

Ümüş Özbeş Yücel¹

DOI: 10.17942/sted.1413746

Geliş/Received: 07.01.2024
Kabul/Accepted: 07.01.2025

Özet

Amaç: Bu çalışmada yetişkin bireylerde spesifik bazı yeme davranışları ve Ortoreksiya Nervozaya (ON) ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel tipteki bu araştırma Mayıs 2023-Eylül 2023 tarihleri arasında çevrimiçi olarak yürütülmüştür. Araştırmaya ilişkin onam formu ve anket soruları bireylere Google forms aracılığı ile online olarak iletilmiştir. Araştırmanın örneklemini farklı bölgelerden katılımcıların olduğu 341 yetişkin birey oluşturmuştur. Araştırmaya ait anket formu demografik bilgiler, Yetişkin Yeme Davranışı Ölçeği (YYDA) ve Ortoreksiya Nervozaya-11 (ORTO-11) Ölçeği sorularından oluşmuştur. Verilerin analizinde Statistical Package for Social Sciences (SPSS) programı kullanılmıştır. Grupların karşılaştırılmasında Student's t test, değişkenler arasındaki ilişkinin varlığının belirlenmesinde Pearson Korelasyon testi, ilişkinin yönünün ve büyüklüğünün belirlenmesinde ise basit doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmadaki bireylerin %33,1'inde ortorektik eğilim bulunmuştur. Ortorektik bireylerin açlık ($9,87 \pm 4,13$) ve duygusal yetersiz yeme ($15,4 \pm 5,9$) puanları ortorektik olmayanlara göre daha düşüktür. Açlık puanındaki her bir birimlik artış ORTO-11 puanını 0,143 ((0,035-0,252) $p=0,010$) birim, yemek keyfi puanındaki bir birimlik artış ise ORTO-11 puanını 0,245 ((0,062-0,427) $p=0,009$) birim arttırmıştır.

Sonuç: Ortoreksiya Nervozaya'nın farklı yeme davranışları ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Sağlıklı beslenme davranışlarının artması için gelecekte ortorektik bireylerin beslenme uzmanlarına yönlendirilmesi oldukça önemlidir.

Anahtar Sözcükler: ortoreksiya nervozaya; ortorektik eğilim; yeme davranışı

Abstract

Aim: This study aimed to evaluate the relationship between specific eating behaviors and Orthorexia Nervosa (ON) in adults.

Method: This cross-sectional study was conducted online between May 2023 and September 2023. The consent form and survey questions related to the study were sent to individuals online via Google forms. The sample of the study consisted of 341 adults from different regions. The questionnaire containing the data of the study consisted of demographic information, Adult Eating Behavior Questionnaire (AEBQ) and Orthorexia Nervosa-11 (ORTO-11) scale questions. Statistical Package for Social Sciences (SPSS) program was used to analyze the data. Student's t test was used to compare groups, Pearson correlation test was used to determine the existence of a relationship between variables, and simple linear regression analysis was used to determine the direction and magnitude of the relationship.

Results: It was found that 33.1% of the individuals in the study had orthorexic tendency. The hunger (9.87 ± 4.13) and emotional under eating (15.4 ± 5.9) scores of orthorexic individuals were lower than those without orthorexic. Each unit increase in the hunger score increased the ORTO-11 score by 0.143 ((0.035-0.252) $p=0.010$) units, and a one-unit increase in the enjoyment of food score increased by 0.245 ((0.062-0.427) $p=0.009$) units.

Conclusions: Orthorexia Nervosa was found to be associated with different eating behaviors. It is very important to direct orthorexic individuals to nutritionists in the future to increase healthy eating behaviors.

