

## BESLENME ve DİYETETİK BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNDE YEME DAVRANIŞ BOZUKLUĞU ve BEDEN ALGISI: KESİTSEL BİR ÇALIŞMA

### EATING BEHAVIOR DISORDERS and BODY PERCEPTION of NUTRITION and DIETETICS STUDENTS: A CROSS SECTIONAL STUDY

Şenay Burçin ALKAN<sup>ID</sup>, Rabia SOLAK<sup>ID</sup>, Ezgi GÜRBÜZ<sup>ID</sup>, Burcu ÖZCAN<sup>ID</sup>, Hilal ÖZKAN<sup>ID</sup>, Zeynep Zülal DİKİCİ<sup>ID</sup>, Rabia Sima KAHRAMAN<sup>ID</sup>

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü

**Sorumlu Yazar:** Şenay Burçin ALKAN, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Türkiye, E-mail: [sbalkan@erbakan.edu.tr](mailto:sbalkan@erbakan.edu.tr)

#### ÖZET

Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencilerinde yeme davranış bozukluğu riski ve beden algısının değerlendirildiği çalışmaya yaş aralığı 18-23 yıl olan 141 öğrenci (%87,9'u kız, %12,1'i erkek) katılmıştır. Öğrencilere ait bilgiler yüz yüze ve anket teknikleri ile toplanmıştır. Öğrencilere Yeme Tutum Testi-40, ORTO-11 ve Beden Algısı Ölçeği (Stunkard ölçeği) uygulanmış. Biyoelektrik impedans yöntemi ile vücut kompozisyonu analizi yapılmıştır. Yapılan değerlendirmede kız ve erkek öğrencilerin yeme davranış bozukluğu oranı sırasıyla %6,5 ve 5,9; ORTO-11 ölçek puan ortalamaları ise sırasıyla 29,3±4,6 ve 28,2±3,3 bulunmuştur. Kız öğrencilerin %50,8'si erkeklerin %58,8'i normal vücut ağırlığında olduğunu düşünmektedir. Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nde öğrenim gören kız ve erkek öğrencilerde yeme davranış bozukluğu oranı düşük bulunmuştur. Sınıf, kalınan yer, öğün atlama durumu, beden algısı ve beden kütle indeksi sınıflamasına göre gruplar arasında YTT-40 ve ORTO-11 puan ortalamaları açısından anlamlı fark bulunmamıştır. Beden kütle indeksi arttıkça ortoreksiya nervozaya eğilim anlamlı olarak azalmaktadır.

**Anahtar kelimeler:** Beslenme ve Diyetetik, ortoreksiya nervoza, beden algısı

#### ABSTRACT

Eating behavior disorder risk and body perception were evaluated in 141 students of Department of Nutrition and Dietetics (87.9% female, 12.1% male). Data was collected through face-to-face survey method. Eating Attitude Test-40, ORTO-11 and Body Perception Scale (Stunkard scale) were applied to the students. Body composition analysis was performed with bioelectrical impedance method. In the evaluation, the risks of eating behavior disorder of female and male students were 6.5 and 5.9%, respectively. The mean scores of ORTO-11 were 29.3±4.6 and 28.2±3.3, respectively. 50.8% of the female students and 58.8% of the male students think that they have the appropriate body weight. There was no significant difference in YTT-40 and ORTO-11 score averages between groups according to class, accommodation, meal skipping status, body perception and body mass index classification. The tendency to orthorexia nervosa decreases significantly as the body mass index increases.

**Key words:** Nutrition and Dietetics, orthorexia nervosa, body perception

## GİRİŞ

Optimal sağlık için yeterli ve dengeli beslenme oldukça önemlidir. Toplumdaki bireyler önerilere uygun sağlıklı besinleri tercih ederken bazı bireylerde sağlıklı olumsuz etkileyebilecek besin kısıtlamaları ve yeme davranış bozuklukları gözlemlenebilmektedir (Costa, Hardan-Khalil, & Gibbs, 2017). Amerikan Psikiyatri Birliği Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nda (DSM-5)te yer alan yeme davranış bozuklukları anoreksiya nervroza (AN), bulimiya nervroza (BN), tıknırcasına yeme bozukluğu, pika, rumantasyon bebeklik veya erken çocukluk döneminde beslenme bozukluğudur (American Psychiatric Association, 2013). Yeme davranış bozuklukları kız çocukları ve kadınların % 13'ünü etkiler (Stice, Johnson, & Turgon, 2019).

