



Araştırma Makalesi / Research Paper

Artvin Çoruh Üniversitesi Sağlık Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinde Yeme Davranışları ve Ortoreksiya Nervoza Eğiliminin Saptanması

Ayşegül BAYRAMOĞLU^{1*}, Feyza KOÇ², Mehtap Dilara AKSOY², Sude VURAL², Şeydanur ERTÜRK², Mine GÜNAY², Hatice BAKAY²

¹ Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Kütahya, TÜRKİYE

² Artvin Çoruh Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, 08000 Artvin, TÜRKİYE
atbayramoglu@gmail.com, feyzakoc52@hotmail.com, mdilaraksoy@gmail.com,
diyetisyensudevural@gmail.com, seyda.erturk.9898@gmail.com, minegunay1901@gmail.com,
haticebakay538@gmail.com

Received/Geliş Tarihi: 27.03.2023

Accepted/Kabul Tarihi: 14.06.2023

Özet: Ortoreksiya nervroza (ON), saplantılı biçimde sağlıklı beslenme olarak tanımlanmıştır. Bu sıkı beslenme tarzına sahip kişiler, gıdanın saflığı ve kalitesine takıntılı bir şekilde odaklanmaktadır ve günlük hayatlarında katı diyetler uygulamaktadırlar. Sağlıklı beslenme takıntısının yanı sıra psikolojik rahatsızlıkların da görülme riski ON eğilimi gösteren kişilerde yüksektir. Belirtileri, diğer yeme bozuklukları çeşitlerinin belirtileri ile benzerlik gösterse de DSM-5'e göre ON, yeme bozukluğu sınıflandırmasına girmemektedir. Bu araştırmanın amacı, Artvin Çoruh Üniversitesi Sağlık Meslek Yüksekokulu öğrencilerine Yeme Tutum Testi ve ORTO-11 Ölçeği uygulayarak ON eğilimini saptamaktır. 2019/2020 eğitim yılları arasında yapılan bu çalışma, 329 kadın ve 82 erkek olmak üzere toplamda 411 öğrenci ile yapılmıştır. Katılımcıların beden kitle indekslerine göre %11.7'si zayıf, %72.5'i normal, %13.6'sı kilolu ve %2.2'si obez olarak sınıflandırılmıştır İstatistiksel olarak ortorektik eğilimin cinsiyetler arasında anlamlı derecede farklılık gösterdiği bulunmuştur (P<0.05). 17-18 yaş grubu arasında yeme tutum puanının daha düşük olduğu bulunsa da yaşla ortorektik arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır (P>0.05). Araştırma sonucunda, çalışmaya katılan öğrencilerin yeme tutumları ile ON arasında orta düzeyde ve negatif yönlü bir ilişki olduğu bulunmuştur ve öğrencilerin %18.5'u AN açısından riskli gruba girdiği belirtilmiştir. YTT sonucu anoreksiya riskinin kadın öğrencilerde %19.5, erkekler öğrencilerde %14.6 oranlarında olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Ortoreksiya Nervoza; ON; Yeme Bozukluğu

Determination of Orthorexia Nervosa Tendency in Artvin Coruh University Vocational School Students

Abstract: Orthorexia nervosa (ON) was defined as obsessively healthy diet. Individuals with this strict diet are obsessively focused on the purity and quality of food and follow strict diets in their daily lives. In addition to healthy eating obsessions, the risk of psychological disorders such as obsessive compulsive disorder, fear of exclusion and stress is high in people who tend to ON. According to DSM-5, ON does not into the classification of eating disorders, although its symptoms are similar to those of other types of eating disorders. The aim of this research is to determine the ON tendency by applying the Eating Attitude Test and the ORTO-11 Scale to Artvin Coruh University Health Vocational School students. "This study was conducted between the years 2019 and 2020, with a total of 411 students, comprising 329 women and 82 men." "Based on the participants' body mass indexes, 11.7% were underweight, 72.5% were in the normal range, 13.6% were overweight, and 2.2% were classified as obese." "As a result of the analysis, orthorexic tendency was found to differ significantly between genders (P<0.05). Although the eating attitude score was lower between the 17-18 age group, no significant difference was found between age and ON (P>0.05). As a result of the research, it was found that there was a moderate and negative relationship between the eating attitudes of students participating in the study and ON, and it was stated that 18.5% of the students were in the risky group in terms of AN. As a result of EAT, anorexia risk was found to be 19.5% in female students and 14.6% in male students.