Keywords: eating behaviors; orthorexia nervosa; orthorexic tendency

¹ Dr. Öğr. Üyesi Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü (Orcid no: 0000-0002-1438-0791)

Giriş

Yaşamın devamlılığı için temel gereksinimlerden biri olan beslenme; besin ve besin öğelerinin yeterli ve dengeli olarak alınması olarak tanımlanmaktadır (1). Kişinin yaşına, cinsiyetine ve fiziksel aktivite durumuna göre değişen besin gereksinimlerinin yeterince karşılanmaması durumunda sağlık yönünden bazı bozulmalar ortaya çıkabilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımı ile de ilişkili olarak sağlığın bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olduğu düşünüldüğünde; herhangi bir beslenme yetersizliği durumunda sağlığın devam ettirilmesi mümkün değildir (2).

Bireylerin beslenme durumu bazı yeme davranışlarının değerlendirilmesi aracılığıyla ölçülebilmektedir. Bu sayede yalnızca yeterli veya yetersiz beslenme değil, son yıllarda sıklığı giderek artan bazı yeme bozukluklarına olan eğilimler de saptanabilmektedir (3). Beslenmenin hem fizyolojik hem de psikolojik parametreler üzerine olan etkileri düşünüldüğünde, yeme davranışlarının doğru şekilde saptanması ilerleyen dönemde ortaya çıkabilecek muhtemel yeme davranışı bozukluklarını önlemek için oldukça önemlidir (4).

Sağlıklı beslenme takıntısı olarak bilinen Ortoreksiya Nevroza (ON) doğrudan DSM-V kriterlerine göre yeme bozuklukları içerisine dahil edilmiş olmasa da bireyin sağlıklı beslenme üzerine gereğinden fazla zaman harcadığı obsesif bir durumu tanımlamaktadır (5). Batı tarzı beslenme şeklindeki artışın bir sonucu olarak bireylerin sağlıklı besin arayışının artmasıyla hem ülkemizde hem de dünyada ON sıklığı giderek artmaktadır (6). Zickgraf ve ark. (2021) yetişkin bireylerle yaptığı çalışmada artmış ON skoru yeme davranışı bozuklukları ve yanlış besin seçimi ile ilişkili bulunmuştur (22). Sağlıklı beslenme arayışının yüksek olduğu vejetaryen-vegan bireyler üzerinde yapılan bir başka çalışmada kontrolsüz yeme ve duygusal yeme davranışlarının ON ile ilişkili olduğu bulunmuştur (23). ON ile yeme davranışı bozukluklarının incelendiği bir başka derlemede ise ON eğiliminin yeme bozukluklarını ve yanlış besin seçimini arttırdığı bulunmuştur (24). Yukarıda verilen bilgiler ışığında, bu çalışmada yetişkin bireylerin yeme davranışları ile ON ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte tasarlanmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Kesitsel tipteki bu araştırma Mayıs 2023-Eylül 2023 tarihleri arasında çevrimiçi olarak yürütülmüştür. Bireylere kartopu örnekleme yöntemi ile ulaşılmıştır. Araştırma öncesinde örneklem büyüklüğü 0,90 güç ve orta etki gücü (0,2) ile 205 olarak hesaplanmıştır. Bu amaçla araştırmaya ilişkin onam formu ve anket soruları Google forms aracılığı ile ilk etapta 500 kişiye iletilmiş ve bu kişilerden de çevrelerine iletmesi talep edilmiştir. Onam formunda belirtilenleri onay kutusu aracılığıyla işaretleyen ve anket formundaki tüm soruları cevaplayanlar değerlendirmeye alınmıştır. Toplamda 341 yetişkin birey ile çalışma tamamlanmıştır. Doktor tanılı herhangi bir yeme bozukluğu bireyler araştırmaya dahil edilmemiştir.

Veri Toplama Araçları

Uygulanan anket formu bireylerin demografik bilgileri, beslenme alışkanlıkları, antropometrik ölçümleri hakkındaki soruları içermiş ve gerekli literatür incelenerek hazırlanmıştır. Beslenme davranışlarının değerlendirilmesi amacı ile "Yetişkin Yeme Davranışı Ölçeği (YYDÖ)", Orthorexia Nervosa durumunu değerlendirmek amacı ile "ORTO-11 Ölçeği" kullanılmıştır (7,8).

