






## Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi

### Tıp Fakültesi Araştırma Görevlilerinde Ortoreksiya Nervoza ile Sosyal Görünüş Kaygısının ve Ortoreksiya Nervoza ile İlişkili Değişkenlerin Belirlenmesi


Ece Elif ÖCAL<sup>1\*</sup>, Alaettin ÜNSAL<sup>1</sup>, Zeynep DEMİRTAŞ<sup>1</sup>, Gülsüm ÖZTÜRK EMİRAL<sup>2</sup>, Didem ARSLANTAŞ<sup>1</sup>

<sup>1\*</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Eskişehir  0000-0001-8977-6478

<sup>1</sup> Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Eskişehir  0000-0001-8353-1605

<sup>1</sup> Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Eskişehir  0000-0002-0403-7199

<sup>2</sup> Çankaya İlçe Sağlık Müdürlüğü, Ankara  0000-0001-8781-4127

<sup>1</sup> Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Eskişehir  0000-0002-5263-3710

Geliş Tarihi / Received

Kabul Tarihi / Accepted

Yayın Tarihi / Published

29.01.2020

07.07.2020

11.09.2020

**Özet:** Çalışmada, tıp fakültesi araştırma görevlileri arasında ortoreksiya nervoza (ON) ile sosyal görünüş kaygısının ve ON ile ilişkili olabilecek bazı değişkenlerin belirlenmesi amaçlandı. Çalışma araştırma görevlilerinde yapılan kesitsel tipte bir araştırmadır. Çalışmada veri toplamak amacıyla hazırlanan anket form bireylerin bazı sosyodemografik özelliklerini, ortoreksiya ile ilişkili olabilecek bazı değişkenler ile ilgili soruları, Ortoreksiya Nervoza Değerlendirme Ölçeği (ORTO-11) ve Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği sorularını içermektedir. Çalışma grubunu oluşturanların 102'si (%44.3) erkek, 128'i(%55.7) kadın olup, yaşları 24-50 arasında değişmekte olup ortalama 29.10±3.66 yıl idi. ORTO-11'den alınan toplam puanlar 15.0-41.0 arasında değişmekte olup, ortalama 28.23±4.70, ortancası 28 idi. Çalışma grubundakilerin 127'si (%55.2) düzenli yemek yeme alışkanlığı olmadığını, 170'i (%73.9) ise fast food tükettiğini bildirdi. Araştırma görevlilerin 132'si (%57.4) şu anki kilosundan memnun olmamakla birlikte, 140'ının (%60.8) vücut kitle indeksi normal sınırlar içerisindeydi. Araştırma görevlileri ambalajlı gıda satın alırken, 25'i (%10.9) hiçbir ürün bilgisine dikkat etmediğini, dikkat edenlerin ise en çok (%54.0) son kullanma tarihine baktığını bildirdi. Çalışmada yapılan çoklu lineer regresyon analizine göre, yaş, tüketilen gıdanın organik olmasına özen gösterme, fast-food tüketme, her gün tartılma durumu ve şu anki kilosundan memnun olma durumu ON ile ilişkili değişkenlerdi. Araştırma görevlilerinin sağlıklı beslenmeye daha çok özen göstererek, sağlıklı, kaliteli ve daha uzun bir yaşam sürmeyi istedikleri düşünülürse gelecekte ortorektik eğilimin artması olasıdır. Gelecekte ON önemli bir sağlık sorunu oluşturabileceği göz önüne alındığında bu konu üzerinde daha fazla araştırma yapılması ve daha geniş kapsamlı gruplarda çalışılmasının yararlı olacağı düşünüldü.

