ^b		23,0±9,9 ^b	
Diyet uygulama	Hayır	11,0±5,0	<0,001	3,9±3,7	<0,001	14,9±7,7	<0,001
	Evet	15,8±5,2		7,9±5,1		23,7±9,5	
Instagram kullanımı	Hayır	12,1±5,2	0,192	4,5±4,1	0,655	16,6±8,4	0,312
	Evet	11,4±5,3		4,4±4,2		15,8±8,5	
UFAA-KF	İnaktif	11,9±5,5	0,124	4,9±4,7	0,068	16,8±9,2	0,064
	Minimal aktif	11,2±5,2		4,0±3,8		15,1±8,1	
	Çok aktif	12,3±5,1		4,7±4,0		17,0±8,0	

* İkili grupların karşılaştırılmasında bağımsız örneklem t-testi, üçlü grupların karşılaştırılmasında ANOVA kullanılmıştır. VKİ= Vücut kitle indeksi, UFAA-KF= Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Form

Sağlıklı ortoreksiya ile; yaş değişkeni ($r=0,128$, $p=0,04$), Instagram bağımlılığı ölçeğinin obsesyon ($r=0,150$, $p=0,001$), sağlık ve kişilerarası problem ($r=0,088$, $p=0,045$) alt ölçekleri arasında ilişki vardır. Ortoreksiya nervoza ile; yaş değişkeni ($r=0,156$, $p<0,001$), Instagram bağımlılığı ölçeğinin tüm alt boyutları ve toplam puan ($r=0,215$, $p<0,001$) arasında pozitif yönlü bir korelasyon vardır. Teruel ortoreksiya ölçeği toplam puanı ile yaş ($r=0,156$, $p<0,001$), Instagram bağımlılık ölçeğinin obsesyon alt ölçeği ile; ($r=0,200$, $p<0,001$), sağlık ve kişilerarası problem ($r=0,174$, $p<0,001$), ve kontrol yoksunluğu ($r=0,103$, $p=0,019$) arasında pozitif yönlü bir korelasyon vardır (Tablo 3).

Tablo 3. Instagram bağımlılığı ve yaş ile ortoreksiya arasındaki ilişki

Değişkenler		Sağlıklı Ortoreksiya	Ortoreksiya Nervoza	Toplam Puan
• Yaş	r	0,128*	0,156**	0,156**
	p	0,004	<0,001	0<0,001
	n	515	515	515
Instagram Bağımlılık Ölçeği				
• Obsesyon	r	0,150*	0,217**	0,200**
	p	0,001	<0,001	<0,001
	n	515	515	515
• Sağlık ve kişilerarası problem	r	0,088*	0,245**	0,174**
	p	0,045	<0,001	<0,001
	n	515	515	515
• İlişki kesme	r	-0,009	0,174**	0,079
	p	0,845	<0,001	0,072
	n	515	515	515
• Gerçeklerden kaçış	r	-0,01	0,091*	0,038
	p	0,819	0,038	0,385
	n	515	515	515
• Kontrol yoksunluğu	r	0,013	0,194**	0,103*
	p	0,766	<0,001	0,019
	n	515	515	515
• Toplam puan	r	0,041	0,215**	0,131*
	p	0,347	<0,001	0,003
	n	515	515	515

Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. * $p<0,05$, ** $p<0,001$

Ortoreksiya nervoza alt ölçeğinden alınan her bir birimlik puan artışı; yaş, aile gelir düzeyi, diyet uygulama ve Instagram bağımlılığı ile artmaktaydı, yaşanan yer ile bir ilişki bulunmadı (Tablo 4).