YYDÖ ilk olarak Hunot ve ark. (2016) tarafından yetişkinlerde beslenme davranışının değerlendirilmesi amacıyla geliştirilmiştir (9). Orijinalinde 35 madde ve 8 faktörlü olan ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Yücel ve ark. (2022) tarafından yapılmıştır (8). Türkçe versiyonunda 26 madde ve 7 faktör bulunan ölçeğin ters maddesi bulunmamaktadır. Ölçekten elde edilen toplam puan bulunmamakta, her bir alt boyut kendi içinde değerlendirilmektedir. 5'li Likert tipteki maddeleri içeren (1=kesinlikle katılmıyorum, 2=katılmıyorum, 3=kararsızım, 4=katılıyorum, 5=kesinlikle katılıyorum) her bir alt boyuttan alınan puanın artması incelenen alt boyuttaki beslenme davranışına olan yatkınlığı yansıtmaktadır.

ORTO-11 ölçeği ise çalışmadaki bireylerin ON puanını hesaplamak amacıyla kullanılmıştır. Ölçeğin orijinal formu olan ORTO-15 ilk olarak

Donini ve ark. (2005) tarafından hazırlanmış ve Türkçe uyarlaması Arusoğlu ve ark. (2006) tarafından yapılmıştır (7,10). Ölçeğin 11 maddelik Türkçe formu orijinalinde bulunan 15 maddeden 4 maddenin elenmesi sonucu elde edilmiştir. Maddeler 4'lü Likert tiptedir ve 1=her zaman, 2=sık sık, 3=bazen ve 4=hiçbir zaman olarak puanlandırılmaktadır. Yalnızca 8. madde ters yönde puanlandırılmaktadır. Alınan toplam puanın azalması ortorektik eğilimin artışı göstermektedir. Ölçek için kesim noktası referans yöntem örnek alınarak bu araştırma için %25'lik dilimde 27 puan olarak hesaplanmış ve 27 puan ve altı ortorektik eğilim olarak değerlendirilmiştir (11).

Verilerin Analizi

Araştırma verileri Statistical Package for Social Sciences (SPSS-25) programı ile analiz edilmiştir. Tanımlayıcı veriler sayı-yüzde ve ortalama±standart sapma olarak gösterilmiştir. Normal dağılan veriler parametrik testler ile değerlendirilmiş ve 2 grubun karşılaştırılmasında Student' t test kullanılmıştır. Sayısal değişkenler arasındaki ilişkinin varlığının belirlenmesinde Pearson korelasyon testi, ilişkinin yönünün ve büyüklüğünün belirlenmesinde ise basit doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır. Regresyon analizinin bağımsız değişkenlerini korelasyon analizinde anlamlı çıkan değişkenler, bağımlı değişkenini ise ORTO-11 puanı oluşturmuştur. Elde edilen veriler %95 güven aralığında $p<0,05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırma öncesinde Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'nda KAEK-316 karar numarası ile gerekli izin alınmış ve Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun olarak araştırma tamamlanmıştır.

Bulgular

Araştırmadaki bireylerin %53,4'ü kadındır ve %58,4'ü 20-29 yaş arasındadır. Katılımcıların büyük çoğunluğu üniversite mezunu (%63,3), bekar (%73,3) ve ailesi ile yaşayan (%77,4) bireylerden oluşmaktadır. BKİ'ye göre değerlendirildiğinde; bireylerin %8,5'i zayıf, %59,8'i normal, %24,6'sı hafif şişman, %7,1'i ise obezdir (Tablo 1).