Keywords: Orthorexia Nervosa; ON; Eating Disorder

1. Giriş

Ortoreksiya Yunanca “doğru lezzet” anlamındadır. Ortoreksiya nervosa ise günümüzde olası yeme bozukluğunu belirtmek için Steven Bratman tarafından tanımlanan bir ifadedir. Bu ifade saplantılı bir biçimde sağlıklı beslenme düşüncesi ile karakterizedir (Donini ve ark., 2004; Gezer ve Kabaran, 2013).

Ortoreksiya nervosa (ON) ilk başlarda daha sağlıklı yemek yeme girişimi gibi masum bir şekilde ortaya çıkar. Ancak daha sonra bu kişiler, gıdaların kalitesi ve saflığı üzerine daha çok odaklanmaya başlarlar. Günden güne hangi gıdayı ne kadar porsiyonlarda yemeleri gerektiği ve beslenme hatalarıyla nasıl başa çıkmaları gerektiğinin stresi ile yaşamaya başlarlar. Bu katı yeme tarzını sürdürebilmek için ise güçlü bir iradeye ihtiyaçları vardır. ON hastaları her gün doğru beslenmek için uyanırlar. İnandıkları doğru beslenme üzerinde diğer bireyler ile bir yarış içerisine girmiş durumdadırlar. Yeme düzenlerinde oluşabilecek herhangi bir dengesizlik sonucu kendilerini cezalandırma eğilimine yatkınlardır. Ağır egzersiz yapmak ve metabolizma hızlandırıcı kullanmak bu hastalarda en sık rastlanan ceza yöntemleridir. (Kratina, 2006).

2. Literatür Özeti

Ortorektik bireyler, zayıflama amacı gütmeyenler ve kendilerini şişman hissetmezler, diyetlerini abartılı bir biçimde sağlıklı ve dengeli hale getirdiklerinde yaşamlarının daha mükemmel hale geleceğine inanmaktadırlar (Ergin, 2014).

ON hastalarında obsesif-kompulsif bozukluklar oldukça yaygındır. Bireylerin en büyük takıntısı 'sağlıklı beslenme' olarak bilinse de pişirme yöntemleri konusunda da oldukça takıntılılardır. Örneğin; bazı ortorektik bireyler kızartma işlemi uygulanan besinleri tüketmeyi; bununla beraber plastik tabak kullanmayı, alüminyum folyo ile üzeri kapatılarak pişirilen yiyecekleri tüketmeyi reddetmektedirler. Bu bireyler dışlanmaktan endişe duyduklarından dışarıda yemek yemekten ve başkalarıyla etkileşimde bulunup inanışlarını paylaşmaktan kaçınmaktadırlar (Barrada ve Roncero, 2018).

Ortoreksiyalılar zamanlarının büyük bir kısmını nasıl daha doğal besin temin edeceklerini ve hangi yemekleri pişireceklerini düşünerek geçirmektedirler (Koven ve Abry, 2015; Uzdil ve ark., 2019).

ON hastalığının uluslararası sınıflandırmada medikal tanısı henüz bulunmamaktadır fakat araştırmacılar tarafından tanı kriterleri için öneriler yayınlanmıştır (Moroz ve ark., 2015). Karakteristik olarak ON, nütrientleri reddeder, kaliteli besinlere odaklanır (Bagci Bosi ve ark., 2007), besin gruplarını “kaliteli” ve “tehlikeli” olarak kategorize eder (Donini ve ark., 2004). Ayrıca ON tanısı için vurgulanan kriterler; takıntılı özellik, klinik şiddet derecesinde malnütrisyon ve kişisel stres takıntılı şekilde sağlıklı beslenen insanlarda da görülebilir (Dunn ve Bratman, 2016). ON tanı kriterleri arasında sağlıklı beslenme yolu ile optimum refahı sağladığına inanılan diyet uygulamaları üzerine saplantılı düşünme ve sonuç olarak kişide tıbbi veya psikolojik komplikasyonların ortaya çıkması şeklinde iki temel nitelik bulunmalıdır (Dunn ve Bratman, 2016).

ON, yiyeceğin kalitesine odaklanma, gerçekçi olmayan yeme inanışları, sağlığı olabilecek en üst noktaya çıkarmayı arzulama, kibirli davranışlar sergileme veya kendisiyle övünme gibi durumlarla anoreksiya nervosa ve obsesif-kompulsif bozukluktan farklıdır (Koven ve Abry, 2015).

Yukarıda bahsi geçen nedenlerden dolayı, bu araştırmayı Artvin Çoruh Üniversitesindeki Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinde Yeme Davranışları ve Ortoreksiya Nervosa Eğilimini belirlemek amacıyla planladık.