**Anahtar Kelimeler:** Ortoreksiya nervoza, araştırma görevlisi, sosyal görünüş kaygısı, beslenme, besin tüketimi

### Evaluation of Orthorexia Nervosa With Social Appearance Anxiety and Variables Related to Orthorexia Nervosa Research Assistants in Medical Faculty

**Abstract:** The aim of this study was to evaluate the orthorexia nervosa (ON) with social appearance anxiety and some related variables to orthorexia nervosa among the research assistants in medical faculty. This is a cross-sectional study conducted on research assistants. The questionnaire form included some sociodemographic characteristics, questions about some variables related to orthorexia, the Orthorexia Nervosa Scale (ORTO-11) and the Social Appearance Anxiety Scale. Study group was consisted of 102(44.3%) were male and 128(55.7%) were female, their ages ranged from 24 to 50 years, the mean age was 29.10±3.66 years. Total scores was obtained from ORTO-11 ranged from 15.0 to 41.0, the mean was 28.23 ± 4.70 and the median was 28. In the study group, 127(55.2%) individuals reported that they had no regular eating habits and 170(73.9%) reported that they consumed fast food. Furthermore, 132(57.4%) of the research assistants were not pleased with their current weight and 140(60.8%) had normal body mass index. Research assistants reported that while buying packaged food, 25(10.9%) did not pay attention to any product information, and among those who paid attention, the expiration date (54.0%) was the most common. Multiple linear regression analysis found that, age, attention to organic food consumption, fast food consumption, daily weighing status and being pleased with their weight were related variables with orthorexia. Considering that the research assistants want to live a healthy, quality and longer life, it is possible that the orthorectic tendency will increase in the future by paying more attention to healthy nutrition. Given these premises, orthorexia may cause a significant health problem in the future, so further research on this subject and working on larger groups would be beneficial.

**Keywords:** Orthorexia nervosa, research assistant, social appearance anxiety, nutrition, food consumption

**Sorumlu yazar:** Ece Elif ÖCAL

**Adres:** Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Eskişehir

**e-posta:** elifece90@hotmail.com

## GİRİŞ

Ortoreksiya nervoza (ON) son yıllarda ortaya çıkan yeme bozukluklarıyla ilgili yeni bir kavram olup latince doğru anlamına gelen 'orthos' kelimesinden üretilmiştir. Sağlıklı ve doğru beslenme takıntısı olarak tanımlanmıştır. Henüz Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) 5' te yer almamaktadır ancak diğer yeme bozukluklarıyla benzer yönleri bulunmaktadır. Anoreksiya nervoza ve bulimia nervozadan farklı olarak, ortorektik bireyler, yiyeceklerin miktarı yerine sağlıklı, saf olması ve gıda kalitesi ile ilgilenirler. Saf olmayan veya sağlıklarına zarar vereceğini düşündükleri gıdaları tüketmek yerine aç kalmayı tercih edebilirler, bunun sonucu anoreksiya nervozada olduğu gibi malnutrisyon ve kilo kaybı olabilir. Ortorektik bireyler zamanlarının çoğunu tüketecekleri gıdalara kafa yorarak ve katı kurallara uyarak geçirirler, bu yönden obsesif-kompulsif bozuklukla benzerlik göstermektedir (Donini ve ark., 2005, Fidan ve ark., 2010, Fairburn ve Cooper, 2011). Sağlıklı yiyecekleri yeme arzusu başlı başına bir bozukluk olmayıp, ancak bu yiyecekler için saplantılı düşünce ve davranışların varlığı ON'ya yol açabilir. Ortorektik bireyler, zamanlarının çoğunu sağlıklı olarak düşündükleri yiyeceklerin planlanması, satın alınması, hazırlanması ve tüketilmesine harcarlar. Buna bağlı olarak günlük yaşamları, sosyal ilişkileri ve yaşam

kaliteleri olumsuz yönde etkilenebilir (Donini ve ark., 2005). Ortorektik bireylerin yeme tarzlarının sonucu olarak beslenme yetersizliği de görülebilir; ON'nın osteopeni, hiponatremi, metabolik asidoz gibi şiddetli anoreksiya ile benzer komplikasyonlara neden olabileceği düşünülmektedir (Koven ve Abry, 2015).

Yapılan çalışmalarda ON prevalansı genel popülasyon için %6.9 (Donini ve ark., 2004) ile %57.6 (Ramacciotti ve ark., 2011) arasında bildirilmektedir. Türkiye'de yapılan bazı çalışmalarda ise ON prevalansının diyetisyenlerde %41.9 (Asil ve Sürücüoğlu, 2015), tıp fakültesi öğrencilerinde %43.6 (Fidan ve ark., 2010), doktorlarda %45.5 (Bosi ve ark., 2007), performans sanatçılarında %56.6 (Aksoydan ve Camci, 2009) olarak bulunduğu bildirilmektedir.

