

ANOREKSİYA NERVOZA: BATI, ASYA, AFİRKA ve ORTA DOĞU TOPLUMLARINDA KÜLTÜREL ve SOSYAL DİNAMİKLER

* * *

ANOREXIA NERVOSA: CULTURAL AND SOCIAL DYNAMICS IN WESTERN, ASIAN, AFRICAN, AND MIDDLE EASTERN SOCIETIES

Hande KAPLAN*

Kader BAHAYİ**

ÖZ

Anoreksiya Nervosa (AN), beden algısında bozulmalara ve aşırı zayıflama isteğine sebep olan bir yeme bozukluğudur. Bu yeme bozukluğu, genellikle Batı toplumlarıyla ilişkilendirilir. Ancak, küreselleşme, kentleşme ve medyanın etkisiyle bu bozukluk, Asya, Afrika ve Orta Doğu toplumlarında da giderek yaygınlaşmaktadır. Her bir kültür, AN'nin ortaya çıkış biçimlerini, prevalansını ve klinik sunumunu farklı şekillerde etkilemektedir. Batı toplumlarında AN, genellikle medya, moda endüstrisi etkisi ve ideal vücut algısı ile ilişkilendirilir. Bu gibi toplumlarda, güzellik ve başarı ile ince bir vücut yapısı arasında doğrudan bir ilişki olduğu kabul edilir. Asya'da ise topluluk merkezli kültür, akademik baskılar ve aile değerleri bu bozukluğun seyrini şekillendirmektedir. Bunun yanı sıra kozmetik sektörü ve pop kültürünün, zayıflığı idealleştirmesi AN'nin Asya toplumlarında görülme sıklığını etkilediği söylenebilir. Afrika ve Orta Doğu'da ise oruç gibi dini ritüel ve inanışlara ek olarak, değişen geleneksel güzellik algıları ve sosyal yapı bu hastalığın tanınmasını, ortaya çıkışını ve tedavisini etkilemektedir. Bu makale, farklı kültürel ve sosyal bağlamlarda AN'nin dinamiklerini kapsamlı bir şekilde ele almayı ve incelemeyi amaçlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: *Anoreksiya Nervosa, Tanı, Tedavi, Kültürel Farklılıklar, Sosyal Dinamikler*

* Doktora Öğrencisi, Okan Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Uygulamalı Psikoloji Bölümü, İstanbul.

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0007-0141-8942> ♦ e-Mail: psk.handekaplan@gmail.com

** Dr. Öğr. Üyesi, Okan Üniversitesi, , İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Uygulamalı Psikoloji Bölümü, İstanbul.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-9173-9780> ♦ e-Mail: kader.bahayi@okan.edu.tr

ABSTRACT

Eating disorders are pathological conditions in which individuals' healthy eating behaviors are severely disrupted. Among these disorders, Anorexia Nervosa (AN) stands out as one that can lead to the most fatal consequences. AN is characterized by a distorted body image, fear of gaining weight, and an intense desire to lose weight. Symptoms of this disorder may include extreme dieting, excessive exercise, and sometimes vomiting or the use of laxatives.

Cultural and social dynamics play a significant role in the development of AN. In Western societies, a slim body shape is idealized due to the influence of the media and the fashion industry. Mass media, such as social media, TV shows, movies, and advertisements, can negatively affect individuals' body perception. The prevalence of AN is higher in Western societies, particularly in the United States and Europe. The media and fashion industry frequently associate thinness with success and beauty, which may contribute to the development of AN.

In Asian societies, traditional beauty ideals have started to change under the influence of Western culture. In Japan and South Korea, popular culture and the media emphasize having a slim body. In these cultures, the prevalence of AN, particularly among university students, has been increasing. The development of AN in Asia is influenced not only by the impact of Western culture and media but also by traditional family structures, societal norms, and academic achievement pressures. However, while the prevalence of AN in Asia is lower than in the West, modernization and globalization are increasing these rates.

In African and Middle Eastern societies, AN has a lower prevalence compared to Western societies. In African cultures, a fuller body is traditionally considered a sign of health and prosperity, although urbanization and globalization are changing this perception. Additionally, in the Middle East, religious norms and rituals may make it difficult to recognize the symptoms of AN. Religious practices such as fasting may overlap with the symptoms of AN and delay individuals from seeking professional help.

In conclusion, AN is not only a biological and psychological disorder but is also influenced by cultural and social factors. This study highlights how AN is shaped by cultural and social dynamics in the West, Asia, Africa, and the Middle East. In this context, AN is presented as an issue that arises not only from individual experiences but also from the value systems and social structures of societies. Understanding cultural differences can contribute to the development of more effective and culturally sensitive treatment approaches for AN.

Keywords: *Anorexia Nervosa, Diagnosis, Treatment, Cultural Differences, Social Dynamics*

GİRİŞ

Yeme bozuklukları, bireylerin sağlıklı yemek yeme davranışlarının ciddi ölçüde bozulduğu durumları tanımlayan patolojilerdir (APA, 2013). Bu bozukluklar arasında, Anoreksiya Nervoza (AN) en ölümcül sonuçlara yol açabilen bir rahatsızlık olarak öne çıkmaktadır. “Anoreksiya” terimi, Yunanca kökenlidir ve “yeme isteğinin olmaması” anlamına gelir. Tarihsel olarak, orta çağda dini nedenlerle çile çekme davranışlarının özendirildiği dönemlerde bu durum yaygın olarak gözlemlenmiştir. Ancak bu fenomen, 19. yüzyılın sonlarında tıbbi literatüre dahil edilmiştir (Hudson vd., 2007).

AN, bireyin beden algısında ciddi bozulmalara, kilo alma korkusuna ve aşırı zayıflama isteğine yol açan; yaşa, boy ve beden kitle indeksine uygun olmayan bir vücut ağırlığı hedefine neden olan bir yeme bozukluğudur (Hoek, 2006). Hastalık, genellikle ergenlik döneminde ve özellikle genç kadınlarda ortaya çıksa da nadiren erkeklerde de görülebilmektedir. Hastalığın erken teşhisi ve tedavisi hem fiziksel hem de psikolojik sağlığın korunması açısından kritik bir öneme sahiptir (Hudson vd., 2007).