3. Materyal ve Metot

3.1. Araştırmanın Türü, Yeri ve Zamanı

Bu araştırma tarama modelindedir ve betimsel bir çalışma olarak tasarlanmıştır. Bu araştırmanın problemi üniversite öğrencilerinin yeme tutumlarının ve ON eğilimlerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesidir.

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 2019- 2020 eğitim-öğretim yılında Artvin Çoruh Üniversitesinde okuyan 411 öğrenci oluşturmuştur.

3.3. Veri Toplama Araçları ve Uygulama

Yeme Tutum Testi, araştırmaya katılan bireylerin yeme tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi amacıyla kullanılmıştır. Bu test, Garner ve Garfinkel tarafından anoreksiya nervoza belirtilerinin objektif olarak değerlendirilmesi amacıyla geliştirilmiş 40 maddeden oluşan bir öz bildirim ölçeğidir. Ölçek, yeme bozukluğu olan hastaların yanı sıra yeme tutumunun taranması ve değerlendirilmesi amacıyla da kullanılmaktadır (Aydemir ve Köroğlu, 2012).

Çalışmamızda veri toplama araçları olarak Yeme Tutumları Ölçeği, Ortoreksiya Nervoza Ölçeği (Orto-11) ve araştırmacılar tarafından hazırlanan Bilgi Formu kullanılmıştır. Yeme Tutumları Testi Garner ve Garfinkel, tarafından anoreksiya nervoza semptomlarını ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0.93 ve olarak hesaplanmıştır. Yeme Tutum Testi'nde (YTT) 40 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin Türkçe'ye adaptasyon çalışması Savaşır ve Erol tarafından yapılmıştır. Savaşır ve Erol ölçeğin test-tekrar test güvenilirliğini 0.65, Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısını ise 0.70 olarak hesaplamışlardır. Tanı için her uç yanıt için 3, diğer seçenekler için 2 ve 1 puan verilerek değerlendirilmektedir. Anoreksiya tanısı için ayırım puanı 30 olarak belirlenmiştir (Savaşır ve Erol, 1989).

Ortoreksiya Nervoza Ölçeği (ORTO-11) Donini ve ark. tarafından geliştirilmiş ve Arusoğlu (2006) tarafından Türkçeye uyarlama çalışması yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe formunun Cronbach Alfa katsayısı 0.62 olarak belirlenmiştir. Ölçekte puan düştükçe ortorektik eğilim artmaktadır (Arusoğlu, 2006).

Araştırmada katılımcılara ilişkin yaş, cinsiyet, sağlık verileri, boy ve kilo değişkenlerine ilişkin bilgi toplamak için araştırmacılar tarafından geliştirilen "Bilgi Formu" kullanılmıştır.

3.4. Araştırma İzni

Bu çalışma için Artvin Çoruh Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar ve Etik Kurulu'ndan 15969 sayılı 31.10.2019 tarihli "Etik Kurul Onayı" alınmıştır. Katılımcılardan çalışmaya gönüllü olarak katıldıklarına dair yazılı onay formu alınmıştır.

3.5. İstatistiksel Analiz

Elde edilen veriler SPSS 17 programında analiz edilmiştir. Verilerin analizinde ilk olarak uç değer analizi yapılmış ve uç değer olarak tespit edilen 12 veri silinmiştir. Daha sonra dağılımın normalliği incelenmiş ve basıklık çarpıklık katsayısını -1 ve + 1 aralığında olduğu gözlendiğinden dağılımın

normal olduğu kabul edilmiştir. Katılımcıların yeme tutumu testinden alınan puanların demografik özellik değişkenlerinden 2 gruba ayrılanlara göre farklılaşıp farklılaşmadığını saptamak amacıyla bağımsız gruplar T-testi, 2'den fazla gruba ayrılan değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığını saptamak için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Katılımcıların Yeme Tutumu Testi puanları ile ORTO-11 ölçeği puanları arasındaki ilişkinin incelenmesi için ise Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı tekniğinden yararlanılmıştır. Katılımcıların demografik değişkenler ve anoreksiya riski dağılımlarını belirlemek için ise frekans ve yüzde hesaplamaları yapılmıştır.

4. Bulgular ve Tartışma

Katılımcıların cinsiyet, yaş, boy/kilo endeksi kategorisi, sağlık verileri ve düzenli egzersiz yapma değişkenlerine yönelik frekans ve yüzde dağılımları Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1. Çalışma Grubunun Frekans ve Yüzde Dağılımları.