Ortoreksiya nervoza gelişiminde kişilerin mesleklerinin etkili olduğu tahmin edilmektedir. Sağlık hizmeti sunanlar sağlıklı ve doğru beslenmeye daha çok önem verdikleri ve sağlıklı yaşam açısından rol model olma baskısı hissedecekleri için ON gelişimi için risk grubu olarak düşünülmektedirler (Koven ve Abry, 2015, Bosi ve ark., 2007). Sahne sanatçıları ve atletler de ON gelişimi için yüksek riskli gruplar olabilir (Aksoydan ve Camci, 2009, Segura- García ve ark., 2012). Ortoreksiyanın düzenli spor yapanlarda, daha fazla diyet uygulayanlarda, daha az

alkol tüketenlerde ve başkalarını sağlıklı bir diyetin önemine ikna etmeye çalışanlarda daha sık olduğu bildirilmiştir (Varga ve ark., 2014). Ortorektik eğilimin mükemmeliyetçilik, fazla kilolu olma endişesi, vücudundan memnuniyetsizlik, beden imajı ile ilgili kaygı duyma ile ilişkili olduğu düşünülmektedir (Barnes ve Caltabiano, 2017, Eriksson ve ark., 2008, Koven ve Senbonmatsu, 2013).

Sosyal görünüş kaygısı, bireyin bedeniyle ve görünüşüyle ilgili olumsuz beden imajının bir sonucu olarak değerlendirilir. Bireyin görünüşüyle ilgili olarak yaşadığı duygusal, bilişsel ve davranışsal kaygıları ifade eder. Sosyal görünüş kaygısı bireylerin yeme davranışlarını da etkilemektedir (Doğan, 2010). Çeşitli çalışmalarda sosyal görünüş kaygısı ile yeme bozuklukları arasında ilişki olduğu gösterilmiştir (Levinson ve ark., 2013, Claes ve ark., 2012).

Bu çalışma, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi (ESOGÜ) Tıp Fakültesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapmakta olan araştırma görevlileri arasında ON ile sosyal görünüş kaygısının ve ON ile ilişkili olabilecek bazı değişkenlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

## **GEREÇ ve YÖNTEM**

Çalışma 2017 yılında ESOĞÜ Tıp Fakültesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapmakta olan araştırma

görevlilerinde yapılan kesitsel tipte bir araştırmadır.

Eskişehir, İç Anadolu Bölgesinde yer alan, illerin sosyoekonomik gelişmişlik düzeyine göre 7. sırada bulunan bir ildir (Türkiye Cumhuriyeti Kalkınma Bakanlığı, 2013). Çalışmanın yapılabilmesi için ESOĞÜ Tıp Fakültesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Başhekimliğinden ve ESOĞÜ Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay (Tarih: 31.07.2017, Karar No:19) alınmıştır.

Çalışmanın amacına uygun literatürden faydalanılarak hazırlanan anket form (Donini ve ark., 2004, Asil ve Sürücüoğlu, 2015, Aksoydan ve Camci, 2009, Şengül ve Hocoğlu, 2019), bazı sosyodemografik özellikleri, ortoreksiya ile ilişkili olabilecek bazı değişkenler ile ilgili soruları, Ortoreksiya Nervoza Değerlendirme Ölçeği (ORTO-11) ve Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği (SGKÖ) sorularını içermektedir.