Farklı kültürlerden elde edilen veriler, yeme bozukluklarının, görülme sıklığı ve görülme sebepleri bakımından farklılık arz ettiğine işaret etmektedir (Kring vd., 2019). Batı toplumlarında medya ve moda endüstrisi doğrultusunda ince bir bedene sahip olma arzusu ön plandadır (Levine & Smolak, 2018). Asya toplumlarında ise geleneksel aile yapısı ve modernleşme arasındaki çatışmalar yeme bozukluklarının dinamiklerini belirlemektedir (Chen vd., 2020). Afrika toplumlarında ise dolgun beden tipinin sağlık ve refah göstergesi olarak algılanması, AN’den koruyan bir faktör olarak değerlendirilebilirken; kentleşme ve Batılı hayat tarzlarının popülerleşmesi, bu algıyı değiştirmeye başlamıştır (Pike vd., 2020). Orta Doğu toplumlarında ise muhafazakâr toplumsal normlar, aile baskısı ve medya etkileri, bireylerin beden algısını şekillendirmektedir (Nasser, 1997).

Bu çalışmanın amacı, Batı, Asya, Afrika ve Orta Doğu toplumlarındaki kültürel ve sosyal dinamiklerin AN üzerindeki etkilerini ele almak, bu bozukluğun farklı toplumlarda kültürlerarası bir bakış açısıyla incelemektir. Bu bağlamda, AN’nin yalnızca bireysel deneyimlerin ortaya çıkardığı bir bozukluk değil, aynı zamanda toplumların sosyal yapılarından ve değer sistemlerinden doğrudan etkilenen bir olgu olduğu tartışılacaktır. Bununla birlikte, AN’ye yönelik daha etkili ve kültüre duyarlı yaklaşımlar geliştirilmesi amacıyla, kültürler arası farklılıkların doğru anlaşılmasının önemi vurgulanacaktır.

1. ANOREKSİYA NERVOZA’NIN TANIMI, BELİRTİLERİ VE SINIFLANDIRILMASI

AN, DSM-5 yayınlarına göre “Besleme ve Yeme Bozuklukları” başlığı altında yer alır (2022). Enerji alımının bireyin ihtiyacından az tutulması, bireyin yaşı, cinsiyeti, gelişim süreci ve genel sağlık durumu çerçevesinde belirgin şekilde düşük bir vücut ağırlığına sebep olur. Bu düşük vücut ağırlığı, yetişkinlerde normal alt sınırın, çocuk ve ergenlerde ise yaşlarına ve büyüme beklentilerine göre olması gereken seviyenin altında olarak tanımlanır. Kişi, kilo almaktan veya şişmanlamaktan aşırı derecede korkar ve kaygılanır. Düşük vücut ağırlığına rağmen kilo almayı engelleyen davranışları ısrarla

sergiler. Kişinin vücut ağırlığı ve şekline dair algısı gerçeklerden farklı olur. Birey, vücut ağırlığı ve şekline gereğinden fazla önem atfeder veya mevcut düşük vücut ağırlığının ciddiyetini fark edemez.

AN'nin bireylerdeki yansıması, kısıtlayıcı tür ve tıknırcasına yeme/çıkarma tür olmak üzere iki şekilde karşımıza çıkmaktadır. Kısıtlayıcı tür, kalori alımını sınırlamak için aşırı diyet yapma ve egzersiz yapma eğilimi gösterir. Bu bireyler, kusma veya laksatif kullanımına başvurmadan kilo kontrolü sağlamaya çalışır. Tıknırcasına yeme/çıkarma türde ise birey, aşırı yeme ataklarının ardından kusma, laksatif veya diüretik gibi ilaçlar kullanarak almış olduğunu düşündüğü kiloyu telafi etmeye ve kilo vermeye çalışır (APA, 2013). Bu tür, Bulimiya Nervoza ile benzerlik gösterebilir ancak belirgin kilo kaybı AN'yi ayırt edici hale getirir (Demirer & Yardımcı, 2020).

AN, klinik belirtilerin spesifik olması nedeni ile tanımlaması kolay bir tablo sunar. Hastaların zayıf görünümü ve fiziksel durumu, çoğu zaman tanıyı kolaylaştırır. Kasların erimesi ve yapısının bozulması da fiziksel bulgular olarak karşımıza çıkabilir. AN durumunda, kilo kaybı hızlı gerçekleşir. Ayrıca, hastalar genel olarak tansiyonu düşük solgun ve soluk tenli bir görünüme sahip olur. Düşük tansiyon, bireylerde baş dönmesi ve bayılma gibi durumlara yol açabilir (Demirer & Yardımcı, 2020). Vücut ısısının hızlıca düşüşü gözlemlenir. Cilt kurur ve parlaklığını yitirir. Ergenlik gelişimleri yavaşlar ve saçlar, vücut tüyleri seyrekleşip zayıflar. Kızların adet dönemleri gecikir veya adet durma noktasına gelir, erkekler cinsel isteksizlik ile karşılaşır (Wilson vd. 2010). Hastalığın ilerlemiş safhalarında, ciddi organ yetmezlikleri, organ deformasyonları ve kalıcı hasarlar görülebilir. Bu durum, AN görülen bireylerde tıbbi tedavi ihtiyacını zorunlu kılmaktadır. Hastalığın son safhaları ise ölümle sonuçlanabilecek derecede ciddi komplikasyonlara yol açabilir (Hoek, 2006).