DSM V'te yer almayan ancak yeme davranış bozukluğu olarak değerlendirilen ortoreksiya nervroza (ON), Yunanca "orthos" ve "orexia" kelimelerinin birleşmesi ile ortaya çıkmıştır. Türkçedeki anlamı doğru ve uygun yemek yemektir (Bratman & Knight, 2000; Dunn & Bratman, 2016; Şengül & Hocoğlu, 2019). Çok düşük vücut ağırlığını korumak için enerji alımını kısıtlayan anoreksiya nervrozalı bireylerin aksine, ON'li bireyler besinin enerji içeriği değil, kalite ve hazırlanması ile ilgili kaygı duymaktadır (Brytek-Matera, 2012). Diyetisyenlerin ideal vücut ağırlığını sürdürme ve sağlıklı besin seçimi konusunda kendilerini baskı altında hissettikleri belirtilmektedir. Bu durum diyetisyenler ile Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencilerinde yeme davranış bozukluklarına neden olabileceğini göstermektedir (Asil & Sürücüoğlu, 2015; Mahn & Lordly, 2015).

Beslenme ve Diyetetik daha çok kız öğrenciler tarafından tercih edildiği için, yeme davranış bozukluğu gelişimine daha yatkın olduğu düşünülmektedir. Bu durum besin, vücut ağırlığı kontrolü ve vücut kompozisyonu hakkındaki bilgileri nedeniyle olabileceği bildirilmektedir (Aula Médica España Mealha vd., 2013). Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencileri diğer çalışma alanlarına kıyasla daha sağlıklı beslenme alışkanlıkları sergileme eğiliminde olsa da yeme davranış bozuklukları açısından yüksek risk grubunda oldukları belirtilmektedir (Grammatikopoulou vd., 2018).

Bu çalışmada Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nde öğrencilerinde yeme davranış bozukluğu ve vücut şekil algısının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

## GEREÇ ve YÖNTEM

### Evren ve Örneklem Seçimi

Araştırmanın evrenini Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü'ne aktif olarak devam eden 350 öğrenci oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğü %90 güç, 0,5 hata payı ile 153 öğrenci olarak belirlenmiştir. Çalışmaya toplam 141 öğrenci katılmıştır. Hedeflenen örneklemin %92,2'sine ulaşılmıştır.

### Verilerin Toplanması

Araştırma Ocak-Haziran 2019 arasında gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya ait veriler anket ve yüz yüze görüşme teknikleri ile elde edilmiştir. Uygulanan anket altı bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde kişinin genel özellikleri, ikinci bölümde sağlık bilgileri, üçüncü bölümde beslenme alışkanlıkları, dördüncü bölümde antropometrik ölçümleri ve vücut analizi, beşinci bölümde ORTO-11 ölçeği, altıncı bölümde ise vücut şekli algısı sınıflama ölçeği bulunmaktadır. Etik kurul izni Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Dekanlığı İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Tarih:18 Ocak 2019, Sayı: 2019/1684) Araştırmaya katılan tüm öğrenciler ayrıntılı olarak bilgilendirilmiş, onay alındıktan sonra her katılımcıya aydınlatılmış onam formu imzalatılmıştır.

### Antropometrik Ölçümler

Katılımcıların vücut ağırlığı, boy uzunluğu, beden kütle indeksi (BKİ), vücut yağ yüzdesi, yağ kütlesi, yağsız kütlesi ve toplam vücut suyu ölçümü yapılmıştır. Boy uzunluğu ayaklar yan yana ve baş Frankfort düzlemde iken portable stadiometre ile ölçüm yapılmıştır. Öğrencilerin vücut analizi TANITA BC-418 MS isimli cihazla yapılmıştır. BKİ vücut ağırlığı(kg) / (boy uzunluğu-m)<sup>2</sup> denklemi kullanılarak hesaplanmıştır. Beden kütle indeksi (BKİ), Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) yaptığı sınıflamaya göre değerlendirilmiştir. BKİ değeri <18,5 kg/m<sup>2</sup> olan bireyler "zayıf", 18,5-24,99 kg/m<sup>2</sup> arasında olanlar "normal", 25,0-29,99 kg/m<sup>2</sup> arasında olanlar "hafif şişman", 30,0-34,99 kg/m<sup>2</sup> arasında olanlar "1.derece obez", 35,0-39,99 kg/m<sup>2</sup> arasında olanlar "2.derece obez" ve >40 kg/m<sup>2</sup> olanlar "3.derece obez" olarak değerlendirilmiştir (WHO, 2019).

### Yeme Tutum Testi (YTT-40)

Altı dereceli likert tipi yanıtlanan 40 maddeden oluşan öz bildirim dayalı bir ölçektir. On bir yaşından büyük bireylere uygulanabilen, yeme bozukluğu olan adolesanları belirlemede, tarama amacıyla Garner ve Garfinkel (1979) tarafından geliştirilmiş, Türkiye’de bu ölçeğin geçerlilik-güvenilirlik çalışması Erol ve Savaşır (1989) tarafından yapılmıştır. YTT-40’ta yer alan 1. ,18. ,19. ,23. ,27. ve 39. maddelerde “Hiçbir zaman” cevabı için 3, “nadiren” cevabı için 2, “bazen” cevabı için 1, “sık sık”, “çok sık” ve “daima” cevapları için 0 puanı verilir. Geriye kalan sorularda ise “daima” cevabı için 3, “çok sık” cevabı için 2, “sık sık” cevabı için 1, “bazen”, “nadiren” ve “hiçbir zaman” cevabı için 0 puanı verilir. Ölçekten alınabilecek minimum puan 0, maksimum puan ise 120’dir. Ölçekten alınan puan 30’dan küçükse birey normal yeme tutumu, 30 ve üzeri puan ise birey bozulmuş yeme davranışını göstermektedir (Savaşır & Erol, 1989)