Cinsiyet	F	%
Kadın	329	80
Erkek	82	20
Yaş		
17-18	30	7.3
19-20	252	61.3
21-22	103	25.1
23 ve üstü	26	6.3
Boy/Kilo Endeksi Kategorisi		
Zayıf	48	11.7
Normal	298	72.5
Kilolu	56	13.6
Obez	9	2.2
Sağlıklı Hissetme		
Evet	310	75.4
Hayır	101	24.6
Sağlık Problemi Var mı?		
Evet	107	26
Hayır	304	74
Düzenli Fiziksel Aktivite yapıyor mu?		
Evet	131	31.9
Hayır	280	68.1

Katılımcıların cinsiyetlerine göre Yeme Tutum Testi toplam puan ortalamalarına ilişkin t - testi sonuçları Tablo 2'de sunulmuştur. Yapılan analizde katılımcıların cinsiyet değişkenine göre puanları anlamlı olarak farklılaşmaktadır. Kadın katılımcıların yeme tutumu puan ortalamaları anlamlı düzeyde daha yüksektir. Buna dayanarak kadın katılımcıların Anoreksiya nervozaya risklerinin daha yüksek olduğunu söylemek mümkündür. Bu sonuç beklendik bir sonuçtur çünkü toplumdaki fiziksel güzellik ölçütleri kadını bedensel olarak baskı altına almakta ve bu durum anoreksiya konusundaki psikolojik rahatsızlık riskini arttırmaktadır.

Tablo 2. Cinsiyet Değişkenine göre Yeme Tutumları

Cinsiyet	N	\bar{X}	Ss	Sd	t	P
Kadın	329	20.81	11.17	409	-2.406	0.01
Erkek	82	17.52	10.54			

P<0.05

Tablo 3'te katılımcıların yaş değişkenine göre yeme tutumlarının puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları görülmektedir. Puan ortalamaları 17-18 olan yaş grubunda diğer gruplardan daha düşüktür. Bu farkın anlamlı olup olmadığını belirlemek için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 3. Katılımcıların Yaş Değişkenine Göre Yeme Tutum Puanları

Yaş	N	\bar{X}	Ss
17-18	30	19.70	11.99
19-20	252	20.06	11.30
21-22	103	20.52	10.56
23 ve üstü	26	20.15	11.09
Toplam	411	20.15	11.12

Tablo 4. Katılımcıların yaş değişkenine göre Yeme Tutum Puanları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Gruplar Arası	22.75	3	7.58	.06	.98	—
Gruplar İçi	50688.59	407	124.54			
Toplam	50711.34	410				

P>0.05

Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda katılımcıların yeme tutum puanlarının yaş değişkenine göre farklılaşmadığı gözlenmektedir. Bir başka deyişle yaşı 17-18 arasında olan grupta yeme tutum puanları daha düşüktür fakat bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir.

Katılımcıların sağlıklı hissetme algısına göre Yeme Tutum Testi toplam puan ortalamalarına ilişkin t - testi sonuçları Tablo 5'te sunulmuştur. Yapılan analizde katılımcıların sağlıklı hissetme değişkenine göre puanları anlamlı olarak farklılaşmaktadır. Sağlıklı hissetmeyen katılımcıların yeme tutumu puan ortalamaları anlamlı düzeyde daha yüksektir. Buna dayanarak sağlıklı hissetmeyen katılımcıların Anoreksiya nervoza risklerinin daha yüksek olduğunu söylemek mümkündür. Bu sonuç beklendik bir sonuçtur çünkü sağlıklı hissetmek çoğunlukla beden algısıyla ve dolayısıyla yeme tutumuyla da bağlantılı olabilmektedir.

Katılımcıların sağlık problemi olma durumuna göre Yeme Tutum Testi toplam puan ortalamalarına ilişkin t - testi sonuçları Tablo 5'de sunulmuştur. Yapılan analizde katılımcıların sağlık problemine sahip olma değişkenine göre yeme tutumu puanları anlamlı olarak farklılaşmamaktadır. Yani sağlık problemi olan ve olmayan kişilerin yeme tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur.

Tablo 5. Sağlıklı Hissetme ve Sağlık Problemi Olma Değişkenlerine göre Yeme tutumları

		N	\bar{X}	Ss	Sd	t	P
Sağlıklı Hissetme	Evet	310	19.32	10.44	409	-2.420	.01
	Hayır	101	22.70	12.71			
Sağlık problemi olma durumu	Evet	107	20.49	11.24	409	.370	.71
	Hayır	304	20.03	11.09			

P<0.05

Tablo 6'de katılımcıların boy/kilo indeksi kategorisi değişkenine göre yeme tutumlarının puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları görülmektedir. Puan ortalamalarının gruplar arasında farklılıklar gösterdiği gözlenmektedir. Özellikle obez olan grupta puan ortalamaları daha yüksektir. Gözlenen bu farkın anlamlı olup olmadığını belirlemek için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 7'de verilmiştir. Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda katılımcıların yeme tutum puanlarının boy / kilo indeksi değişkenine göre farklılaşmadığı gözlenmektedir. Bir başka deyişle gruplar arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir.