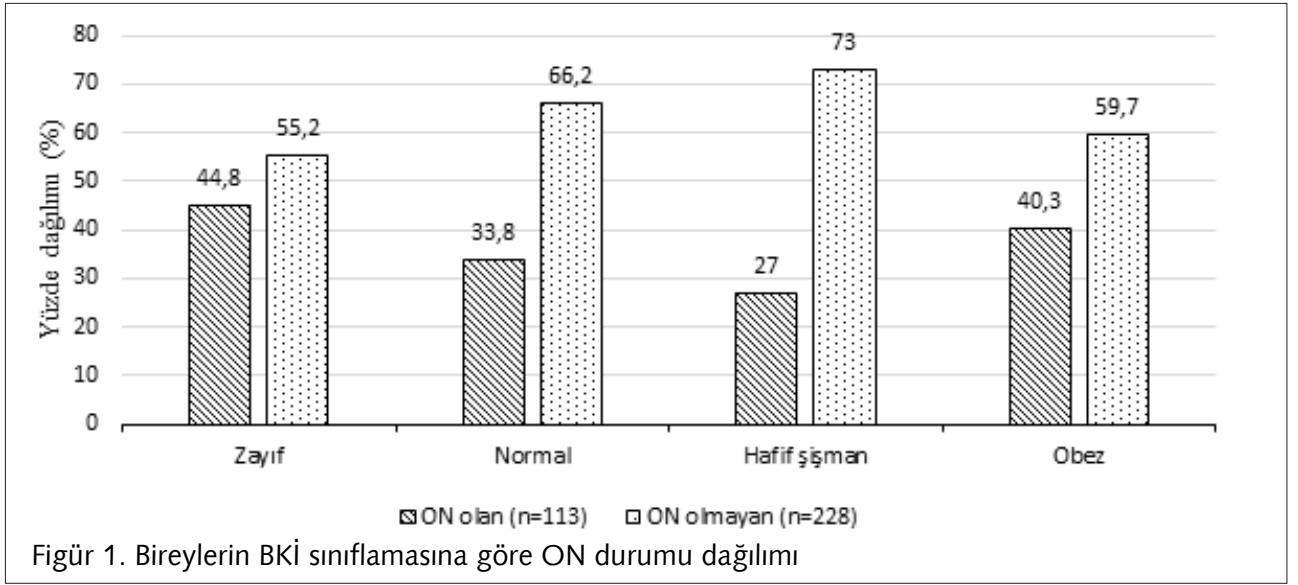
Figür 1.'deki verilere göre ortorektik bireylerin en yüksek oranda (%44,8) zayıf bireyler arasında,

Demografik Bilgiler	s	%
Cinsiyet		
Kadın	182	53,4
Erkek	159	46,6
Yaş		
20-29	199	58,4
30-39	110	32,3
40-50	32	9,3
Eğitim durumu		
İlkokul-ortaokul	50	14,7
Lise	75	22,0
Üniversite ve +	216	63,3
Medeni durum		
Evli	92	27,0
Bekar	249	73,3
BKİ (kg/m ²)		
Zayıf	29	8,5
Normal	204	59,8
Hafif şişman	84	24,6
Obez	24	7,1
Kimle yaşıyor		
Aile ile	264	77,4
Arkadaş(lar) ile	50	14,7
Yalnız	27	7,9
ON eğilimi		
Var	113	33,1
Yok	228	66,9

BKİ: Beden Kütle İndeksi; ON: Ortoreksiya Nervoza

en düşük oranda (%27,0) ise hafif şişman bireyler arasında bulunduğu görülmektedir. Bireylerin ON sınıflamasına göre yeme davranışı puanlarına bakıldığında; ortorektik bireylerin açlık ($8,71\pm4,05$) ve duygusal yetersiz yeme ($14,1\pm5,6$) puanlarının ortorektik olmayanlara göre daha düşük olduğu görülmektedir ($p<0,05$) (Tablo 2).

Tablo 3.'deki verilere göre yetişkin yeme davranışı ölçeğine ait açlık ($r=0,140$ $p=0,010$) ve yemek keyfi ($r=0,142$ $p=0,009$) alt boyutlarının ORTO-11 puanı ile anlamlı bir ilişki gösterdiği görülmektedir. Açlık puanındaki her bir birimlik artış ORTO-11 puanını 0,143 ((CI:0,035-0,252) $p=0,010$) birim, yemek keyfi puanındaki bir birimlik artış ise 0,245 ((CI: 0,062-0,427) $p=0,009$) birim arttırmaktadır (Tablo 4).