### ORTO-11

Bireylerde sağlıklı beslenme takıntısının belirlenmesine yönelik geliştirilmiş bir ölçektir. Donini tarafından geliştirilmiş olan ORTO-15 ölçeği 15 sorudan oluşmaktadır (Donini, Marsili, Graziani, Imbriale, & Cannella, 2005). Türkçeye uyarlanması Arusoğlu tarafından 2006 yılında yapılmış ve ORTO-11 olarak uyarlanmıştır. Ölçeğin değerlendirilmesinde puan artışı ortoreksiya nervosa riskinin azaldığını göstermektedir. 1,2,3,4,5,7,8,9,10,11 sorularda her zaman 4, sıklıkla 3, bazen 2, asla 1 puan ile değerlendirilir. 6.soru ise her zaman 1, sıklıkla 2, bazen 3, asla 4 puan ile değerlendirilir (Arusoğlu, Kabakçı, Köksal, & Merdol, 2008).

### Beden Algısı Ölçeği (Stunkard ölçeği)

Bireyin vücut şeklini subjektif olarak değerlendirmesini sağlayan figürlü bir ölçektir. Katılımcılara şu anki vücut şekillerini ölçekte bulunan figürle değerlendirmeleri istenir. Ölçekte her iki cinsiyet için de figürler bulunmaktadır. Birinci figür en zayıf, 9.figür en şişman vücut şeklini ifade eder. Değerlendirme aşağıdaki gibi yapılır.

Birinci ve 2. figür: ”Zayıf”, 3.ve 4.figür “Uygun ağırlık”, 5.figür “Hafif şişman”, 6.ve 7.figür “Orta derece şişman”, 8.ve 9.figür “Çok şişman” vücut şeklini ifade etmektedir (Stunkard, Sorensen, & Schulsinger, 1983).

### Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi

Araştırma sonucu elde edilen veriler SPSS 22 istatistik paket programıyla değerlendirilmiştir. Bağımsız üç grubun nicel verilerin değerlendirilmesinde veriler normal dağılmadığı için “Kruskal-Wallis testi” kullanılmıştır. YTT-40 ve ORTO-11 puanlarının antropometrik ölçümlerle ilişkisi incelenirken “Spearman korelasyon katsayısı” kullanılmıştır. Analizler sonucunda  $p < 0.05$  olan değerler istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir (Alpar, 2016).

### BULGULAR

Katılımcıların %87,9’u kız öğrenci, %12,1’i erkek öğrencidir. Bireylerin yaş aralığı 18-23 yıldır. Öğrencilerin büyük bir kısmı özel yurt (%37,6) veya devlet yurdunda (%28,4) kalmaktadır. Sigara ve alkol kullananların oranı çok düşüktür olup sırasıyla %5 ve %0,7’dir. Anemi (%20,7) , göz bozuklukları (%11,4) ve troid hastalıkları (%2,8) teşhisi konulmuş hastalıklar arasında yer almaktadır (Tablo 1).

**Tablo 1.** Öğrencilerin genel özellikleri

Özellikler	S	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kız	124	87,9
Erkek	17	12,1
<b>Sınıf</b>		
1.sınıf	56	39,7
2.sınıf	34	24,1
3.sınıf	26	18,4
4.sınıf	25	17,8
<b>Kalınan Yer</b>		
Özel yurt	53	37,6
Devlet yurdu	40	28,4
Evde arkadaşlarıyla	21	14,9
Ailesiyle	20	14,2
Diğer (akraba vb.)	7	4,9
<b>Sigara Kullanma Durumu</b>		
Kullanıyor	7	5
<b>Alkol Kullanma Durumu</b>		
Kullanıyor	1	0,7
<b>Teşhisi konulmuş hastalık</b>		
Yok	77	54,6
Anemi	29	20,7
Göz bozuklukları	16	11,4
Troid bezi hastalıkları	4	2,8
Kemik-eklem hastalıkları	3	2,1
Nörolojik-psikolojik hastalıklar	3	2,1
Alerji	3	2,1
Diğer (böbrek, karaciğer vb.)	6	4,2
<b>Sürekli İlaç Kullanımı</b>		
Kullanıyor	10	7,1

Öğrencilerin %94,3'ü diyet uygulamazken %4,3'ü zayıflama, %1,4'ü yüksek proteinli diyet uygulamaktadır. Herhangi bir besin desteği kullanmayanların oranı %90,8 iken B<sub>12</sub> vitamini ve demir desteği kullanma oranları sırasıyla %4,3 ve %2,8'dir. Katılımcıların %44,0'ü 2 ve %53,9'u 3 ana öğün; %40,4'ü 1 ve %40,4'ü 2 ara öğün yapmaktadır. En sık atlanılan öğünün öğle yemeği olduğu belirlenmiştir. Zaman yetersizliği (%38,3), iştahsızlık (%14,9) ve geç uyanma (%12,8) öğün atlama nedenlerinin başında gelmektedir (Tablo 2).