Tablo 4. Ortoreksiya nervozayı etkileyen faktörlerin lineer regresyon analizi

Faktörler	B (%95 GA)	Beta	t	p
(Constant)	-7,414 (-12,628--2,200)		-2,793	0,005
Yaş	0,287 (0,087-0,486)	0,116	2,822	0,005
Yaşadığı yer	0,030 (-0,362-0,422)	0,006	0,150	0,881
Diyet uygulama	3,384 (2,403-4,365)	0,283	6,777	<0,001
IBÖ toplam puan	0,053 (0,031-0,075)	0,192	4,728	<0,002
Aile gelir düzeyi	1,136 (0,219-2,054)	0,101	2,434	0,015

*B=Standartlaştırılmamış katsayı, Beta=Standartlaştırılmış katsayı, $F=20,719$, $p<0,001$, $Adj.R^2=0,161$, $SH=3,785$

IBÖ= Instagram Bağımlılık Ölçeği

Ortoreksiya nervoza için yaşın anlamlı bir etkisi söz konusudur ($p=0,005$). Yaşta bir birimlik artış meydana geldiğinde ortoreksiya nervozadan alınacak puanda 0,287'lik bir artış olmuştur. Yaşanılan yer ortoreksiya nervoza için yordayıcı değildir ($p=0,881$). Ortoreksiya nervoza için özel bir diyet uyguluyor olmanın anlamlı bir etkisi söz konusudur ($p<0,001$). Diyet uygulamada bir birimlik artış meydana geldiğinde ortoreksiya nervozadan alınacak puanda 3,384 'lük bir artış olmuştur. Ortoreksiya nervoza için Instagram Bağımlılığı Ölçeğinden alınan puanın anlamlı bir etkisi söz konusudur ($p<0,002$). Instagram Bağımlılığı Ölçeğinde bir birimlik artış meydana geldiğinde ortoreksiya nervozadan alınacak puanda 0,053'lük bir artış olmuştur. Ortoreksiya nervoza için aile gelir düzeyinin anlamlı bir etkisi olmuştur ($p=0,015$). Aile gelir düzeyinde bir birimlik artış meydana geldiğinde ortoreksiya nervozadan alınacak puanda 1,136'lık bir artış söz konusudur. Ortoreksiya nervozanın %16,1'lik kısmı; yaş faktörü, yaşadığı yer, diyet uygulama, Instagram bağımlılık ölçeğinden alınan puan ve aile gelir düzeyi ile ifade edilmektedir.

Tartışma

Vejetaryen/vegan, pesketaryen, çiğ gıda, kalori kısıtlama veya glutensiz diyet gibi özel bir diyet programı uygulayanlarda hem ortoreksiya nervoza hem de sağlıklı ortoreksiya eğilimi daha yüksek bulunmuştur. Çiçekoğlu ve arkadaşlarının araştırmasında ise beslenmelerinde özel diyet uygulayan ve uygulamayanlar arasında ortoreksiya nervoza açısından fark olmadığı gözlemlenmiştir.¹⁸ Literatürde diyet programı uygulamanın daha fazla ortoreksiya nervoza eğilimi ile ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar yoğunluktadır.¹⁹ Yapılan çalışmanın sonucu mevcut literatür ile uyumludur. Bireylerde ortoreksiya nervoza eğilimine zemin hazırlayan faktörün, daha kaliteli beslenme isteğiyle kişinin yaşamına zorlayıcı diyet seçimlerini dâhil etmesi olabileceği düşünülmektedir. Bu diyet seçimleri yaşamı zorlaştırmayıp olumlu bir etki yaratıyor olabilmesiyle birlikte, bu durum mevcut çalışmanın da sonucu olan sağlıklı ortoreksiya alt boyutu ile diyet uygulama arasındaki anlamlı ilişkiyi açıklar niteliktedir.

Araştırmaya katılanların vücut kitle indeksleri ile ortorektik eğilimleri arasında anlamlı bir fark yoktur. Fazla kilolu/obez öğrencilerin, zayıf/normal kilolulara göre daha ortorektik olduğunu değerlendiren çalışmalar vardır.^{5,9,19,20} Ama VKİ'ye göre ortoreksiya nervoza eğilimi açısından fark olmadığını gösteren çalışmalar da mevcuttur.^{8,13} VKİ ve ortoreksiya eğilimi arasında bir ilişki olmayışının sebebi, ortoreksiyada saplantı haline gelen durumun anoreksiya ve diğer yeme bozukluklarının aksine kilo kontrolü ve yenilen yemeğin miktarı değil, yiyeceğin saflığı ve kalitesi olması olabileceği düşünülmektedir.