2. KÜLTÜREL VE SOSYAL DİNAMİKLERİN ANOREKSİYA NERVOZA ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ

2.1 Batı Toplumlari

Batı toplumlarında AN, zayıflığa ve ince bir vücut yapısına verilen toplumsal önem ile yakından bağlantılıdır. Bu toplumlarda ince bir beden, yalnızca güzellik standardı değil; aynı zamanda öz disiplin, başarı ve sosyal kabul ile ilişkilendirilmiştir. Sosyal medya, eğlence sektörü, moda endüstrisi ve popüler kültürün sıklıkla vurguladığı ince vücut ideali, bireylerin kendilerini nasıl algıladıklarını önemli ölçüde etkiler. Levine ve Smolak'ın (2018) çalışması, Batı toplumlarındaki güzellik standartlarının bireylerin beden memnuniyetsizliğini artırdığını göstermiştir. Kilo verme ve ince olma arzusu AN'ye sebebiyet verebilirken, sosyal medya, dizi, film ve reklamlar gibi kitle iletişim araçlarının da bu durumu tetiklediği rapor edilmektedir (Yücel, 2009). ABD'de yapılan bir araştırma, sosyal medya kullanımının beden algısını ve bireylerin psikolojik durumunu olumsuz yönde etkilediğini göstermektedir (Lee vd., 2014).

Batı toplumlarında AN, diğer bölgelere kıyasla daha yüksek oranlarda görülmektedir. ABD, Kanada ve Batı Avrupa gibi ülkelerde yapılan araştırmalar, AN'nin

yaşam boyu prevalansının dünya ortalamasının üzerinde olduğunu ortaya koymaktadır. ABD ve Kanada’da yapılan geniş kapsamlı iki nüfus tabanlı araştırmada, yetişkin kadınlarda yaşam boyu prevalansın %0,5–0,6 olduğu belirtilmiştir (Kendler vd., 1995; Garfinkel vd., 1996). Birleşik Krallık ve İrlanda’da yapılan bir araştırma ise kadınlarda AN’nin yaşam boyu prevalansının yaklaşık %3,64 olduğunu belirtmiştir (Hudson vd., 2007). Avrupa’nın genelinde ise bu oran %1 ile 4 arasında değişiklik göstermektedir (Keski-Rahkonen vd., 2018). Bu oranlar, Batı toplumlarında yeme bozukluklarının önemli bir halk sağlığı sorunu olduğunu açıkça gözler önüne sermektedir.

Batı toplumlarında medya ve moda endüstrisi, ince vücut yapısını ve zayıf olmayı çoğu zaman güzellik ve başarı kavramları ile bağdaştırır. Yapılan bir çalışma, sosyal medya platformlarında sıkça kullanılan güzellik filtrelerinin ve üzerinde oynanmış görsellerin kullanıcıların beden algıları üzerinde olumsuz etkileri olduğunu rapor etmiştir. Bu filtreler, bireylerde mükemmel bir beden algısı oluşturmada ve gerçekçi olmayan beklentilere yol açmaktadır. Ayrıca, bu durum beden memnuniyetsizliği ve düşük benlik saygısı ile ilişkilendirilmiştir (Slater & Tiggemann, 2010). Buna ek olarak, kullanıcılarda kilo verme isteğini arttırmış ve kilo karşıtı tutumları pekiştirmiştir (Schroeder & Behm-Morawitz, 2025). Benzer bir diğer çalışma ise sosyal medya kullanımının AN gelişimini artırdığını belirtmiştir (Şengönül & Aydın, 2023).

2.2 Asya Toplulukları

Son yıllarda Asya’da yeme bozukluklarının görülme sıklığında dikkate değer bir artış yaşanmıştır. Japonya’da yapılan bir araştırmada AN prevalansı ergenler arasında %0.08 gibi düşük bir seviyede belirlenmiş olsa da şehirleşmiş, yüksek nüfus yoğunluğuna sahip ve sanayileşmiş bölgelerde bu oranların daha yüksek olduğu görülmüştür (Pike & Borovoy, 2004). Güney Kore ve Hong Kong’da yapılan çalışmalar ise AN’nin özellikle üniversite öğrencileri arasında yaygın olduğunu vurgulamaktadır (Lee, 1993; Davis & Katzman, 1998). Asya genelinde anoreksiya prevalansı Batı’ya kıyasla daha düşük görüne de modernleşme, küreselleşme ve medya etkisi gibi faktörlerin bu oranları artırdığı tahmin edilmektedir (Makino vd., 2004). AN’nin görülme sıklığının yanı sıra görülme şekli de Batılı toplumlardan farklılık gösterebilir. Güney Asya’da AN tanısı almış hastaların kilo alma korkusunun İngiliz hastalara göre daha az olduğu tespit edilmiştir (Tareen vd., 2005).

Japonya’da lise öğrencileri arasında AN’nin prevalansı %1.5 ile %3 arasında değişirken, Güney Kore’de yapılan bir çalışmada bu oran %0.9 ile %2.7 arasında kaydedilmiştir (Lee vd., 2019). Japonya ve Güney Kore’de, özellikle popüler kültür ve medya aracılığıyla ince bedeni yücelten görsellerin yaygınlaşması, bireylerin kendi beden algılarında olumsuzluk yaratmakta ve AN semptomlarını artırmaktadır (Kim & Lennon, 2007). Hindistan’da ise AN’nin prevalansı diğer Asya ülkelerine kıyasla daha düşük olmakla birlikte, artan kentleşme ve Batı kültürünün etkisiyle bu oranlarda bir yükseliş dikkat çekmektedir (Pike vd., 2014). Hindistan’da yapılan çalışmalarda, özellikle kadınlar arasında güzellik standartlarının Batı etkisiyle dönüşmesi, kilo kaybı ve yeme davranışında bozulmaların temel nedenleri arasında gösterilmiştir (Faujdar vd., 2024).

Toplum normları ve güzellik algısı, yeme bozukluklarının ortaya çıkışında önemli bir rol oynamaktadır. Geleneksel Asya toplumlarında güzellik algısı genellikle dengeli bir vücut yapısı, sağlıklı bir görünüm, düzgün bir cilt ve geleneksel estetik unsurlar üzerine odaklanmış olsa da Batı kültürünün ve sosyal medyanın etkisi bu algıyı değiştirmeye başlamıştır. Özellikle Güney Kore’de kozmetik endüstrisinin ve pop kültürünün, ince bedeni güzellik ve başarıyla özdeşleştirdiği görülmektedir (Jung & Forbes, 2007). Güney Kore’de K-pop kültürünün yaygınlaşması, genç bireyler arasında beden memnuniyetsizliği ve zayıflık takıntısını artıran önemli bir etken olarak belirtilmiştir (Lee vd., 2020). Benzer şekilde Japonya’da zayıflık, şefkat ve zarafet gibi olumlu niteliklerle ilişkilendirilmekte, bu da yeme bozukluklarının yaygınlaşmasına zemin hazırlamaktadır (Pike & Dunne, 2015).