**Tablo 2.** Öğrencilerin beslenme alışkanlıkları

Beslenme alışkanlıkları	S	%
<b>Diyet uygulama</b>		
<i>Uygulamıyor</i>	133	94,3
<i>Zayıflama diyeti</i>	6	4,3
<i>Yüksek proteinli diyet</i>	2	1,4
<b>Besin desteği kullanımı</b>		
<i>Kullanmıyor</i>	128	90,8
<i>B<sub>12</sub> vitamini</i>	6	4,3
<i>Demir</i>	4	2,8
<i>Multivitamin</i>	3	2,1
<i>Protein/amino asit tozu</i>	2	1,4
<b>Ana öğün sayısı</b>		
<i>1</i>	3	2,1
<i>2</i>	62	44,0
<i>3</i>	76	53,9
<b>Ara öğün sayısı</b>		
<i>Yapmıyor</i>	16	11,4
<i>1</i>	57	40,4
<i>2</i>	57	40,4
<i>3</i>	11	7,8
<b>Öğün Atlama Durumu</b>		
<i>Hayır</i>	16	11,3
<i>Evet</i>	56	39,8
<i>Bazen</i>	69	48,9
<b>Atlanılan Öğün</b>		
<i>Kahvaltı</i>	37	26,2
<i>Öğle yemeği</i>	80	56,7
<i>Akşam yemeği</i>	8	5,7
<b>Öğün Atlama Nedeni</b>		
<i>Zaman yetersizliği</i>	54	38,3
<i>İştahsızlık</i>	21	14,9
<i>Geç uyanma</i>	18	12,8
<i>Alışkanlığı yok</i>	12	8,5
<i>Hazırlanmadığı için</i>	11	7,8
<i>Ağırlık artışı önlemek için</i>	3	2,1
<i>Diğer</i>	6	4,2

Kız öğrencilerin vücut ağırlığı, vücut yağ kütlesi, yağsız vücut kütlesi ve su kütlesi ortalamaları sırasıyla 56,7±9,4 kg, 14,6±6,3 kg, 42,6±3,8 kg ve 31,2±2,8 kg'dır. Erkek öğrencilerin vücut ağırlığı, vücut yağ kütlesi, yağsız vücut kütlesi ve su kütlesi ortalamaları sırasıyla 71,2±10,2 kg, 17,6±6,4 kg, 10,4±6,5 kg, 60,9±6,4 kg ve 44,6±4,7 kg'dır (Tablo 3). BKİ sınıflamasına göre kız (%69,4) ve erkek (%75,5) büyük bir kısmı normal olarak değerlendirilmiştir (Tablo 4).

**Tablo 3.** Öğrencilerin antropometrik ölçümleri, ORTO-11 ve YTT-40 ölçek puanları

Antropometrik ölçüm	Kız öğrenci (S=124)		Erkek öğrenci (S=17)	
	Ort.±SS	Alt-üst	Ort.±SS	Alt-üst
<b>Vücut ağırlığı (kg)</b>	56,7±9,4	42-92,6	71,2±10,2	57,2-90,8
<b>Boy uzunluğu (cm)</b>	163,1±5,2	150-175	176±6,4	165-188
<b>Vücut yağ kütlesi (kg)</b>	14,6±6,3	4,4-41,5	10,4±6,5	1,2-24,7
<b>Yağsız vücut kütlesi (kg)</b>	42,6±3,8	35,7-53,6	60,9±6,4	49,7-71,8
<b>Vücut su kütlesi (kg)</b>	31,2±2,8	36,1-39,2	44,6±4,7	36,4-52,6
<b>ORTO-11</b>	29,3±4,6	17-51	28,2±3,3	20-33
<b>YTT-40</b>	16,1±8,2	4-48	15,2±8,1	5-31

Kız ve erkek öğrencilerin ORTO-11 ölçek puan ortalaması sırasıyla 29,3±4,6 ve 28,2±3,3'tir. YTT-40 puan ortalaması kız ve erkek öğrencilerde sırasıyla 16,1±8,2 ve 15,2±8,1'dir (Tablo 3). Kız öğrencilerde yeme davranış bozukluk oranı orta ve yüksek olanların oranı %19,4 ve %6,5'tir. Erkeklerde ise bu oranlar sırasıyla %23,4 ve %5,9'dur. Kız (%50,8) ve erkek (%58,8) öğrencilerin çoğu uygun vücut ağırlığında olduğunu düşünmektedir (Tablo 4).