Katılımcıların cinsiyetlerine göre sağlıklı ortoreksiya ve ortoreksiya nervoza eğilimleri farklılık göstermemektedir. Bizim çalışmamız gibi literatürde başka çalışmalarda da cinsiyete göre sağlıklı ortoreksiya ve ortoreksiya nervoza arasında fark bulunmamıştır.^{1,21} Ancak erkeklerde ortorektik eğilimin daha yüksek olduğunu bildiren araştırmalar da vardır.^{22,23}

Sigara kullanma durumuna göre sağlıklı ortoreksiya ve ortoreksiya nervoza eğiliminde farklılık saptanmamıştır. Başka bir çalışmada sağlıklı ortoreksiya ile sigara kullanımı arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.⁹ Yapılan bir çalışmada sigara içmeyenlerin sigara içenlere göre ortoreksiya nervoza olma ihtimalinin daha yüksek olduğu bulunmuştur.²⁰ Sigara içmemenin sağlıklı yaşam göstergesi olduğu ve ortoreksiya geliştirme ihtimalinin daha yüksek olabileceği düşünülse de sigara kullanımı ve ortoreksiya arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların sonuçları tutarsızdır ve sunulan çalışmayı destekler nitelikte sigara kullanımı ve ortoreksiya eğilimini ilişkisiz bulan literatür yoğunluktadır.²³⁻²⁵

Yaptığımız çalışmada fiziksel aktivite düzeyine göre ortoreksiya eğiliminde bir farklılık bulunmamıştır. Bu çalışmada olduğu gibi üniversite öğrencilerinde yapılan bir çalışmada ortoreksiya ile fiziksel aktivite ilişkili bulunmuştur.²⁰ Literatürde yüksek fiziksel aktivite ile ortorektik eğilim arasında pozitif yönde ilişki bulunan çalışmalar vardır.²⁶⁻²⁹ Bir araştırmada ortoreksiyaya farklı bir bakış açısı getirilerek ortoreksiyadaki obsesyon mekanizmalarının sadece beslenme konusunda olmadığı, patolojik boyutta egzersizi de kapsadığı savunulmuştur, yüksek ortoreksiya eğilimi olan kişilerin davranışlarını kontrol altında tutmadaki zayıflıklarını fiziksel aktivite yaparak dengelemeye çalıştıkları şeklinde açıklanmaktadır.³⁰

Öğrenci evinde yaşayanların sağlıklı ortoreksiya ve ortoreksiya nervoza eğilimi daha yüksekti. Ortoreksiya eğilimi olan bireylerin öğünlerini planlaması, kendilerine özel yiyecek seçmeleri, sağlıklı buldukları pişirme yöntemleri kullanmaları göz önüne alındığında, aileleriyle ya da yurttan toplu yaşamın içindeki kişilerde değil, öğrenci evinde daha bireysel yaşayan kendi alanı olan ve market alışverişini kendi yapan kişilerde ortorektik eğilim olduğu değerlendirilebilir. Beslenme ve diyetetik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, evde tek başına yaşayanların, ailesiyle birlikte yaşayanlara göre ortorektik eğilimlerinin daha fazla olduğu gösterilmiştir.³¹ Bu sonuç mevcut çalışmamızın sonucunu destekler niteliktedir.

Katılımcılardan aile gelir düzeyini yüksek olanların sağlıklı ortoreksiya ve ortoreksiya nervoza puanları daha yüksek olmakla beraber, sonuçlarımıza göre yüksek aile geliri ile ortoreksiyanın iki boyutu arasında da anlamlı bir fark bulunmuştur. Lise öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, yüksek aile gelirin sahip olmanın, ortorektik eğilimle pozitif olarak ilişkili olduğu gösterilmiştir.²⁰ Kaliteli, organik ve taze besinler daha pahalıya satılmaktadır ve işlem görmüş raf ömrü uzun gıdalar daha ucuzdur. Aile geliri yüksek olan bireylerin sağlıklı gıdalara ulaşması ya da daha fazla çeşitte gıda seçeneğine sahip olmaları ortorektik eğilime bir zemin oluşturmuş olabilmektedir.