Bazı Asya ülkelerinde dini pratiklerin yeme bozukluklarının seyrini etkileyebildiği belirtilmektedir. Birçok toplumda karşımıza çıkan oruç tutmak tövbe, ibadet, yas, kefaret gibi dini anlamlar taşıyan bir ritüeldir. Hinduizm, Jainizm, Budizm ve İslamiyet gibi dinlerde karşılaşılır. Bu ritüel ölüme sebebiyet verecek boyutlarda olmasa da yeme ve içmenin azalması bireylerde kilo kaybına yol açabilir ve bu durum AN semptomları ile paralellik gösterir. AN’da gözlemlenen yeme içmede azalma ve kilo kaybı, dini ritüeller ile karıştırılabilir. Bu karışıklık, bireylerin profesyonel yardım almasını zorlaştırabilir ve gecikmelere neden olabilir (Horozcu, 2016). Hindistan’da yapılan bir çalışmada oruç gibi dini ritüellerin anoreksiya belirtilerini maskeleyebileceği ifade edilmiştir (Avinash vd., 2025). Benzer şekilde Çin’de yapılan araştırmalar, dini uygulamalar ve aile normlarının, yeme davranışlarındaki bozulmaların tanınmasında belirleyici olduğunu göstermektedir (Liang vd., 2020).

Aile yapısı, bireylerin psikolojik sağlığında önemli bir role sahiptir. Geleneksel aile değerleri, bireylerin sosyal başarıya ve akademik performansa önemini vurgulamaktadır. Özellikle Asya toplumlarında görülen hiyerarşik aile yapısı, bireylerin duygularını bastırmalarına ve içsel çatışmalara yol açabilmektedir. Fakat bu durum, bireyler üzerinde psikolojik baskı yaratabilir. Bu tür baskılar, yeme bozukluklarının oluşumuna zemin hazırlayabilmektedir (Yang & Khalid, 2025). Malezya’da yapılan bir araştırma ise akademik baskı ve tükenmişliğin yeme bozukluklarını artırıcı bir etken olduğunu ortaya koymaktadır (Lee & Wan Abdul Manan, 2014). Çin’de yapılan çalışmalarda, aile içindeki yüksek beklentilerin ve otoriter ebeveyn tutumlarının, bireylerde depresyon ve anksiyete seviyelerini artırarak anoreksiya nervoza gelişiminde kritik bir rol oynadığı ifade edilmiştir (Chen vd., 2020).

2.3. Afrika ve Orta Doğu Toplamları

Afrika ve Orta Doğu’da AN prevalansı, Batı toplumlarına kıyasla daha düşük seviyelerde görülse de son yıllarda artış göstermiştir. Pike ve diğerlerinin gerçekleştirdiği bir çalışma, kentleşen Afrika bölgelerinde yeme bozukluğu belirtilerinin giderek yaygınlaştığını ortaya koymuştur (2020). Başka bir çalışmada ise 1990’dan 2019 yılına kadar geçen sürede tespit edilen AN vakalarının %11-12 arasında arttığını raporlamıştır (Safiri vd., 2022).

Afrika toplumlarında AN prevalansı Batı toplumlarına göre oldukça düşük olsa da küreselleşme, kentleşme ve medya etkisi gibi faktörler bu oranları yükseltmektedir. Nasser'in (1997) çalışması, Afrika toplumlarındaki güzellik algısının Batı etkisiyle değişime uğradığını göstermiştir. Uganda'lı öğrencilerin, İngiliz öğrencilerine göre daha kilolu modelleri güzel buldukları tespit edilmiştir. Bu sonuç kültürel farklılıkların beden imajı algısını etkileyebildiğini göstermiştir (Furnham & Baguma, 1994). Nijerya'da üniversite öğrencileri arasında yapılan bir çalışma, AN belirtilerinin yaklaşık %9 oranında görüldüğünü rapor etmiştir (Fadipe vd., 2017). Ayrıca, Güney Afrika'da şehirde yaşayan bireylerde AN belirtilerinin kırsal alanlardaki bireylere göre daha yaygın olduğu belirtilmiştir (Freeman & Szabo, 2005).

Orta Doğu'da da AN prevalansı Afrika'ya benzer şekilde düşük olmasına rağmen, bu oranlarda da artış gözlemlenmektedir (Safiri vd., 2022). Suudi Arabistan'da lise öğrencileri arasında yapılan bir araştırma, AN belirtilerinin %1.8 oranında görüldüğünü ortaya koymuştur (Al-Adawi vd., 2002). Türkiye'de yapılan bir çalışma ise üniversite öğrencileri arasında AN'nin prevalansını %0.5 olarak raporlamıştır (Uzun vd., 2006).

Kültürel ve sosyolojik faktörler, Afrika ve Orta Doğu'da AN'nin ortaya çıkışı üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Dolgun vücut hatlarının tarihsel olarak sağlık ve refahın bir göstergesi olarak değerlendirilmesi, Afrika toplumlarında AN yönünden koruyucu bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Buna ek olarak, Nijerya'da yapılan bir çalışmada, içsel niteliklerin öne çıktığı geleneksel güzellik anlayışının, modern güzellik algıları ve beden imajıyla çeliştiği de belirtilmiştir (Balogun vd., 2024). Ancak yapılan araştırmalar, Batı etkisiyle bu algının zamanla değiştiğini ve AN vakalarının bu toplumlarda da arttığını raporlamıştır (Abrams vd., 1993). Orta Doğu'da ise sosyal medya platformları, ince bir bedenin güzellik ve başarıyla ilişkilendirilmesini pekiştirmektedir (Pike vd., 2020).