Tablo 6. Katılımcıların BKİ Kategorisi Değişkenine Göre Yeme Tutum Puanları

BKİ	N	\bar{X}	Ss
Zayıf	48	21.25	11.06
Normal	298	20.17	10.82
Aşırı kilolu	56	17.98	11.75
Obez	9	27.11	15.28
Toplam	411	20.15	11.12

Tablo 7. Katılımcıların boy / kilo indeksi kategorisi değişkenine göre yeme tutum puanları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Gruplar Arası	757.546	3	252.515	2.057	.105	—
Gruplar İçi	49953.797	407	122.737			
Toplam	50711.343	410				

Katılımcıların, yeme tutumlarının ortoreksiya nervroza eğilimleriyle arasındaki ilişki pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı ile incelenmiş ve elde edilen sonuçlar Tablo 8'de verilmiştir. Katılımcıların yeme tutumları ile ortoreksiya nervroza eğilimleri arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu ve korelasyon katsayısının 30 olarak hesaplandığı gözlenmektedir. Büyüköztürk'e (2002) göre, korelasyon değerinin 0 - .29 arası olması düşük korelasyon; .30 - .69 arasında olması orta düzeyde korelasyon; .70 – 1 arası olması ise yüksek düzeyde korelasyon olarak değerlendirilmektedir.

Tablo 8. Katılımcıların yeme tutumları ile ortoreksiya nevroza eğilimleri arasındaki ilişkiyi gösteren korelasyon değerleri

Ortoreksiya Nevroza	
Yeme Tutumu	-0.30**

Buna göre; Tablo 8’da görüldüğü gibi, katılımcıların yeme tutumları ile ortoreksiya nevroza arasında orta düzeyde ve negatif yönlü bir ilişki vardır. Yeme tutumları testi pozitif ortoreksiya nevroza ölçeği ise negatif olarak puanlanmaktadır. Yani yeme tutumlarında yüksek puan anoreksiya riskinin artışı ortoreksiya nevrozada ise düşük puan bu eğilimin artışı göstermektedir. Bu durumda anoreksiya nevroza riski arttıkça ortoreksiya nevroza riskinin de arttığını söylemek mümkündür.

Katılımcıların yeme tutumlarına göre anoreksiya olma riskleri hesaplanmış ve bu hesaplama sonucu puanı 30 ve üzeri olan katılımcılar riskli grupta diğerleri ise normal grupta olmak üzere sınıflandırılmıştır. Katılımcıların anoreksiya için riskli grupta olup olmama durumlarının cinsiyet değişkenine göre dağılımları Tablo 9’da sunulmaktadır.

Tablo 9. Çalışma Grubunun Yeme Tutumuna Göre Risk Kategorisinde olma Durumu ve Cinsiyet Değişkenine Göre Dağılımlarına Yönelik Sonuçlar

Anoreksiya Riski	Cinsiyet	F	Cinsiyet İçi %	Sınıflama İçi %
Riskli Grup	Kız	64	19.5	84.2
	Erkek	12	14.6	15.8
	Toplam	76	18.5	100
Riskli Olmayan Grup	Kız	265	80.5	79.1
	Erkek	64	85.4	20.9
	Toplam	329	81.5	100
Toplam	Kız	329	80	80
	Erkek	82	20	20
	Toplam	411	100	100

Yapılan analizde 411 katılımcıdan 76’sının (% 18.5) anoreksiya için riskli grupta olduğu gözlenmiştir. Bu kişilerin % 84.2’si kadın % 15,8’i ise erkektir. Katılımcıların kadın ve erkek sayısının eşit olmadığı dikkate alınarak cinsiyetlerin kendi içine göre riskli grupta olanların dağılımı hesaplandığında kızlarda bu oranın % 19.5 erkeklerde ise 14.6 olduğu saptanmıştır. Sonuç olarak yeme tutumlarına göre incelendiğinde kadınların daha fazla anoreksiya riski taşıdığını söylemek mümkündür. Ancak genel olarak da % 18.5 gibi yüksek bir oranda popülasyonda anoreksiya riski bulunmaktadır.

Tartışma

Modern toplumlarda yaşam şekline bağlı olarak, sağlıklı beslenme elzem hale gelmiştir. Çünkü hareketsiz yaşam ve bunun sonucunda meydana gelen başta obezite olmak üzere diyabet, hipertansiyon, kanser ve kardiyovasküler hastalıklar sağlıklı beslenmenin ne kadar önemli olduğunu gözler önüne sermektedir (Ergin, 2014).