Kronik hastalık durumuna göre ortoreksiya seviyeleri arasında bir fark bulunmamıştır. Yapılan bir çalışmada da kronik hastalık ve ortoreksiya nervoza arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.²³ Diyetisyenler üzerinde yapılan bir araştırmada kronik hastalığa sahip olmanın yeme bozuklukları ve ortoreksiya eğilimi ile ilişkili olduğu bulunmuştur.⁵ Kronik hastalığı olan kişilerin sağlıkları konusunda daha titiz davranıp ortoreksiya geliştirme ihtimallerinin daha fazla olabileceği, mevcut çalışmada ilişki bulunmamasının sebebinin örneklemin gençlerden oluşması ve kronik hastalığa sahip olanların oranının az olmasının olduğu düşünülmüştür.

Instagram bağımlılık ölçeğinin toplam puanları ile sağlıklı ortoreksiya arasında fark bulunmazken ortoreksiya nervoza ile arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Yapılan başka bir çalışmada da ortoreksiya nervoza ile Instagram kullanımı anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuç, Instagram'ın görseller üzerinden iletişim kurarken aşırı sağlıklı yaşama çabasını normalleştirilmesine ve ideal beden ölçülerine özendirilmesine bağlanmıştır.⁸ Diyet ve

sağlıklı beslenme hesaplarını takip eden Instagram kullanıcılarının ortoreksiya nervoza semptomlarının daha yüksek olduğunu ve Instagram kullanırken geçen sürenin artışının ortoreksiya eğilimini artırdığını belirtmiştir.⁸ Instagram'ın sosyal karşılaştırmadaki payı, psikolojik sağlık üzerindeki olumsuz etkileri, gıda paylaşımı ve sağlıklı yaşama hareketinin platform üzerindeki popülerliği, ortoreksiya nervoza ile Instagram bağımlılığı arasındaki pozitif ilişkiyi açıklayabilir.

Bu çalışmanın bazı kısıtlılıkları vardır. Yapılan çalışma üzerinde tartışmalar devam eden ve henüz tanı kriterleri belirlenmemiş bir konuyu ele almıştır. Bu çalışmada tek bir merkezdeki tıp fakültesi öğrencilerine ulaşılmıştır, yaş aralığının dar olması, yaşla ilgili değerlendirmelerde kısıtlılığa sebep olmuştur. Yapılan analizlerde, sorgulanan durumların ortoreksiyanın yüzde 16'sını oluşturduğu tespit edilmiştir. Farklı bir örneklem grubu kullanılarak ve daha kapsayıcı olan araştırmalar yapılabilir. Gelecekte bu yönde yapılacak çalışmalar ortoreksiyanın daha iyi anlaşılmasını sağlayabilir ve tedavi seçeneklerinde yol gösterici olabilir.

Sonuçlar

Tıp fakültesi öğrencileri arasında cinsiyet, sigara kullanımı, fiziksel aktivite düzeyi, VKİ, kronik bir hastalığa sahip olma durumu ile sağlıklı ortoreksiya ve ortoreksiya nervoza açısından anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Öğrenci evinde yaşayanlarda, ailesiyle ve yurtda yaşayanlara kıyasla hem sağlıklı ortoreksiya hem de ortoreksiya nervoza eğilimi yüksek bulunmuştur. Beslenmelerinde özel diyet programı uygulayanlarda ve aile gelir düzeyini yüksek olarak belirtenlerde sağlıklı ortoreksiya ve ortoreksiya nervoza eğilimi yüksek bulunmuştur. Katılımcıların yaklaşık yarısı Instagram kullanmamakta ve Instagram kullanımı ile sağlıklı ortoreksiya ve ortoreksiya nervoza açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Instagram bağımlılığı ile sağlıklı ortoreksiya arasında farklılık yokken, ortoreksiya nervoza ile arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. Instagram kullanımından ziyade Instagram bağımlılık düzeyi ile ortoreksiya nervoza eğilimi arasında bir ilişki vardır. Instagram bağımlılığı yüksek olanların kendi sağlıklı beslenme alışkanlıkları konusundaki tutumlarını gözden geçirmeleri ve özellikle Instagram uygulamasında özendirilen ideal vücut imajına karşı karşılaştırma ve rekabet duygularını kontrol etmeleri önemlidir. Ama ortoreksiya nervozayı açıklamada sadece Instagram bağımlılığının etkisi sınırlıdır. Ortoreksiya nervoza üzerinde etkisi olabilecek çeşitli sosyal medya platformları ve diğer faktörlerin ele alındığı yeni çalışmalara ihtiyaç olduğu görülmüştür.