**Tablo 4.** Öğrencilerin BKİ sınıflaması, yeme davranış bozukluk riski ve vücut şekli algısının değerlendirilmesi

	Kız öğrenci (S=124)		Erkek öğrenci (S=17)	
	n	%	n	%
<b>BKİ sınıflaması</b>				
<i>Zayıf</i>	20	16,1	-	-
<i>Normal</i>	86	69,4	13	76,5
<i>Hafif şişman</i>	17	13,7	3	17,6
<i>1. derece obez</i>	1	0,8	1	5,9
<b>Yeme davranış bozukluk riski</b>				
<i>Düşük</i>	92	74,2	12	70,6
<i>Orta</i>	24	19,3	4	23,5
<i>Yüksek</i>	8	6,5	1	5,9
<b>Beden algısı</b>				
<i>Zayıf</i>	53	42,7	3	17,6
<i>Uygun ağırlık</i>	63	50,8	10	58,9
<i>Hafif şişman</i>	8	6,5	3	17,6
<i>Orta derece şişman</i>	-	-	1	5,9
<i>Çok şişman</i>	-	-	-	-

Öğün atlamayan, Beden Algısı Ölçeği'ne göre kendisini hafif şişman olarak değerlendiren ve BKİ sınıflamasına göre hafif şişman grubunda yer alan öğrencilerin YTT-40 puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur ancak aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir. Öğün atlayan ve beden kütle indeksi sınıflamasına göre normal olarak değerlendirilen bireylerin ON puan ortalaması öğün atlamayan ve zayıf/hafif şişman olan bireylere düşüktür ancak aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir. Beden Algısı Ölçeği'ne göre kendisini zayıf olarak değerlendiren ON puan ortalaması daha düşüktür. Ancak sınıf, kalınan yer, öğün atlama durumu, beden algısı ve BKİ sınıflamasına göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (Tablo 5).

**Tablo 5.** Öğrencilerin sınıf, kalınan yer, öğün atlama durumu, beden algısı ve BKİ sınıflamasına göre YTT-40 ve ORTO-11 puanlarının karşılaştırılması

	YTT-40 Ort.±SS	ORTO-11 Ort.±SS
<b>Sınıf</b>		
1	16,6±9,3	29,5±4,7
2	14,1±6,9	29,6±4,8
3	16,6±8,8	28,6±3,7
4	16,4±6,5	28,6±3,7
p*	0,481	0,665
<b>Kalınan yer</b>		
Özel yurt	14,5±6,8	28,9±3,6
Devlet yurdu	16,6±9,7	29,3±5,7
Evde arkadaşlarıyla	16,4±7,4	29,1±3,8
Ailesiyle	16,1±6,9	29,2±4
p*	0,332	0,734
<b>Öğün Atlama Durumu</b>		
Hayır	18,2±9,8	30,3±6,5
Evet	16,1±8,3	29,0±3,8
Bazen	15,3±7,7	29,0±4,4
p*	0,408	0,795
<b>Beden algısı</b>		
Zayıf	15,6±8,3	28,9±5,0
Uygun ağırlık	16±7,9	29,3±4,0
Hafif şişman	17,45±10,6	29,6±4,7
p*	0,994	0,573
<b>BKİ sınıflaması</b>		
Zayıf	15,9±9,0	29,2±6,4
Normal	15,6±7,8	28,9±4,2
Hafif şişman	17,6±9,6	30,3±3,8
p*	0,726	0,608

\*Kruskal-Wallis testi,  $p < 0,05$

YTT-40 ve ORTO-11 ölçek puanları arasında pozitif yönde orta düzeyde ilişki ( $r=0,306$ ,  $p=0,000$ ) bulunmuştur. ORTO-11 ölçek puanı ve BKİ arasında pozitif yönde düşük düzeyde ilişki bulunmuştur ( $r=0,194$ ,  $p=0,000$ ). YTT-40 ve ORTO-11 ölçek puanları

ile diğer antropometrik ölçümler arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

**Tablo 6.** YTT-40 ve ORTO-11 puanlarının antropometrik ölçümlerle ilişkisi

	ORTO-11	Vücut ağırlığı	BKİ	Vücut yağ kütlesi (kg)	Yağsız vücut kütlesi (kg)	Vücut su kütlesi (kg)
YTT-40	<b>0,306**</b> $p < 0,001$	0,015 $p=0,859$	-0,006 $p=0,942$	0,042 $p=0,620$	-0,005 $p=0,953$	-0,005 $p=0,957$
ORTO-11		0,056 $p=0,510$	<b>0,194*</b> $p=0,021$	0,144 $p=0,088$	0,010 $p=0,909$	0,007 $p=0,930$
Vücut ağırlığı			0,870** $p < 0,001$	0,706** $p < 0,001$	0,889** $p < 0,001$	0,890** $p < 0,001$
BKİ				0,791** $p < 0,001$	0,702** $p < 0,001$	0,703** $p < 0,001$
Vücut yağ kütlesi (kg)					0,390** $p < 0,001$	0,391** $p < 0,001$
Yağsız vücut kütlesi (kg)						1,000** $p < 0,001$

Spearman korelasyon katsayısı,  $p < 0,05$

## TARTIŞMA

Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencilerinde yeme davranış bozuklukları ve beden algısının araştırılması önem taşımaktadır.