Orta Doğu toplumlarında dini ve manevi faktörler, AN belirtilerinin fark edilmesini zorlaştırabilir. Oruç gibi dini ritüeller, bireylerin yeme davranışlarını dini gerekçelere dayandırmasına sebep olabilir ve AN'nin fark edilmesini geciktirebilir (Al-Adawi vd., 2002). Bu bağlamda, kilo kaybı davranışları veya beden kontrolü, dini ya da kültürel normlarla ilişkilendirildiğinde kadınlar arasında daha belirgin hale gelmektedir (Horozcu, 2016). Bu durum, bireylerin psikolojik destek aramasını da engelleyebilir.

SONUÇ

AN, psikolojik ve biyolojik olmasının yanı sıra kültürel, toplumsal ve dini faktörlerle şekillenen bir yeme bozukluğudur. Bu çalışma, Batı, Asya, Afrika ve Orta Doğu toplumlarında görülen AN'nin kültürel ve toplumsal bağlamlara göre nasıl ortaya çıktığını ve kültürel dinamiklerin hastalığın hem görülme sıklığını hem de semptomatolojisini etkilediğini ortaya koymuştur.

Batı toplumlarında AN'nin görülme sıklığı, zayıf bedenin güzellik, öz disiplin ve başarıyla ilişkilendirilmesi nedeniyle artış göstermektedir (Levine & Smolak, 2018). Sosyal medya, moda ve eğlence endüstrisi gibi kitle iletişim araçları, gerçekçi olmayan

beden ideallerini yaygınlaştırarak beden memnuniyetsizliğini tetiklemekte; bu durum AN gelişimine zemin hazırlamaktadır (Yücel, 2009; Slater & Tiggemann, 2010). ABD, Kanada, Birleşik Krallık ve Avrupa genelinde yapılan araştırmalar, AN'nin yaşam boyu prevalansının dünya ortalamasının üzerinde olduğunu göstermektedir (Kendler vd., 1995; Garfinkel vd., 1996; Hudson vd., 2007; Keski-Rahkonen vd., 2018). Filtreler ve dijital olarak düzenlenmiş görseller bireylerde mükemmel beden algısını pekiştirirken, düşük benlik saygısına ve kilo karşıtı tutumlara neden olabilmektedir (Schroeder & Behm-Morawitz, 2025). Sosyal medya kullanımı, hem psikolojik iyi oluşu olumsuz etkilemekte hem de yeme bozukluklarının yaygınlığını artırmaktadır (Lee vd., 2014; Şengönül & Aydın, 2023). Bu veriler, AN'nin Batı toplumlarında önemli bir halk sağlığı sorunu haline geldiğini ortaya koymaktadır.

Asya toplumlarında AN'nin prevalansı Batı'ya kıyasla daha düşük olsa da kentleşme, modernleşme ve medya etkisiyle bu oranlarda artış gözlemlenmektedir (Makino vd., 2004; Kim & Lennon, 2007). Japonya, Güney Kore ve Hindistan gibi ülkelerde yapılan çalışmalar, özellikle genç bireyler arasında beden algısının bozulduğunu ve AN semptomlarının arttığını ortaya koymaktadır (Lee vd., 2019; Faujdar vd., 2024). K-pop gibi popüler kültür unsurları, ince bedeni güzellik ve başarıyla özdeşleştirerek beden memnuniyetsizliğini tetiklemektedir (Jung & Forbes, 2007; Lee vd., 2020). Bununla birlikte, dini ritüellerin AN belirtilerini maskeleyebildiği ve profesyonel yardım arayışını geciktirebildiği ifade edilmektedir (Horozcu, 2016 Avinash vd. 2025). Aile yapısı, akademik başarı beklentisi ve duygusal baskılar da yeme bozukluklarının oluşumunda önemli rol oynamaktadır (Chen vd., 2020). Malezya'da yapılan araştırmalar, akademik baskının yeme davranışları üzerinde olumsuz etkileri olduğunu göstermektedir (Lee & Wan Abdul Manan, 2014). Bu bulgular, Asya'da AN'nin kültürel, sosyal ve dinsel dinamiklerle şekillendiğini göstermektedir.

Son yıllarda Afrika ve Orta Doğu'da ise AN vakalarında görece düşük oranlara rağmen belirgin bir artış eğilimi gözlemlenmektedir (Safiri vd., 2022; Pike vd., 2020). Bu bölgelerde güzellik algısının Batı etkisiyle dönüşmeye başlaması, beden imajı üzerindeki kültürel farkların giderek daralmasına neden olmaktadır (Nasser, 1997; Furnham & Baguma, 1994). Yapılan çalışmalar, şehirleşmiş bölgelerde AN semptomlarının kırsal alanlara göre daha yaygın olduğunu ortaya koymaktadır (Freeman & Szabo, 2005). Aynı zamanda, AN belirtilerinin dini ritüellerle karıştırılabilmesi, tanı konmasını zorlaştırmakta ve bireylerin psikolojik destek aramasını engelleyebilmektedir (Al-Adawi vd., 2002; Horozcu, 2016). Nijerya, Güney Afrika, Suudi Arabistan ve Türkiye gibi ülkelerde yapılan araştırmalar, genç bireyler arasında AN belirtilerinin giderek yaygınlaştığını göstermektedir (Adewuya & Oyewunmi, 2007; Uzun vd., 2006). Tüm bu bulgular, söz konusu bölgelerde AN'nin kültürel normlar, medya etkisi ve dini pratiklerle etkileşim içinde geliştiğini ortaya koymaktadır.