Bu çalışmada ON düzeyinin değerlendirilmesinde ORTO-11 kullanılmıştır. ORTO-15, bireylerin kendisinin ON eğilimlerini değerlendirmede kullanılan, 2005 yılında Donini ve arkadaşları tarafından geliştirilen 15 maddelik bir ölçektir (Donini ve ark., 2005). Arusoğlu tarafından 2008 yılında 11 soruluk ORTO-11 şeklinde Türkçeye uyarlanan ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0.62 olarak bildirilmiştir (Arusoğlu ve ark., 2008). Sorulara verilen cevaplar "her zaman" (1

puan), “sık sık” (2 puan), “bazen” (3 puan) ve “hiçbir zaman” (4 puan) şeklinde değerlendirilmektedir. Ölçekte sadece 8. soru ters puanlanmaktadır. Toplamda alınabilecek puanlar 11-44 arasında değişmekte olup, alınan puanlar arttıkça ortorektik eğilim düzeyinin azalması şeklinde yorumlanmaktadır.

Çalışmamızda araştırma görevlilerinin kendi görünüşleri ile ilgili kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi için SGKÖ kullanılmıştır. Ölçek, 2008 yılında Hart ve arkadaşları (Hart ve ark., 2008) tarafından geliştirilmiş olup, Türkiye’de geçerlik ve güvenilirlik çalışması 2010 yılında Doğan (Doğan, 2010) tarafından yapılmış olup Cronbach Alfa katsayısı 0.93 olarak bildirilmiştir. Ölçek, 5’li Likert tipinde 16 maddeden oluşmaktadır. Sorulara verilen cevaplar “hiç uygun değil=1 puan”, “uygun değil=2 puan”, “biraz uygun=3 puan”, “uygun=4 puan”, “tamamen uygun=5 puan” şeklinde değerlendirilmektedir. Sadece 1. madde ters yönde puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar 16-80 arasında değişmekte olup, alınan puanlar arttıkça sosyal görünüş kaygısı düzeyinin artması şeklinde yorumlanmaktadır.

Çalışma süresince araştırma görevlileri çalıştıkları birimlerde ziyaret edilerek çalışmanın konusu ve amacı hakkında bilgilendirildi. Çalışmaya katılmayı kabul eden 230 araştırma görevlisi çalışma grubunu oluşturdu. Önceden hazırlanan

anket formlar, araştırma görevlilerine, araştırmacılar tarafından dağıtıldı, kendilerine uygun gördükleri zamanda doldurmaları sağlandı, araştırmacılar tarafından tekrar toplandı. Bu işlem yaklaşık olarak 10-15 dakika sürdü.

Bu çalışmada araştırma görevlilerinin aile gelir durumu kendi algılarına göre “kötü, orta ve iyi” olarak değerlendirildi. Çalışma grubundakilerden telaşlı, coşkulu, aceleci, sabırsız olduğunu bildirenler “A tipi kişilik”, sessiz, sakin, sabırlı, planlı programlı olduğunu bildirenler ise “B tipi kişilik” olarak tanımlandı (Durna, 2005, Yıldız ve ark., 2012).

Haftada en az 5 gün, günde en az 30 dk tempolu yürüyüş ve dengi fiziksel aktivite yapanlar ‘düzenli egzersiz yapıyor’ olarak kabul edildi (Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2019). Günde en az 1 tane sigara içenler “sigara içiyor” (Tolonen ve ark., 2002), haftada 30 gram ve daha fazla etil alkol tüketenler “alkol alışkanlığı var” olarak değerlendirildi (Tomkins ve ark., 2007).

Elde edilen veriler, elektronik ortamda Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versiyon 15.0 istatistik paket programında değerlendirildi. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk testi ile değerlendirilmiş ve normal dağılım gösterdiği belirlenmiştir. Analizler için Tek Yönlü ANOVA, Student t testi ve Pearson Korelasyon Analizi kullanılmıştır. Tek

değişkenli analizlerde ORTO-11'den alınan puanları yor dayan değişkenlerin belirlenmesi için çoklu lineer regresyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık değeri olarak  $p \leq 0.05$  kabul edildi.

## **BULGULAR**

Çalışma grubunu oluşturanların yaşları 24-50 arasında değişmekte olup ortalama  $29.10 \pm 3.66$  yıl idi. Katılımcıların 128'i (%55.7) kadın, 145'i (%63) bekâr, 134'ünün (%58.3) aile gelir durumu orta, 68'inin (%29.6) ise sigara içme alışkanlığı mevcut idi.