Ülkemizde Beslenme ve Diyetetik Bölümü kız öğrencilerinde yapılan benzer çalışmalarda ise yeme davranış bozukluğu oranı %1,2-18,6 arasındadır (Agopyan vd., 2019; Alkan, Ersoy, Eskici, & Ersoy, 2017; Kiziltan & Karabudak, 2008; Nergiz-Unal, Bilgiç, & Yabancı, 2014; Ozenoglu, Unal, Ercan, Kumcağız, & Alakus, 2015). Yeme davranış bozukluklarına eğilim kız öğrencilerde daha yüksek olmakla birlikte erkek bireylerin de risk altında olduğu belirtilmektedir (Mitchison & Mond, 2015; Strother, Lemberg, Stanford, & Turberville, 2012). Bununla birlikte literatürdeki çalışmalarda genellikle kız öğrenciler veya her iki cinsiyet de birlikte değerlendirilmiştir (Agopyan vd., 2019; Alkan vd., 2017; Kiziltan & Karabudak, 2008; Nergiz-Unal vd., 2014; Ozenoglu vd., 2015). Bu çalışmada kız ve erkek öğrencilerde yeme davranış bozukluğu oranı sırasıyla %6,5 ve 5,9 bulunmuştur.

Uluslararası çalışmalarda Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencilerinde yeme davranış bozukluğu oranı %6,0-50,0 arasında bulunmuştur (Gonidakis, Sigala, Varsou, & Papadimitriou, 2009; Korinth, Schiess, & Westenhoefer, 2010; Mealha, Ferreira, Guerra, & Ravasco, 2013; Rocks, Pelly, Slater, & Martin, 2017; Yu & Tan, 2016).

Çalışmada kız öğrencilerin ORTO-11 ölçek puan ortalaması 29,3±4,6'dır. Ülkemizde yapılan çalışmalarda Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nde kız öğrencilerinde ORTO-11 puan ortalamasını Gezer ve



Kabaran (2013) 30,7±4,5, Agopyan vd.'leri (2019) 24,79±3,24 ve Karakuş vd.'leri (2017) 28,9±3,7 olarak bildirmiştir.

Öğün atlamayan, Beden Algısı Ölçeği'ne göre kendisini hafif şişman olarak değerlendiren ve BKİ sınıflamasına göre hafif şişman grubunda yer alan öğrencilerin YTT-40 puan ortalaması artma eğilimi göstermektedir. Ancak sınıf, kalınan yer, öğün atlama durumu, beden algısı ve BKİ sınıflamasına göre gruplar arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Gonidakis vd.'lerinin (2009) yaptığı çalışmada ailesi ile birlikte yaşayan öğrencilerin yeme davranış bozukluğu riskinin daha az olduğu gösterilmiştir.

Bu çalışmada sınıf, kalınan yer, öğün atlama durumu, beden algısı ve BKİ sınıflamasına göre ORTO-11 ölçek ortalaması açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Karakuş ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada ise sınıf ve BKİ sınıflamasına göre grupların ORTO-11 puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmazken ailesi yanında kalanların yurttan kalan öğrencilere göre ON eğilimleri daha az bulunmuştur (Karakuş vd., 2017). Ülkemizde yapılan benzer bir çalışmada sınıf ve kalınan yere göre ORTO-11 puan ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olmadığı vurgulanmıştır (Agopyan vd., 2019).

YTT-40 ve ORTO-11 ölçek puanları arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki ( $r=0,306$ ,  $p=0,000$ ) bulunmuştur. ORTO-11 ölçek puanının artışı ON eğiliminin azaldığını gösterir. Bu durumda YTT-40 ile yeme davranış bozukluğu belirlenen bireyler ON'ye yatkın olmayabilir. Bu çalışmadan farklı olarak Agopyan vd.'leri (2019) YTT-40 ve ORTO-11 ölçek puanları arasında negatif yönde anlamlı ilişki ( $r = - 0.248$ ,  $p < 0.01$ ) bulunduğunu belirtmiştir.