Çıkar çakışması beyanı

Yazarlar bu yazının hazırlanması ve yayınlanması aşamasında herhangi bir çıkar çakışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansman

Yazarlar bu yazının araştırma ve yazarlık sürecinde herhangi bir finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Kaynaklar

1. Depa J, Barrada JR, Roncero M. Are the Motives for Food Choices Different in Orthorexia Nervosa and Healthy Orthorexia? *Nutrients*. Mar 25 2019;11(3):697. doi:10.3390/nu11030697
2. Barrada JR, Roncero M. Bidimensional structure of the orthorexia: development and initial validation of a new instrument. *Anales De Psicología/Annals of Psychology*. 2018;34(2):283-291.
3. Mañano C, Aimé A, Almenara CA, Gagnon C, Barrada JR. Psychometric properties of the Teruel Orthorexia Scale (TOS) among a French-Canadian adult sample. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*. 2022;27(8):3457-3467.
4. Mete R, Shield A, Murray K, Bacon R, Kellett J. What is healthy eating? A qualitative exploration. *Public Health Nutr*. Sep 2019;22(13):2408-2418. doi:10.1017/S1368980019001046
5. Asil E, Surucuoglu MS. Orthorexia Nervosa in Turkish Dietitians. *Ecol Food Nutr*. 2015;54(4):303-13. doi:10.1080/03670244.2014.987920
6. Oberle CD, Samaghabadi RO, Hughes EM. Orthorexia nervosa: Assessment and correlates with gender, BMI, and personality. *Appetite*. Jan 1 2017;108(108):303-310. doi:10.1016/j.appet.2016.10.021
7. Villa M, Opawsky N, Manriquez S, Ananías N, Vergara-Barra P, Leonario-Rodriguez M. Orthorexia nervosa risk and associated factors among Chilean nutrition students: a pilot study. *Journal of Eating Disorders*. 2022;10(1):1-9.
8. Turner PG, Lefevre CE. Instagram use is linked to increased symptoms of orthorexia nervosa. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*. 2017;22(2):277-284.
9. Asarkaya B. Sağlıklı ortoreksiya ve ortoreksiya nervoza: ebeveynlerden algılanan psikolojik kontrol ve uyumlu-uyumsuz mükemmeliyetçilik özellikleri ile ilişkisinin incelenmesi [Yüksek Lisans Tezi] 2019;(99):38.
10. DSouza L, Samyukta A, Tevin J. Development and validation of Test for Instagram Addiction (TIA). *The International Journal of Indian Psychology*. 2018;6(3):4-14.