ORTO-11'den alınan toplam puanlar 15.0-41.0 arasında değişmekte olup, ortalama  $28.23 \pm 4.70$ , ortancası 28 idi. Çalışma grubundakilerin ORTO-11'den aldıkları puan ortalamalarının bazı sosyodemografik özelliklere göre dağılımı **Tablo 1'de** verilmiştir

Çalışma grubundakilerin 127'si (%55.2) düzenli yemek yeme alışkanlığı olmadığını, 170'i (%73.9) ise fast food tükettiğini bildirdi. Araştırma görevlilerin 132'si (%57.4) şu an ki kilosundan memnun olmamakla birlikte, 140'ının (%60.8) vücut kitle indeksi normal sınırlar içerisindeydi.

Tükettikleri gıdaların organik olmasına özen gösterenlerde, düzenli yemek yeme alışkanlığı olanlarda, fast-food tüketmeyenlerde ortorektik eğilim istatistiksel olarak anlamlı biçimde daha yüksekti. Çalışma grubundakilerin ORTO-

11'den aldıkları puan ortalamalarının ON ile ilişkili olabilecek bazı değişkenlere göre dağılımı **Tablo 2'de** verilmiştir.

Çalışma grubuna katılan araştırma görevlileri ambalajlı gıda satın alırken, 25'i (%10.9) hiçbir ürün bilgisine dikkat etmediğini ifade etti. Dikkat edenler ise en çok (%54.0) son kullanma tarihine baktıklarını bildirdi. Çalışma grubunun ambalajlı gıda satın alırken dikkat ettikleri ürün bilgilerine göre dağılımı **Tablo 3'te** verilmiştir.

Yapılan tekli analiz sonuçlarına göre ON ile ilişkili çıkan değişkenlerle (yaş grubu, cinsiyet, tüketilen gıdanın organik olmasına özen gösterme, yemek yeme alışkanlığı, fast-food tüketme durumu, hergün tartılma durumu, şu an ki kilosundan memnun olma durumu) çoklu lineer regresyon modeli oluşturuldu. ON ile ilişkili olduğu saptanan değişkenlerle oluşturulan çoklu lineer regresyon analizi sonuçları **Tablo 4'te** verilmiştir.

Çalışmada yapılan çoklu lineer regresyon analizine göre, yaş, tüketilen gıdanın organik olmasına özen gösterme, fast-food tüketme, her gün tartılma durumu ve şu anki kilosundan memnun olma durumu ON ile ilişkili değişkenlerdi.

Araştırma görevlilerinin SGKÖ'den aldıkları puanlar 16-74 arasında değişmekte olup ortalama  $30.83 \pm 11.94$ , ortancası 29.0 idi. Çalışma grubundakilerin ORTO-11'den aldıkları puanlar ile SGKÖ'den aldıkları

puanlar arasında bir ilişki saptanmadı  
(r:0.064; p: 0.331).

**Tablo 1.** Çalışma grubundakilerin ORTO-11'den aldıkları puan ortalamalarının bazı sosyodemografik özelliklere göre dağılımı