Bu derlemede ele alınan veriler doğrultusunda, AN yalnızca bireysel psikopatolojilere indirgenemeyeceği; aksine, kültürel normlar, medya temsilleri, toplumsal değerler ve dini ritüeller gibi bağlamsal faktörlerle güçlü bir biçimde etkileşim

içinde geliştiği açıkça ortaya konmuştur (Levine & Smolak, 2018; Horozcu, 2016). AN'nin kültürler arası görünümünün çeşitlilik göstermesi, bu bozukluğa yönelik tanı ve müdahale süreçlerinin de kültüre duyarlı bir perspektifle ele alınmasını gerekli kılmaktadır (Hudson vd., 2007). Özellikle Batı dışı toplumlarda modernleşme ve küreselleşme ile artış gösteren AN prevalansı, geleneksel değerlerle modern beden idealleri arasındaki çatışmanın bir yansıması olarak değerlendirilebilir (Makino vd., 2004). Ayrıca, sosyal medya gibi dijital mecraların etkisi, yalnızca Batı'da değil, küresel ölçekte beden algısını dönüştürerek risk faktörlerini artırmaktadır (Lee vd., 2014; Schroeder & Behm-Morawitz, 2025). Bu bağlamda, kültürel bağlamı göz önünde bulunduran, toplumsal farkındalığı güçlendiren ve önleyici ruh sağlığı politikaları geliştiren çalışmaların önemi her geçen gün artmaktadır (Chen vd., 2020; Pike vd., 2014).

AN üzerine yapılan literatür büyük ölçüde Batı toplumlarına odaklanmakta, Asya, Afrika ve Orta Doğu gibi kültürel çeşitliliğe sahip bölgelerdeki ampirik veriler ise sınırlı kalmaktadır (Cummins vd., 2005; Wildes vd., 2001). Bu durum, AN'nin kültürel varyasyonlarını tam anlamıyla kavrayabilmeyi ve kültüre özgü müdahale stratejileri geliştirebilmeyi zorlaştırmaktadır. Özellikle erkeklerde AN'nin görülme biçimi, tanınması ve etkileri üzerine yapılan çalışmaların yetersiz oluşu da literatürdeki önemli bir boşluğu işaret etmektedir (Nielsen & Vilmar, 2021). Bu derleme çalışması, Batı dışındaki bölgelerde AN'nin toplumsal, kültürel ve dini bağlamlarda nasıl şekillendiğine dair bütüncül bir bakış sunarak söz konusu boşluklara katkı sağlamayı amaçlamaktadır. Çalışma, medya temsilleri, aile yapısı, güzellik normları ve dini ritüellerin AN üzerindeki etkilerini karşılaştırmalı olarak ele alarak, literatürdeki kültürel duyarlılığı artırmayı hedeflemektedir.

Ancak çalışmanın bazı sınırlılıkları da göz önünde bulundurulmalıdır. Derleme niteliğinde olması nedeniyle yalnızca mevcut literatüre dayanmaktadır; bu da belirli kültürel gruplar için yeterli veri bulunmayan alanlarda çıkarımların sınırlı kalmasına yol açmaktadır. Ayrıca, dahil edilen çalışmaların büyük bir kısmının kadın örneklemeler üzerinden yürütülmüş olması, erkek bireylerdeki AN görünümünü temsil etmede yetersiz kalabilir. Kimi ülkelerde ise güvenilir epidemiyolojik veri eksikliği, karşılaştırmalı analizlerin homojenliğini zorlaştırmaktadır. Buna ek olarak, kültürler arası tanımlarda kullanılan kavramların farklı anlamlar taşıyabileceği ve bazı verilerin bağlamdan kopararak değerlendirilmiş olabileceği göz ardı edilmemelidir.

Gelecek araştırmalarda, özellikle Afrika ve Orta Doğu toplumlarında daha geniş örneklem gruplarıyla yapılacak ampirik çalışmaların artırılması; erkek bireyler üzerine odaklanan analizlerin geliştirilmesi ve kültüre özgü tanı kriterleri ile müdahale modellerinin oluşturulması önem taşımaktadır (Lopez vd., 2021; Pike vd., 2014). Ayrıca sosyal medya ve dijital kültürün genç bireylerde AN semptomatolojisi üzerindeki uzun vadeli etkilerinin niteliksel yöntemlerle derinlemesine incelenmesi, alana özgün katkılar sağlayabilir. Bu doğrultuda hem kültürlerarası duyarlılığı yüksek hem de toplumsal bağlamı dikkate alan daha kapsamlı ve disiplinler arası araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

KAYNAKÇA

- Abrams, K. K., Allen, L. R., & Gray, J. J. (1993). Disordered eating attitudes and behaviors, psychological adjustment, and ethnic identity: A comparison of Black and White female college students. *International Journal of Eating Disorders*, 14(1), 49-57.
- Adebimpe Oluwafisayo, A., Idehen, E. E., Mosaku, S. K., Muoghalu, C. O., & Opakunle, T. Prevalence of Eating Disorders among Female Undergraduates at a Nigerian University.
- Al-Adawi, S., Dorvlo, A. S. S., Burke, D. T., Moosa, S., & Al-Bahlani, S. (2002). A survey of anorexia nervosa using the Arabic version of the EAT-26 and "gold standard" interviews among Omani adolescents. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 7, 304-311.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Avinash, P., Victor, R., Prasad, A., & Singhanian, R. (2025). Dreading Weight: A Case Series on Eating Disorders from North India. *Indian Journal of Behavioural Sciences*, 28(1), 45-49.
- Balogun, S. K., Nwankwo, B. E., Okechie, H. U., & Aruoture, E. U. (2024). Beauty and Sexuality in African Setting. *Nigerian Journal of Social Psychology*, 7(2).
- Chen, X., Luo, Y. J., & Chen, H. (2020). Body image victimization experiences and disordered eating behaviors among Chinese female adolescents: the role of body dissatisfaction and depression. *Sex Roles*, 83(7), 442-452.
- Cummins, L. H., Simmons, A. M., & Zane, N. W. (2005). Eating disorders in Asian populations: A critique of current approaches to the study of culture, ethnicity, and eating disorders. *American Journal of Orthopsychiatry*, 75(4), 553-574.
- Davis, C., & Katzman, M. A. (1998). Chinese men and women in the United States and Hong Kong: Body and self-esteem ratings as a prelude to dieting and exercise. *International Journal of Eating Disorders*, 23(1), 99-102.