Tablo 2. Bireylerin ON sınıflamasına göre yeme davranışı puanlarının değerlendirilmesi

Yeme davranışı	Ortorektik olan (n=113)	Ortorektik olmayan (n=228)	Toplam (n=341)	p
Açlık	8,71±4,05	9,87±4,13	9,43±4,13	0,024
Tokluk hissi	7,37±2,70	7,80±2,80	7,68±2,80	0,149
Duygusal aşırı yeme	10,40±4,60	11,04±5,30	10,84±5,14	0,279
Yemek keyfi	11,50±2,60	11,80±2,30	11,74±2,45	0,136
Duygusal yetersiz yeme	14,10±5,60	15,40±5,90	15,03±5,87	0,043
Besin seçiciliği	11,10±2,80	11,30±2,60	11,26±2,70	0,311
Yavaş yeme	7,10±3,30	7,60±3,40	7,48±3,41	0,162

Tablo 3. Yetişkin yeme davranışı ölçeği alt boyutları ve BKİ ile ORTO-11 puanlarının ilişkisi

Yeme davranışı	ORTO-11 puanı	
	r	p
Açlık	0,140	0,010
Tokluk hissi	0,097	0,073
Duygusal aşırı yeme	0,065	0,228
Yemek keyfi	0,142	0,009
Duygusal yetersiz yeme	0,084	0,121
Besin seçiciliği	0,082	0,131
Yavaş yeme	0,058	0,289
BKİ	0,084	0,124

Tablo 4. Açlık ve yemek keyfi alt boyutlarının ORTO-11 puanı ile ilişkisi

	B	Standart hata	p	%95 Güven aralığı (alt)	%95 Güven aralığı (üst)
Açlık	0,143	0,055	0,010	0,035	0,252
Yemek keyfi	0,245	0,093	0,009	0,062	0,427

Tartışma

Yeme davranışı bireysel ve çevresel birçok faktörden etkilenmekte ve son yıllarda hızla değişen beslenme alışkanlıkları nedeniyle çeşitli psikososyal tanımlar ile ilişkilendirilmektedir (3). Görülme sıklığı giderek artan ve en basit haliyle sağlıklı yeme takıntısı olarak adlandırılan ortoreksiya nervoza (ON) da birçok yeme davranışı ile ilişkilendirilmekte ve saplantı haline gelen bu sağlıklı besin arayışının nedenleri ile ilgili yapılan çalışmaların sayısı artmaktadır (6). Literatürdeki çalışmalara bakıldığında ON sıklığının araştırma gruplarına göre değişiklik gösterdiği görülmektedir. Asil ve Sürücüoğlu'nun (2015) 117 diyetisyenle yaptığı çalışmalarında ON prevalansı %41,9 olarak bulunmuştur (12). İtalya'da (2016) 2130 üniversite öğrencisi yapılan bir çalışmada ON prevalansı %34,9 olarak bulunmuştur (13). Aksoydan ve Camcı (2009) tarafından 94 opera ve bale sanatçısı ile yapılan bir başka çalışmada %56,4'dir (14). Toplamda 341 yetişkin birey üzerinde yapılan bu araştırmada ise bireylerin %33,1'inin ortorektik olduğu bulunmuştur. Sonuçlardan elde farklılıklar her araştırmadaki bireylerin temsil ettiği grupların farklılığından kaynaklanmaktadır. ON prevalansı üzerine yapılmış bir sistematik derleme sonuçlarına göre de ON prevalansı ülkelere ve toplumlara göre değişmekte olup, en düşük İtalyan nüfusunda %6,9 iken en yüksek Brezilyalı diyetetik öğrencilerinde %88,7 olarak bulunmuştur (25).