ORTO-11 ölçek puanı ve BKİ arasında pozitif yönde düşük düzeyde ilişki bulunmuştur ( $r=0,194$ ,  $p=0,000$ ). BKİ sınıflamasına göre zayıf/normal olarak değerlendirilen bireylerin ON'ye daha yatkın olabileceği söylenebilir. Bu çalışmanın sonucuna benzer olarak Gezer ve Kabaran (2013) BKİ'si düşük olan bireylerde ON riskinin daha yüksek olduğunu bildirmiştir. ON'lı bireyler daha sağlıklı besinler tercih ettikleri için vücut ağırlığını kontrolünü daha kolay sağlayabildikleri düşünülebilir. Garipoğlu vd.'leri (2019) ON'ye yatkın olan Beslenme ve Diyetetik Bölümü kız öğrencilerinin sağlıklı besinler tercih ettiğini belirlemiştir. Bununla birlikte bu çalışmada YTT-40 ve ORTO-11 ölçek puanları ile diğer antropometrik ölçümler arasında anlamlı bir ilişki

bulunmamıştır. Agopyan vd.'leri (2019) de antropometrik ölçümler ile YTT-40 ve ORTO-11 puanları arasında anlamlı bir ilişki tespit etmemiştir. Benzer şekilde üniversite öğrencilerinde yapılan başka bir çalışmada Yeme Tutum Testi (EAT-26) ile vücut ağırlığı ve BKİ arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Şengör & Gezer, 2019).

Araştırmada bireylerin yalnızca genel beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi çalışmanın sınırlılıkları arasında yer almaktadır. Gelecekte yapılacak çalışmalarda bireylerin besin tüketim kayıtlarının alınması yeme davranış bozuklukları ile enerji, makro ve mikro besin öğeleri alımı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesinde yararlı olacağı düşünülmektedir.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nde öğrenim gören kız ve erkek öğrencilerde yeme davranış bozukluğu oranı düşük bulunmuştur. Sınıf, kalınan yer, öğün atlama durumu, beden algısı ve BKİ sınıflamasına göre gruplar arasında YTT-40 ve ORTO-11 puan ortalamaları açısından anlamlı fark bulunmamıştır. Beden kütle indeksi arttıkça ON'ye eğilim anlamlı olarak azalmaktadır.

Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencileri, gelecekte toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesi için öğrenim görmektedir. Öğrencilerin büyük çoğunluğunun kız olması, sosyal medya, akran vb. gibi faktörlerin baskısı bu grupta yeme davranış bozukluğu riskini artırabilmektedir. Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencilerinde yeme davranış bozukluklarının tespit edilmesi ve öğrencilerin uygun tedaviye yönlendirilebilmesi için belirli aralıklarla uygun ölçeklerle değerlendirilmesi önem taşımaktadır.

## KAYNAKLAR

- Agopyan, A., Kenger, E. B., Kermen, S., Ulker, M. T., Uzsoy, M. A., & Yetgin, M. K. (2019). The relationship between orthorexia nervosa and body composition in female students of the nutrition and dietetics department. *Eating and Weight Disorders*, 24(2), 257–266. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0565-3>
- Alkan, S., Ersoy, N., Eskici, G., & Ersoy, G. (2017). Assessment of eating attitudes and healthy lifestyle behaviors of females students studying nutrition and dietetics. *Indian Journal of Nutrition and Dietetics*, 54(1), 1–13.
- Alpar, R. (2016). *Spor, sağlık ve eğitim bilimlerinden örneklerle uygulamalı istatistik ve geçerlik-güvenirlilik*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5. baskı). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Arusoğlu, G., Kabakçı, E., Köksal, G., & Merdol, T. K. (2008). Orthorexia Nervosa and Adaptation of ORTO-11 into Turkish. *Turkish Journal of Psychiatry*, 19(3).