Bu çalışma, 329 kadın ve 82 erkek olmak üzere 411 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların cinsiyet değişkenine göre YTT-40 puanları anlamlı olarak farklılaşmaktadır. Kadın katılımcıların yeme tutumu puan ortalamaları erkek katılımcılara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksektir. Buna dayanarak kadın katılımcıların yeme bozukluğuna sahip olma risklerinin daha yüksek olduğunu söylemek mümkündür. Ancak; Ortoreksiya risklerini belirlemek amacıyla yapılan ORTO-11 puanında cinsiyetler arası anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Varga ve arkadaşları tarafından 2013 yılında 810 Macar katılımcıya ORTO-11 testi uygulanmıştır. Yapılan çalışma sonucu cinsiyetler arasında önemli derecede bir farklılık gözlemlenmemiştir (Varga ve ark., 2013).

Fidan ve arkadaşları tarafından 2010 yılında Erzurum'da 878 tıp öğrencisine ORTO-11 testi uygulanmıştır. 464 erkek ve 359 kadın katılımcının katıldığı ORTO-11 testi sonucuna göre; erkek öğrencilerde ortoreksiya nervroza görülme sıklığının daha yüksek olduğu belirtilmiştir (P=.001) (Fidan ve ark., 2010). Karakuş ve arkadaşları, erkek katılımcıların ortalama ORTO-11 skorunun kadın katılımcılardan anlamlı olarak düşük olduğunu bildirmişlerdir (Karakuş ve ark., 2017).

Bizim çalışmamızdan farklı olarak; Malmborg ve arkadaşlarının 2016 yılında 'Egzersiz Bilimi' ve 'İşletme' bölümlerindeki toplam 207 üniversite öğrencisinin ON eğilimlerini saptamak ve karşılaştırma yapmak amacıyla yaptığı çalışmada erkek öğrencilerde ON eğilimin daha fazla olduğu ortaya koymuşlardır (Malmborg ve ark., 2017).

Özenoğlu ve Ünal tarafından 2015 yılında 165 üniversite öğrencisinin katılımıyla yapılan çalışmada ON prevalansı %66.46 bulunurken; kadınların ON eğilimlerinin erkeklere oranla 3 kat daha fazla olduğu kanısına varılmışlardır (Özenoğlu ve Ünal, 2015). Yeşil ve arkadaşlarının 2018 yılında Yetişkin bireylerde cinsiyetin ON eğilimine etkisini araştırmak amacıyla gerçekleştirdikleri çalışmada istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde kadınların ON eğilimin erkeklere göre daha fazla olduğu gözlemlenmiştir (Yeşil ve ark., 2018).

Çalışmamızda katılımcıların yaş, boy ve BKİ değerleri ile Ortoreksiya eğilimleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Arusoğlu ve arkadaşları ortoreksiya nervroza yatkınlığı yaşa, boya, ağırlığa ve beden kütle indeksine göre değişmediğini bildirmiştir (p>0,05) (Arusoğlu, 2018). Karakuş ve arkadaşları, BKİ ile ortalama ORTO-11 skorunda anlamlı bir fark bulunmadığını söylemişlerdir (Karakuş ve ark., 2017). Şanlıer ve arkadaşlarının Üniversite öğrencilerindeki yeme bozukluklarının Ortoreksiya riski üzerindeki etkisini araştırmak amacıyla 900 Üniversite öğrencisinin katılımıyla gerçekleştirdikleri çalışmada kadınların ON eğilimlerinin erkeklere oranla fazla olduğu; bununla birlikte BKİ ile ON eğilimi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı kanılarına varılmıştır (Şanlıer ve ark., 2016).

Çalışmamızdan farklı olarak; Fidan ve arkadaşları, 2009 yılında Erzurum'da 878 tıp öğrencisi ile yaptıkları çalışmaya göre yaş, cinsiyet, yeme tutumu testi (EAT-40) ORTO-11 puanını etkilediğini belirlemiştir (Fidan ve ark., 2009). Varga ve arkadaşları ise 2014 yılında 810 Macar katılımcı üzerinde yapılan çalışmaya göre Yaş ve BKİ ile ortoreksiya nervrozanın görülme sıklığı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Varga ve ark., 2014).

Çalışmamızda katılımcıların yeme tutumları ile ortoreksiya nervroza eğilimleri arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu kanısına varılmıştır. Buna göre YTT-40 puanı azaldıkça ORTO-11 puanı artmaktadır; yani bireyin AN yatkınlığı arttıkça ortoreksiya eğilimi de artmaktadır.