Vücut imajı ve sağlık üzerine olan etkileri nedeniyle Beden Kütle İndeksi (BKİ) de ON üzerinde etkili olan faktörlerdendir (15). Sağlıklı besin arayışının hangi BKİ sınıfında daha fazla görüldüğü yapılan çalışmaların sonuçlarında farklılık gösterse de ortorektik yeme davranışının doğrudan veya dolaylı olarak BKİ'den etkilendiği bilinmektedir (16,17). Plichta ve arkadaşlarının (2019) 1120 üniversite öğrencisi ile yaptıkları çalışmalarında obez bireylerin ON puanının daha düşük olduğu ancak BKİ ile ON arasında istatistiksel bir ilişki olmadığı bulunmuştur (17). Erol'un (2018) 580 üniversite öğrencisi ile yaptığı çalışmada BKİ sınıflamasına göre obez bireylerin 45,5'inde, hafif şişmanların %73,2'sinde, normal olanların ise %77,3'ünde ON eğilimi olduğu bulunmuştur (16) Aile sağlığı merkezine başvuran 369 yetişkin bireyle yapılmış bir başka çalışmada ON görülme oranı en yüksek obezlerde (%39,0)

en düşük ise BKİ'si normal olanlarda (%27,8) bulunmuştur (18). Bu çalışmada ise BKİ'ye göre ON görülme oranı en yüksek (%44,8) zayıf bireylerde, en düşük (%27,0) ise hafif şişman bireylerde bulunmuştur ancak alınan BKİ puanı ile ON puanı arasında herhangi bir istatistiksel anlamlılık bulunmamıştır ($p<0,05$). Tüm bu sonuçlar değerlendirildiğinde, ortorektik eğilimin BKİ sınıflamasına göre farklılık göstermesi, ON'nin belli BKİ sınıfları ile sınırlandırılmayacağını göstermektedir. ON seçici yeme davranışlarıyla vücut ağırlığını azaltarak BKİ'si zayıf olan bireylerde görülebildiği gibi, obez bireylerde de kilo kontrolü sağlamak için seçici beslenme sonrası görülmüş olabilir.

Yeme davranışları doğru şekillenmiş bireylerde otomatik yeme güdüsü azalır ve çoğunlukla açlık tokluk sinyallerine göre beslenme gerçekleşir. Her ne kadar ON beslenme yönünden bir takıntıyı işaret etse de ortorektik bireylerde doğru besini bulma arayışı nedeniyle açlık ve otomatik yeme güdüsünün daha düşük olması beklenmektedir (19). Rodgers ve ark. (2021) 605 üniversite öğrencisi ile yaptıkları çalışmalarında bireylerin ON puanları ile açlık puanları arasında anlamlı bir korelasyon olduğu bulunmuştur ($p<0,05$) (20). Thorne ve ark. (2022) 252 yetişkin bireyle yaptıkları çalışmalarında da benzer şekilde bireylerin ON puanları ile açlık puanları arasında anlamlı bir korelasyon olduğu bulunmuştur ($p<0,05$) (21). Farklı toplumlardan 42 araştırmacının dahil edildiği bir derlemede (2022), kısıtlayıcı yeme ve kilo kontrolü için seçici beslenme motivasyonlarının ON ile tutarlı bir şekilde ilişkili olduğu bulunmuştur (26). Bu araştırmada ise ortorektik bireylerin açlık ve duygusal yetersiz yeme puanları ortorektik olmayanlara göre daha düşük bulunmuştur ($p<0,05$). Açlık puanındaki her 1 birimlik artış ORTO-11 puanını 0,143 birim (%95 CI (0,035-0,252)) arttırmıştır ($p<0,05$). Literatürle uyumlu olarak açlık davranışının ON eğilimini arttırdığı bulunmuştur.

Yemek keyfi, yemek yeme durumundan alınan zevk ile doğru orantılıdır ve ortorektik bireylerde sağlıklı besin arayışının önemli bir parçası olmadığı için görülmesi beklenen bir durum değildir. Ortorektik bireyler çoğunlukla sağlıklı besinler tükettiklerinde kendilerini daha keyifli hissetmektedir (20,22). Rodgers ve ark.