- Asil, E., & Sürücüoğlu, M. S. (2015). Orthorexia Nervosa in Turkish Dietitians. *Ecology of Food and Nutrition*, 54(4), 303–313. <https://doi.org/10.1080/03670244.2014.987920>
- Aula Médica España Mealha, G., Aula Médica Madrid, G., Mealha, V., Ferreira, C., Guerra, I., & Ravasco, P. (2013). Students of dietetics & nutrition; a high risk group for eating disorders? *Nutrición Hospitalaria*, 28(5), 1558–1566.
- Bratman, S., & 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? *Psichoterapia*, 55–60.
- Costa, C. B., Hardan-Khalil, K., & Gibbs, K. (2017, Aralık 2). Orthorexia Nervosa: A Review of the Literature. *Issues in Mental Health Nursing*, 38, 980–988.
- 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), 28–32.
- Dunn, T. M., & Bratman, S. (2016). On orthorexia nervosa: A review of the literature and proposed diagnostic criteria. *Eating Behaviors*, 21, 11–17.
- Garipoğlu, G., Arslan, M., & Öztürk, S. A. (2019). Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nde Okuyan Kız Öğrencilerin Ortoreksiya Nervosa Eğilimlerinin Belirlenmesi. *İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 1(3), 23–27.
- Garner, D. M., & Garfinkel, P. E. (1979). The Eating Attitudes Test: an index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 9, 273–279.
- Gezer, C., & Kabarın, S. (2013). Beslenme ve diyetetik bölümü kız öğrencileri arasında görülen ortoreksiya nervosa riski. *SDU Journal of Health Science Institute*, 4(1), 14–22.
- Gonidakis, F., Sigala, A., Varsou, E., & Papadimitriou, G. (2009). A study of eating attitudes and related factors in a sample of first-year female Nutrition and Dietetics students of Harokopion University in Athens, Greece. *Eating and Weight Disorders*, 14(2–3). <https://doi.org/10.1007/BF03327809>
- Grammatikopoulou, M. G., Gkiouras, K., Markaki, A., Theodoridis, X., Tsakiri, V., Mavridis, P., ... Chourdakis, M. (2018). Food addiction, orthorexia, and food-related stress among dietetics students. *Eating and Weight Disorders*, 23(4), 459–467. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0514-1>
- Karakus, B., Hidiroğlu, S., Keskin, N., & Karavus, M. (2017). Orthorexia nervosa tendency among students of the department of nutrition and dietetics at a university in Istanbul. *Clin Istanbul*, 4(2), 117–123.
- Kiziltan, G., & Karabudak, E. (2008). Risk of abnormal eating attitudes among turkish dietetic students. *Adolescence*, 43(171), 681–690.
- Korinth, A., Schiess, S., & Westenhoefer, J. (2010). Eating behaviour and eating disorders in students of nutrition sciences. *Public Health Nutrition*, 13(1), 32–37.
- Mahn, H. M., & Lordly, D. (2015). A review of eating disorders and disordered eating amongst nutrition students and dietetic professionals. *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research*, 76(1), 38–43. <https://doi.org/10.3148/cjdp-2014-031>
- Mealha, V., Ferreira, C., Guerra, I., & Ravasco, P. (2013). Students of dietetics & nutrition; a high risk group for eating disorders? *Nutrición Hospitalaria*, 28(5), 1558–1566.
- Mitchison, D., & Mond, J. (2015). Epidemiology of eating disorders, eating disordered behaviour, and body image disturbance in males: a narrative review. *Journal of Eating Disorders*, 3(1), 20.
- Nergiz-Unal, R., Bilgiç, P., & Yabancı, N. (2014). High tendency to the substantial concern on body shape and eating disorders risk of the students majoring Nutrition or Sport Sciences. *Nutrition Research and Practice*, 8(6), 713–718.
- Ozenoğlu, A., Unal, G., Ercan, A., Kumcagiz, H., & Alakus, K. (2015). Are Nutrition and Dietetics Students More Prone to Eating Disorders Related Attitudes and Comorbid Depression and Anxiety than Non-Dietetics Students? A. Ozenoglu et al. *Food and Nutrition Sciences*, 6, 1258–1266. <https://doi.org/10.4236/fns.2015.614131>
- Rocks, T., Pelly, F., Slater, G., & Martin, L. A. (2017). Eating attitudes and behaviours of students enrolled in undergraduate nutrition and dietetics degrees. *Nutrition & Dietetics*, 74(4), 381–387. <https://doi.org/10.1111/1747-0080.12298>
- Savaşır, I., & Erol, N. (1989). Anoreksiya Neuroza Belirtileri İndeksi. *Psikoloji Dergisi*, 7, 19–25.
- Şengör, G., & Gezer, C. (2019). Food addiction and its relationship with disordered eating behaviours and obesity. *Eating and Weight Disorders*, 24(6), 1031–1039. <https://doi.org/10.1007/s40519-019-00662-3>
- Şengül, R., & Hocaoğlu, Ç. (2019). Ortoreksiya Nervosa nedir? Tanı ve Tedavi Yaklaşımları. *KSU Medical Journal*, 14(2), 101–104.
- Stice, E., Johnson, S., & Turgon, R. (2019, Haziran 1). Eating Disorder Prevention. *Psychiatric Clinics of North America*, C. 42, ss. 309–318. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2019.01.012>
- Strother, E., Lemberg, R., Stanford, S. C., & Turberville, D. (2012). Eating Disorders in Men: Underdiagnosed, Undertreated, and Misunderstood. *Eating Disorders*, 20(5), 346–355. <https://doi.org/10.1080/10640266.2012.715512>
- Stunkard, A. J., Sorensen, T., & Schulsinger, F. (1983). Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness. *Res Publ Assoc Res Nerv Ment Dis*, 60, 115–120.
- WHO. (2019). Nutrition - Body mass index - BMI. Tarihinde 29 Aralık 2019, adresinden erişildi <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/a-healthy-lifestyle/body-mass-index-bmi>
- Yu, Z., & Tan, M. (2016). Disordered Eating Behaviors and Food Addiction among Nutrition Major College Students. *Nutrients*, 8(11), 673. <https://doi.org/10.3390/nu8110673>