<b>Bazı Sosyodemografik Özellikler</b>	<b>n (%)</b>	<b>ORTO-11 Toplam Puanı Ortalama (SS)</b>	<b>İstatiksel Analiz F/t; p</b>
<b>Yaş</b>			
≤28	119(51.7)	27.59 (4.51)	<b>-2.147; 0.033</b>
≥29	111(48.3)	28.91 (4.82)	
<b>Cinsiyet</b>			
Erkek	102(44.3)	28.93 (4.47)	<b>2.045; 0.042</b>
Kadın	128(55.7)	27.66 (4.82)	
<b>Kişilik tipi</b>			
A tipi	119(51.7)	28.18 (4.74)	-0.165; 0.869
B tipi	111(48.3)	28.28 (4.68)	
<b>Medeni durum</b>			
Evli	85(37.0)	28.72 (4.65)	1.215; 0.225
Bekar	145(63.0)	27.94 (4.72)	
<b>Yaşamınızın büyük çoğunluğunun geçtiği bölge</b>			
Batı Anadolu	97(42.2)	28.18 (5.06)	0.332; 0.717
Orta Anadolu	117(50.9)	28.38 (4.45)	
Doğu Anadolu	16(7.0)	27.38 (4.44)	
<b>Aile gelir durumu</b>			
İyi	92(40.0)	27.76 (5.03)	0.807; 0.447
Orta	134(58.3)	28.56 (4.47)	
Kötü	4(1.7)	27.75 (4.50)	
<b>Çalıştığı birim</b>			
Dahili tıp bilimleri	132(57.4)	28.27 (4.63)	0.071; 0.931
Cerrahi tıp bilimleri	64(27.8)	28.05 (4.77)	
Temel tıp bilimleri	34(14.8)	28.38 (4.97)	
<b>Sürekli ilaç kullanmayı gerektiren hekim tanımlı hastalık öyküsü</b>			
Hayır	205(89.1)	28.18 (4.76)	0.421; 0.675
Evet	25(10.9)	27.90 (4.54)	
<b>Düzenli egzersiz yapma durumu</b>			
Yapmıyor	160(69.6)	28.21 (4.94)	0.097; 0.923
Yapıyor	70(30.4)	28.27 (4.14)	
<b>Sigara içme alışkanlığı</b>			
Yok	162(70.4)	27.90 (4.54)	1.655; 0.099
Var	68(29.6)	29.01 (5.01)	
<b>Alkol içme alışkanlığı</b>			
Yok	152(66.1)	28.52 (4.22)	-1.218; 0.226
Var	78(33.9)	27.65 (5.51)	

**Tablo 2.** Çalışma grubundakilerin ORTO-11'den aldıkları puan ortalamalarının ON ile ilişkili olabilecek bazı değişkenlere göre dağılımı

<b>Ortoreksiya Nervoza ile ilişkili olabilecek bazı değişkenler</b>	<b>n (%)</b>	<b>ORTO-11 Toplam Puanı Ortalama (SS)</b>	<b>İstatistiksel Analiz F/t; p</b>
<b>Tüketilen gıdaların organik olmasına özen gösterme durumu</b>			
Özen gösteririm	102 (44.3)	26.23 (4.30)	<b>-6.217; &lt;0.001</b>
Özen göstermem	128 (55.7)	29.82 (4.40)	
<b>Yemek yeme alışkanlığı</b>			
Düzenli	103 (44.8)	27.46 (4.65)	<b>-2.256; 0.025</b>
Düzensiz	127 (55.2)	28.85 (4.67)	
<b>Fast-food gıda tüketme durumu</b>			
Evet	170 (73.9)	28.78 (4.70)	<b>3.076; 0.002</b>
Hayır	60 (26.1)	26.65 (4.38)	
<b>Hergün tartılma durumu</b>			
Evet	43 (18.7)	26.02 (4.27)	<b>-3.490; 0.001</b>
Hayır	187 (81.3)	28.73 (4.66)	
<b>Şu anki kilosundan memnun olma durumu</b>			
Memnun	98 (42.6)	29.30 (4.44)	<b>3.026; 0.003</b>
Memnun değil	132 (57.4)	27.43 (4.75)	
<b>Vücut kitle indeksi</b>			
Zayıf(<18.5)	8 (3.5)	31.50 (3.82)	2.074; 0.104
Normal(18.5-24.9)	140 (60.8)	27.89 (4.69)	
Kilolu(25.0-29.9)	66 (28.7)	28.18 (4.68)	
Obez(30.0)	16 (7.0)	29.69 (4.78)	

**Tablo 3.** Çalışma grubunun ambalajlı gıda satın alırken dikkat ettikleri ürün bilgilerine göre dağılımı

<b>Dikkat ettikleri ürün bilgileri</b>	<b>Sayı*</b>	<b>%</b>
<b>Son kullanma tarihi</b>	191	54
<b>Kalori miktarı</b>	73	20
<b>Katkı maddeleri</b>	64	18
<b>Besin değeri</b>	29	8
<b>Toplam</b>	<b>357</b>	<b>100</b>

\*Sayılar çalışma grubundaki kişiler üzerinden değil ambalajlı gıda satın alırken dikkat ettikleri ürün bilgileri üzerinden değerlendirilmiştir.