Bundros ve arkadaşları tarafından 2016 yılında üniversite öğrencilerinde ON prevalansını belirlemek amacıyla 448 üniversite öğrencisinin katılımıyla gerçekleştirilen çalışmada yaş, cinsiyet ve bölüm ile ON eğilimi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Bundros ve ark., 2016).

Çalışmamızda katılımcıların yeme tutumları ile ortoreksiya nervoza arasında orta düzeyde ve negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur.

Arslantaş ve arkadaşlarının Hemşirelik bölümünde okuyan öğrencilerin ON eğilimlerini saptamak amacıyla 2017 yılında 181 üniversite öğrencisi ile yaptıkları çalışmada YTT-40 ve ORTO-11 arasında bizim çalışmamızda olduğu gibi negatif yönlü; ancak düşük düzeyde ilişki bulunmuştur (Arslantaş ve ark., 2017). Duran tarafından 2015 yılında Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinde ON riskini saptamak amacıyla 505 öğrenci üzerinde yapılan çalışmada öğrencilerin yeme tutumları bozuldukça ON eğilimlerinin arttığı ortaya koyulmaktadır (Duran, 2016) Pehlivan ve arkadaşlarının 2019 yılında üniversite öğrencilerinde ON eğilimini saptamak amacıyla 1014 öğrenci ile yaptığı kesitsel çalışmada ON prevalansı %12 olarak bulunurken; bu oranın düzenli fiziksel aktivite yapan, doktor veya diyetisyen yardımı alan bireylerde daha yüksek olduğu bulunmuştur (Pehlivan ve ark., 2019). Hamurcu ve Yılmaz tarafından 2019 yılında hemşirelik öğrencilerinde BKİ ile ON puanı arasında istatistik açıdan anlamlı, negatif yönlü ve düşük güçte bir ilişki bulunmuştur (Hamurcu ve Yılmaz, 2019).

BKİ ve ON arasındaki ilişkiye dair literatürdeki araştırmalarda sonuçlar oldukça değişkendir. Fidan ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada kilo ve ON arasında tıpkı Hamurcu ve Yılmazın çalışmasındaki gibi doğrusal bir ilişki bulunmuştur (Fidan ve ark., 2010). Gezer ve Kabaran tarafından yapılan çalışmada da BKİ ile ORTO-11 puanı arasında doğrusal bir ilişki bulunmuştur (Gezer ve Kabaran, 2013)

Çalışmamızda BKİ ve ON eğilimi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Arusoğlu ve arkadaşları tarafından 2008 yılında; Mcinerney - Ernst tarafından 2011 yılında yapılan çalışmalar sonucunda elde edilen verilerde de tıpkı bizim çalışmamızda elde ettiğimiz verilerde olduğu gibi BKİ ve ORTO-11 puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanamamıştır (Arusoğlu ve ark., 2008; Mcinerney - Ernst , 2011).

5. Sonuç ve Öneriler

Araştırmamızın sonucunda, çalışmaya katılan öğrencilerin yeme tutumları ile ON arasında orta düzeyde ve negatif yönlü bir ilişki olduğu bulunmuştur. Ergenlik dönemindeki bireyler yeme bozukluklarına sahipse, önlem alınmadığı takdirde zaman içerisinde ruhsal ve fiziksel olarak daha ağır sağlık problemleri ile karşı karşıya kalabilirler. Bu yüzden, bu problemin çözülebilmesi için, doğru beslenmenin ergenlik döneminde olan öğrencilere hem okul hem de ailede öğretilmesi adına iş birliği yapılması önemlidir. Bu amaçla, doğru beslenme üzerine olan eğitimlerin okul öncesi dönemden başlayarak yükseköğretim dönemine kadar devam ettirilmesi önerilebilir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Kaynaklar