- Demirer, B., & Yardımcı, H. (2020). Güncel DSM-V kılavuzuna göre yeme bozukluklarının incelenmesi. *Sağlık Bilimlerinde Multidisipliner Araştırmalar*, 1(2), 275–290
- Fadipe, B., Oyelohunnu, M. A., Olagunju, A. T., Aina, O. F., Akinbode, A. A., & Suleiman, T. F. (2017). Disordered eating attitudes: demographic and clinico-anthropometric correlates among a sample of Nigerian students. *African health sciences*, 17(2), 513–523. <https://doi.org/10.4314/ahs.v17i2.27>
- Fairburn, C. G., & Harrison, P. J. (2003). Eating disorders. *The Lancet*, 361(9355), 407–416. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(03\)12378-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(03)12378-1)
- Faujdar, R., Sharma, A., Sharma, A., Jeswani, M., & Chhari, A. (2024). Prevalence of Eating Disorder among Indian Adolescent Students Res. *J. Med. Sci*, 18, 304-307.
- Freeman, A. C., & Szabo, C. P. (2005). Eating disorders in South African males: A review of the clinical presentation of hospitalised patients. *South African Journal of Psychology*, 35(4), 601-622.
- Furnham, A. ve Baguma, P. (1994). Cross- cultural differences in the evaluation of male and female body shapes. *International Journal of Eating Disorders*, 15(1), 81- 89.
- Garfinkel, P. E., Lin, E., Goering, P., Spegg, C., Goldbloom, D. S., Kennedy, S., ... & Woodside, D. B. (1996). Purging and nonpurging forms of bulimia nervosa in a community sample. *International Journal of Eating Disorders*, 20(3), 231-238.
- Hall, C. C. I. (1995). Asian Eyes: Body Image and Eating Disorders of Asian and Asian American Women. *Eating Disorders*, 3(1), 8–19. <https://doi.org/10.1080/10640269508249141>
- Hoek, H. W. (2006). Anoreksiya nervoza ve diğer yeme bozukluklarının sıklığı, yaygınlığı ve mortalitesi. *Current Opinion in Psychiatry*, 2(3), 166–173.
- Horuzcu, Ü (2016). Kutsal Açlık Yeme Riyazeti ve Anoreksiya Nervoza. *Milel ve Nihal*, 14(2), 218–225.
- Hudson, J. I., Hiripi, E., Pope, H. G., Jr., & Kessler, R. C. (2007). The prevalence and correlates of eating disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Biological Psychiatry*, 61(3), 348–358. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2006.03.040>

- Jung, J., & Forbes, G. B. (2007). Body dissatisfaction and disordered eating among college women in China, South Korea, and the United States: Contrasting predictions from sociocultural and feminist theories. *Psychology of Women Quarterly*, 31(4), 381–393.
- Keski-Rahkonen, A., Raevuori, A., & Hoek, H. W. (2018). Epidemiology of eating disorders: an update. *Annual Review of eating disorders*, 66-76.
- Kim, J. H., & Lennon, S. J. (2007). Mass media and self-esteem, body image, and eating disorder tendencies. *Clothing and Textiles Research Journal*, 25(1), 3-23.
- Kring, A. M., Johnson, S. L., Davison, G. C. ve Neale, J. M. (2019). *Anormal Psikoloji* (M. Şahin, Çev.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Lee, H. R., Lee, H. E., Choi, J., Kim, J. H., & Han, H. L. (2014). Social Media Use, Body Image, and Psychological Well-Being: A Cross-Cultural Comparison of Korea and the United States. *Journal of Health Communication*, 19(12), 1343–1358. <https://doi.org/10.1080/10810730.2014.904022>
- Lee, K. H., Bong, S. H., Kang, D. H., Choi, T. Y., & Kim, J. W. (2020). Association between weight misperception and some mental health-related characteristics in Korean adolescents. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 3053-3062.
- Lee, S., Ho, T. P., & Hsu, L. K. G. (2019). Eating disorders in Asia: Implications of culture on prevalence and practice. *Psychological Medicine*, 49(3), 487–498. <https://doi.org/10.1017/S0033291718002514>
- Lee, Y. Y., & Wan Abdul Manan, W. M. (2014). Nutritional status, academic performance and parental feeding practices of primary school children in a rural district in Kelantan, Malaysia. *Progress in Health Sciences*, 4(1), 144-152.
- Levine, M. P., & Smolak, L. (2018). The role of protective factors in the prevention of negative body image and disordered eating. *Eating Disorders*, 26(1), 32–39. <https://doi.org/10.1080/10640266.2018.1418323>
- Liang, Y., et al. (2020). “Cultural and family dynamics in eating disorders: The case of China.” *Journal of Eating Disorders*.
- Lopez, E., Martinez-Gonzalez, M. A., & Sanchez-Villegas, A. (2021). Cultural influences on the expression and management of eating

- disorders: A review. *International Journal of Eating Disorders*, 54(4), 511–524. <https://doi.org/10.1002/eat.23591>
- Makino, M., Tsuboi, K., & Dennerstein, L. (2004). Prevalence of eating disorders: a comparison of Western and non-Western countries. *Medscape general medicine*, 6(3), 49.
- Mastamet-Mason, A., Sokhetye, P. N., & Tilahum, Y. D. (2024, December). Female Body Beauty Ideals and Their Impact on Fashion Size Standards: A Comparative Study of Western and South African Perspectives. In *International Conference on Multidisciplinary Research* (Vol. 2024, pp. 205-221).
- Nasser, M. (1997). The EAT speaks many languages: Review of the use of the EAT in eating disorders research. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 2, 174-181.
- Neale, J., & Hudson, L. D. (2020). Anorexia nervosa in adolescents. *British Journal of Hospital Medicine*, 81(6), 1–8.
- Nielsen, S., & Vilmar, J. W. (2021). What can we learn about eating disorder mortality from eating disorder diagnoses at initial assessment? A Danish nationwide register follow-up study using record linkage, encompassing 45 years (1970–2014). *Psychiatry Research*, 303, 114081. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114081>
- Pike, G., Thomas, C., Lee, E. E. J., Thachil, A., & Schmidt, U. (2020). Severe electrolyte disturbance in anorexia nervosa with gastrointestinal complications: reading both the clinical evidence and the patient. *British Journal of Hospital Medicine*, 81(5), 1-3.
- Pike, K. M., & Borovoy, A. (2004). The rise of eating disorders in Japan: Issues of culture and limitations of the model of “Westernization”. *Culture, medicine and psychiatry*, 28, 493-531.
- Pike, K. M., & Dunne, P. E. (2015). The rise of eating disorders in Asia: a review. *Journal of eating disorders*, 3, 1-14.
- Pike, K. M., Hoek, H. W., & Dunne, P. E. (2014). Cultural trends and eating disorders. *Current Opinion in Psychiatry*, 27(6), 436–442. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000113>
- Safiri, S., Noori, M., Nejadghaderi, S. A., Mousavi, S. E., Karamzad, N., Sullman, M. J., ... & Kolahi, A. A. (2022). Comparison of