(2021) çalışmalarında ortorektik bireylerin yemek keyfi puanlarının daha düşük olduğu bulunmuştur ($p<0,05$) (20). Zickgaraf ve ark. (2019) çalışmalarında da benzer şekilde ortorektik bireylerin yemek keyfi puanları daha düşük bulunmuştur (22). Bu çalışmada ise ORTO-11 puanı ile yemek keyfi puanları arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre yemek keyfi puanındaki her bir birimlik artış ORTO-11 puanını 0,245 birim (%95 güven aralığı (0,062-0,427)) arttırmış ve dolayısıyla ortoreksiya eğilimini azaltmıştır ($p<0,05$). Ortorektik bireylerde sağlıklı beslenmenin yemek keyfinden daha önemli olduğu düşünüldüğünde elde edilen sonuçlar literatürle ve birbiri ile uyumludur.

Çalışmanın Kısıtlılıkları

Araştırmaya 40 yaş üzerinde katılan bireylerde yeterli katılım sağlanmamıştır. Bu durumun temel nedeninin çalışmanın çevrimiçi olarak yürütülmesi ve 40 yaş üstü bireylerin çevrimiçi araçlara kolaylıkla ulaşamaması olarak düşünülmektedir. Ek olarak online araştırmalarda soru-cevap sürecinde araştırmacı ve katılımcının birbirini görmemesi veya duymaması taraflı yanıtlamalara neden olmuş olabilir. Bunlara rağmen geniş katılım imkanı ve hassas sorularda kişisel cevap kolaylığı sağlaması nedeniyle online araçlar oldukça faydalıdır. Verilerin değerlendirilmesi sürecinde karıştırıcı değişkenler analize dahil edilmemiştir. Bu durum araştırmada gruplar arasında farklılık gösterebilen bazı değişkenlerin etkisini de görebilmeyi engellemiştir.

Sonuç

Bu araştırmada bireylerin yaklaşık üçte birinde ortorektik eğilim tespit edilmiştir ancak alınan ORTO-11 puanları ile BKİ arasında istatistiksel bir ilişki bulunamamıştır. Ortorektik bireylerin açlık ve yetersiz yeme puanları ortorektik olmayanlara göre daha düşüktür. Ortorektik bireylerde sağlıklı besin arayışının yeterli beslenme davranışından daha önde tutulması nedeniyle bu beklenen bir sonuçtur. Benzer şekilde yemek keyfi puanındaki artış da ortoreksiya eğilimini azaltmıştır. Tüm bu sonuçlarla ve artan ON prevalansı ile de ilişkili olarak ortorektik bireylerin sağlıklı beslenme davranışlarının artması için beslenme uzmanlarına yönlendirilmesi oldukça önemlidir.

Bilgilendirilmiş Onam

Tüm katılımcılardan çevrimiçi olarak aydınlatılmış onam belgesi alınmıştır.

Yazar Katkıları

Araştırma ÜÖY tarafından yürütülmüştür.

Çıkar Çatışması Beyanı

Araştırmada herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

İletişim: Ümüş Özbey Yücel

E-Posta: umus_ozbey@hotmail.com

Kaynaklar

1. Yıldırım M, Kızıltan G, Ok MA. Beslenme okuryazarlığı nedir? Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi-BÜSBİD 2021;6.
2. Pekcan AG. Sürdürülebilir beslenme ve beslenme örüntüsü: Bitkisel kaynaklı beslenme. Beslenme ve Diyet Dergisi 2019;47(2):1-10.
3. Sasisakal Ö, Yalçınkaya Ö. Beslenme ve yeme bozukluğu eş tanımlı bir obsesif kompulsif bozukluğun bilişsel davranışçı tedavisi: Bir olgu sunumu. Ayna Klinik Psikoloji Dergisi 2020;7(2):249-73.
4. Kendir D, Karabudak E. Sporcularda yeme bozuklukları. Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi 2019;4(1):1-10.
5. Pehlivan E, Burak M, Fırıncı B, Doğan E. Üniversite öğrencilerinde ortoreksiya nervoza yaygınlığı ve sağlık okuryazarlığı ile ilişkisi. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi 2019;4(2):166-75.
6. 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.
7. Arusoğlu G, Kabakçı E, Köksal G, Merdol TK. Ortoreksiya Nervoza ve Orto-11'in Türkçeye uyarlama çalışması. Türk Psikiyatri Dergisi 2008;19(3):283-91.
8. Yücel M, Karabrahimoğlu A. Yetişkin Yeme Davranışı Ölçeği: Türkçeye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi 2022;5(2):59-67.
9. Hunot C, Fildes A, Croker H, Llewellyn CH, Wardle J, Beeken RJ. Appetitive traits and relationships with BMI in adults: Development of the Adult Eating Behaviour