- Arslantaş, H., Adana, F., Ögüt, S. ve ark., (2017). Hemşirelik öğrencilerinin yeme davranışları ve ortoreksiya nervosa (sağlıklı beslenme takıntısı) ilişkisi: kesitsel bir çalışma. *Journal of Psychiatric Nursing*, 8, 137-144.
- Arusoğlu, G. (2018). Beslenme ve diyetetik bölümü erkek öğrencilerinde ortoreksiya nervosa eğiliminin belirlenmesi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 86,56-71.
- Aydemir, Ö. ve Köroğlu, E. (2012). Psikiyatride Kullanılan Klinik Ölçekler (6.Baskı) Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 479-480 s.
- Bağcı Bosi, A.T., Camur, D. ve Güler, C. (2007). Prevalence of orthorexia nervosa in resident medical doctors in the faculty of medicine (Ankara, Turkey). *Appetite*, 49, 661–666.
- Barrada, J. ve Roncero, M. (2018). Bidimensional structure of the orthorexia: Development and initial validation of a new instrument. *Anales De Psicología*, 34, 283-291.
- Bundros, J., Clifford, Ş., Silliman, K. ve ark., (2016). Prevalence of orthorexia nervosa among college students based on Bratman's test and associated tendencies. *Appetite*, 101, 86-94.
- Büyüköztürk, Ş. (2002). Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı: İstatistik, araştırma deseni, SPSS uygulamaları ve yorum (1. baskı), *Pegem Akademi Yayıncılık*, Ankara, 210 s.
- Donini, L., Marsili, D., Graziani, M. ve ark., (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, 151-157.
- Dunn, T.M. ve Bratman S. (2016). On Orthorexia Nervosa: A Review of the Literature and Proposed Diagnostic Criteria. *Eating Behaviors*, 21, 11-17.
- Duran, S. (2016). Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinde ortoreksiya nervosa (sağlıklı beslenme takıntısı) riski ve etkileyen faktörler. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 3, 220-226.
- Ergin, G. (2014). Sağlık personeli olan ve olmayan bireylerde ortoreksiya nervosa sıklığı araştırması, Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Fidan, T., Ertekin, V., Işıkkay, S. ve ark., (2010). Prevalence of Orthorexia Among Medical Students in Erzurum. Turkey. *Comprehensive Psychiatry*, 51 (1), 49-54.
- Gezer, C. ve Kabaran, S. (2013). Beslenme ve diyetetik bölümü kız öğrencileri arasında görülen ortoreksiya nervosa riski. *SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(1), 14-22.
- Hamurcu, T. ve Yılmaz, S. (2019). Hemşirelik öğrencilerinde sosyal medya kullanımının ortoreksiya nervosa üzerine etkisi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Karakus, B., Hidiroglu, S., Keskin, N. ve ark., (2017). Orthorexia nervosa tendency among students of the department of nutrition and dietetics at a university in Istanbul, *Northern clinics of Istanbul*, 4, 117-123.
- Koven, N. ve Abry, A. (2015). The clinical basis of orthorexia nervosa: emerging perspectives. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 11, 385–394.

- Kratina, K. (2006). Orthorexia nervosa, National Eating Disorders Association (NEDA).1-2.
- Malmborg, J., Bremander, A., Olsson, M. ve ark., (2017). Health status, physical activity, and orthorexia nervosa: A comparison between exercise science students and business students. *Appetite*, 109, 137-143.
- McInerney-Ernst, E. (2011). Orthorexia nervosa: Real construct or newest social trend, Doctor of Philosophy Thesis, Kansas.
- Moroze, R., Dunn, T., Holland, J. ve ark., (2015). Micro-thinking about micronutrients: a case of transition from obsessions about healthy eating to near-fatal “orthorexia nervosa” and proposed diagnostic criteria, *Psychosomatics*, 56: 397-403.
- Özenoğlu, A. ve Ünal, G. (2016). The effect of self-esteem and incidence of orthorexia nervosa among university students of health education. *Journal of International Research in Medical and Pharmaceutical Sciences*, 6, 173-182.
- Pehlivan, E., Mete, B., Fırıncı, B. ve ark., (2019). Üniversite öğrencilerinde ortoreksiya nervoza yaygınlığı ve sağlık okuryazarlığı ile ilişkisi, *Eskişehir Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi*, 4, 166-175.
- Sanlier, N., Yassibas, E., Bilici, S. ve ark., (2016). Does the rise in eating disorders lead to increasing risk of orthorexia nervosa Correlations with gender, education, and body mass index. *Ecology of Food and Nutrition*, 55, 266-278.
- Savaşır I. ve Erol N. (1989). Yeme Tutum Testi: Anoreksi Nervoza Belirtileri İndeksi. *Psikoloji Dergisi*, 7(23), 19-25.
- Uzdil, Z., Kayacan, A., Özyıldırım, C. ve ark., (2019). Adölesanlarda ortoreksiya nervoza varlığı ve yeme tutumunun incelenmesi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4, 8-13.
- Varga, M., Dukay-Szabó, S., Túry, F. ve ark., (2013). Evidence and gaps in the literature on orthorexia nervosa. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 18, 103-111.
- Yeşil, E., Turhan, B., Tatan, D. ve ark., (2018). The effect of gender to orthorexia nervosa tendency in adults. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1), 1- 9.