the burden of anorexia nervosa in the Middle East and North Africa region between 1990 and 2019. *Journal of Eating Disorders*, 10(1), 192.

Schroeder, M., & Behm-Morawitz, E. (2025). Digitally curated beauty: The impact of slimming beauty filters on body image, weight loss desire, self-objectification, and anti-fat attitudes. *Computers in Human Behavior*, 165, 108519.

Slater, A., & Tiggemann, M. (2010). Body image and disordered eating in adolescent girls and boys: A test of objectification theory. *Sex roles*, 63, 42-49.

Stice, E., & Shaw, H. E. (2002). Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology: A synthesis of research findings. *Journal of Psychosomatic Research*, 53(5), 985–993. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(02\)00488-9](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(02)00488-9)

Şengönül, M., & Aydın, B. N. (2023). Genç yetişkinlerde sosyal medya kullanımına dair özellikler ile sosyal görünüş kaygısı ve yeme tutumları ilişkisi. *Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(1), 113-134.

Tareen, A., Hodes, M. ve Rangel, L. (2005). Non-fat-phobic anorexia nervosa in British South Asian adolescents. *International Journal of Eating Disorders*, 37(2), 161- 165.

Uzun, Ö., Güleç, N., Özşahin, A., Doruk, A., Özdemir, B., & Çalışkan, U. (2006). Screening disordered eating attitudes and eating disorders in a sample of Turkish female college students. *Comprehensive psychiatry*, 47(2), 123-126.

Van Durme, K., Goossens, L., Braet, C., & Van Vlierberghe, L. (2015). The role of self-esteem in the relationship between body dissatisfaction and eating pathology: A longitudinal study. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43(5), 899–908. <https://doi.org/10.1007/s10802-014-9955-6>

Yang, C., Li, F., & Khalid, N. F. (2025). Disordered eating in young Chinese adults: role of parenting styles, attachment anxiety, and negative coping styles. *BMC Public Health*, 25(1), 1-18.

Yücel, B. (2009). Estetik bir kaygıdan hastalığa uzanan yol: Yeme bozuklukları. *İlk Söz*, 22(4), 39-45.

Kendler, K. S., Walters, E. E., Neale, M. C., Kessler, R. C., Heath, A. C., & Eaves, L. J. (1995). The structure of the genetic and

environmental risk factors for six major psychiatric disorders in women: Phobia, generalized anxiety disorder, panic disorder, bulimia, major depression, and alcoholism. *Archives of general psychiatry*, 52(5), 374-383.

Wildes, J. E., Emery, R. E. ve Simons, A. D. (2001). The roles of ethnicity and culture in the development of eating disturbance and body dissatisfaction: A meta- analytic review. *Clinical Psychology Review*, 21(4), 521-551.

Wilson, G. T. (2010). Eating disorders, obesity and addiction. *European Eating Disorders Review*, 18(5), 341-351.

Hakem Değerlendirmesi: Çift “kör” hakem incelemesi.
Çıkar Çatışması: Yazar çıkar çatışması bildirmemiştir.
Finansal Destek: Yazar bu çalışma için finansal destek aldığını beyan etmemiştir.

Peer-review: Double-blind peer-reviewed.
Conflict of Interest: The author has no conflict of interest to declare.
Grant Support: The author declared that this study has received no financial support.



Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü | *Ege University, Institute of Social Sciences*
Ege Sosyal Bilimler Dergisi | ***Journal of Ege Social Science***
e-ISSN 2651-4982
Cilt 6, Sayı 1, Haziran 2025 | *Volume: 6, Issue: 1, June 2025*

Sahibi (Owner): Ege Üniv. Sosyal Bilimler Enstitüsü adına Müdür (On behalf of Ege Univ. Institute of Social Sciences, Director): Prof. Dr. Mustafa MUTLUER ♦ Yazı İşleri Müdürü (Managing Director): Koray KULEYİN (Enstitü Sekreteri | Institute Secretary) ♦ Baş Editör (Editor in Chief): Dr. Öğr. Üy. Aytekin ERDOĞAN ♦ Yayın Editörü (Production Editor): Dr. Ender ÖZBAY ♦ İngilizce Dil Editörü (English Language Editor): Doç. Dr. Burcu TÜRKCAN ♦ Almanca Dil Editörü (German Language Editor): Dr. Öğr. Üyesi Hatice Deniz CANOĞLU ♦ Yayın Kurulu (Editorial Board): Prof. Dr. Zühal ÖZEL SAĞLAMTİMUR, Prof. Dr. Selami FEDAKAR, Prof. Dr. Saniye UYSAL ÜNALAN, Prof. Dr. Ali Maruf ALASKAN, Prof. Dr. Burcu ARACIOĞLU, Prof. Dr. Abdullah TEMİZKAN, Prof. Dr. Günay Serap TEKİNSAV SÜTCÜ

İnternet Sayfası (Açık Erişim) | Internet Page (Open Access)

DergiPark
AKADEMİK

<https://dergipark.org.tr/tr/pub/esbd>

Ege Sosyal Bilimler Dergisi hakemli, bilimsel bir dergidir; Haziran ve Aralık ayında olmak üzere yılda iki kez yayınlanır.

Journal Of Ege Social Science is a peer-reviewed, scholarly, periodical journal published biannually, in June.