11. Öztürk M. Üniversitede eğitim-öğretim gören öğrencilerde uluslararası fiziksel aktivite anketinin geçerliliği ve güvenilirliği ve fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenmesi [Yüksek Lisans Tezi]. 2015;(108):57.
12. McComb SE, Mills JS. Orthorexia nervosa: A review of psychosocial risk factors. *Appetite*. Sep 1 2019;140:50-75.
13. Barrada JR, Roncero M. Estructura Bidimensional de la Ortorexia: Desarrollo y Validación Inicial de un Nuevo Instrumento. *Anales de Psicología*. 2018;34(2):282-290.
14. Kavaklı M, İnan E. Bir sosyal sorumluluk örneği: Pika sendromunun tanıtılmasına yönelik hazırlanan dergi ilanı tasarımları *Journal of Clinical Psychology Research*. 2021:1-13.
15. Üstündağ A. Ergenlerin Instagram Bağımlılık Düzeyleri ile Psikolojik İhtiyaçları Arasındaki İlişki. *Bağımlılık Dergisi*. 2022;23(1):8-21.
16. Craig CL, Marshall AL, Sjoström M, et al. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Med Sci Sports Exerc*. Aug 2003;35(8):1381-95. doi:10.1249/01.MSS.0000078924.61453.FB
17. Öcal EE, Ünsal A, Demirtaş Z, Emiral GÖ, Arslantaş D. Araştırma Görevlilerinde ortoreksiya nervoza ve sosyal görünüş kaygısının değerlendirilmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2020;5(2):49-59.
18. Çiçekoğlu P, Tunçay GY. A comparison of eating attitudes between vegans/vegetarians and nonvegans/nonvegetarians in terms of orthorexia nervosa. *Archives of psychiatric nursing*. 2018;32(2):200-205.
19. Missbach B, Hinterbuchinger B, Dreiseitl V, Zellhofer S, Kurz C, König J. When Eating Right, Is Measured Wrong! A Validation and Critical Examination of the ORTO-15 Questionnaire in German. *Plos One*. Aug 17 2015;10(8):e0135772. doi:ARTN e0135772 10.1371/journal.pone.0135772
20. Hyrnik J, Janas-Kozik M, Stochel M, Jelonek I, Siwiec A, Rybakowski JK. The assessment of orthorexia nervosa among 1899 Polish adolescents using the ORTO-15 questionnaire. *International journal of psychiatry in clinical practice*. 2016;20(3):199-203.
21. Domingues RB, Carmo C. Orthorexia nervosa in yoga practitioners: relationship with personality, attitudes about appearance, and yoga engagement. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*. 2021;26(3):789-795.
22. Fidan T, Ertekin V, Işıkkay S, Kırpınar I. Prevalence of orthorexia among medical students in Erzurum, Turkey. *Comprehensive psychiatry*. 2010;51(1):49-54.
23. Karakus B, Hidiröglü S, Keskin N, Karavus M. Orthorexia nervosa tendency among students of the department of nutrition and dietetics at a university in Istanbul. *Northern clinics of Istanbul*. 2017;4(2):117.
24. Strahler J, Hermann A, Walter B, Stark R. Orthorexia nervosa: A behavioral complex or a psychological condition? *J Behav Addict*. Dec 1 2018;7(4):1143-1156. doi:10.1556/2006.7.2018.129
25. Lloyd EC, Reed ZE, Wootton RE. The absence of association between anorexia nervosa and smoking: converging evidence across two studies. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 2023;32(7):1229-1240.
26. Herranz Valera J, Acuña Ruiz P, Romero Valdespino B, Visioli F. Prevalence of orthorexia nervosa among ashtanga yoga practitioners: a pilot study. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*. 2014;19(4):469-472.
27. Malmberg J, Bremander A, Olsson MC, Bergman S. Health status, physical activity, and orthorexia nervosa: A comparison between exercise science students and business students. *Appetite*. Feb 1 2017;109:137-143. doi:10.1016/j.appet.2016.11.028
28. Stochel M, Hyrnik JJ, Jelonek II, Zejda JJ, Janas-Kozik MM. P. 4. e. 006 orthorexia among Polish urban youth. *European Neuropsychopharmacology*. 2013;(23):S527-S528.
29. Hafstad SM, Bauer J, Harris A, Pallesen S. The prevalence of orthorexia in exercising populations: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Eating Disorders*. 2023;11(1):1-14.
30. Kiss-Leizer M, Tóth-Király I, Rigó A. How the obsession to eat healthy food meets with the willingness to do sports: the motivational background of orthorexia nervosa. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*. 2019;24(3):465-472.
31. Gezer C, Kabaran S. The risk of orthorexia nervosa for female students studying nutrition and dietetics. *SDU Journal of Health Science Institute*. 2013;4(1):14-22.