- Questionnaire. *Appetit* 2016;105:356-63.
10. Donini LM, Marsili D, Graziani MP, Imbriale M, Cannella C. Orthorexia nervosa: Validation of a diagnosis questionnaire. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity* 2005;10:e28-e32.
 11. Yeşil E, Turhan B, Tatan D, Şarahman C, Mendane S. Yetişkin bireylerde cinsiyetin ortoreksiya nervoza eğilimine etkisi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2018;7(1):1-9.
 12. Asil E, Sürücüoğlu MS. Orthorexia nervosa in Turkish dietitians. *Ecology of Food and Nutrition* 2015;54(4):303-13.
 13. Dell'Osso L, Abelli M, Carpita B, et al. Orthorexia nervosa in a sample of Italian university population. *Rivista di psichiatria* 2016;51(5):190-6.
 14. Aksoydan E, Camci N. Prevalence of orthorexia nervosa among Turkish performance artists. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity* 2009;14:33-37.
 15. Gezer C, Kabaran S. Beslenme ve diyetetik bölümü kız öğrencileri arasında görülen ortoreksiya nervosa riski. *SDU Journal of Health Science Institut* 2013;4(1):14-22.
 16. Erol Ö. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin ortoreksiya nervoza belirtilerinin ve yeme tutumlarının saptanması, İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez; 2018.
 17. Plichta M, Jezewska-Zychowicz M. Eating behaviors, attitudes toward health and eating, and symptoms of orthorexia nervosa among students. *Appetite* 2019;137:114-23.
 18. Çok G. Bir aile sağlığı merkezine başvuran bireylerde ortoreksiya nervoza sıklığı ve beslenme durumunun incelenmesi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı. Yüksek lisans tezi İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul Tez. 2020 (637238).
 19. Eminsoy İO, Eminsoy G. Yetişkin bireylerin öğün tüketim sıklığı ile ortoreksiya nervoza eğilimlerinin değerlendirmesi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2021;6(3):58-68.
 20. Rodgers RF, White M, Berry R. Orthorexia nervosa, intuitive eating, and eating competence in female and male college students. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity* 2021;26:2625-32.
 21. Thorne J, Hussain M, Mantzios M. Exploring the relationship between orthorexia nervosa, mindful eating and guilt and shame. *Health Psychol Rep* 2022;11(1):38-47.
 22. Zickgraf HF, Ellis JM, Essayli JH. Disentangling orthorexia nervosa from healthy eating and other eating disorder symptoms: Relationships with clinical impairment, comorbidity, and self-reported food choices. *Appetite* 2019;134:40-9.
 23. Şentürk E, G Şentürk B, Erus S, Geniş B, Coşar B. Dietary patterns and eating behaviors on the border between healthy and pathological orthorexia. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity* 2022;27(8):3279-88.
 24. Atchison AE, Zickgraf HF. Orthorexia nervosa and eating disorder behaviors: A systematic review of the literature. *Appetite* 2022;177:106134.
 25. Niedzielski A, Kaźmierczak-Wojtaś N. Prevalence of orthorexia nervosa and its diagnostic tools — A literature review. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021;18(10):5488.
 26. Atchison AE, Zickgraf HF. Orthorexia nervosa and eating disorder behaviors: A systematic review of the literature. *Appetite* 2022;177:106134.