**Tablo 4.** ON ile ilişkili olduğu saptanan değişkenlerle oluşturulan çoklu lineer regresyon analizi sonuçları

<b>Değişkenler</b>	<b>β (%95 GA)</b>	<b>p</b>
Yaş grubu	-1.67 (-2.78- -0.57)	<b>0.003</b>
Cinsiyet	-0.13 (-1.25-0.99)	0.820
Tüketilen gıdanın organik olmasına özen gösterme durumu	3.01 (1.89-4.14)	<b>&lt;0.001</b>
Yemek yeme alışkanlığı	0.56 (-0.60-1.71)	0.344
Fast-food tüketme durumu	-2.06 (-3.36- -0.76)	<b>0.002</b>
Her gün tartılma durumu	1.93 (0.48-3.38)	<b>0.009</b>
Şu an ki kilosundan memnun olma durumu	-1.14(-2.27- -0.01)	<b>0.047</b>

**R<sup>2</sup> = 0.255**

**F = 10.879\*\*\***

GA: Güven aralığı \*\*\*p<0.001

## TARTIŞMA

Son zamanlarda, insanlar sağlığa pozitif etkileri olduğu varsayılan sağlıklı beslenme hakkında titizlik göstermektedirler. Sağlıklı gıdalara karşı olan obsesyon, sağlık ve yaşam kalitesi üzerinde negatif sonuçlara neden olabilmektedir (Ab Hamid ve ark., 2018). Bu durum sonucunda ON denilen yeni bir yeme davranışı bozukluğu tanımlanmıştır (Ab Hamid ve ark., 2018, Sánchez ve Rial, 2005). Bu çalışma, tıp fakültesi araştırma görevlilerinde ON eğilimlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Ortoreksiya Nervoza için yaşın bir risk faktörü olduğuna ilişkin farklı sonuçlar mevcut olup, birkaç çalışmada genç erişkinlerde, yaşlı erişkinlerden daha yaygın olduğu belirtilmektedir (McComb ve Mills, 2019). Çalışmada araştırma görevlilerinde 28 yaş ve altında olan grubun ortorektik eğilimleri daha yüksek saptandı.

Türkiye’de yaşları 16-29 arasında değişen tıp öğrencilerinde yapılan başka bir çalışmada da 21 yaş ve altı grupta ortorektik eğilimin daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Fidan ve ark., 2010). İtalya’da yapılan bir çalışmada da genç yaş grubunda ortoreksiyanın daha sık olduğu raporlanmıştır (Dell’Osso ve ark., 2016).

Düzensiz yeme ile ilişkilendirilen demografik değişkenlerden biri cinsiyet olup araştırmalarda göz önünde bulundurulması gereken bir faktördür (Oberle ve ark., 2017). Çalışmada kadınlarda

ortorektik eğilim daha yüksek saptandı. İtalya’daki bir çalışmada da ortoreksiyanın kadınlarda daha sık olduğu raporlanmıştır (Dell’Osso ve ark., 2016). Bir başka çalışmada ise erkeklerin kadınlardan daha fazla ortorektik davranışlar, kadınların ise sağlıklı beslenme konusunda daha olumlu duygular gösterdiği bildirilmiştir (Oberle ve ark., 2017).

Ortoreksiya Nervoza, insanların sadece sağlıklı yeme obsesyonu değil, aynı zamanda gıdalara karşı özel bir tutuma sahip oldukları anlamına gelmekle birlikte, bu kişiler gıdalarını belirli şekillerde hazırlayarak, sağlıklarına zararlı olduğunu düşündükleri gıdalardan kaçınmaktadırlar (Brytek-Matera, 2012). Spesifik beslenme stilleri ile ON gelişimi arasındaki ilişki literatürde açıklanan bir durumdur (Dell’Osso ve ark., 2016). Ayrıca çeşitli farklı beslenme alışkanlıkları ON için risk faktörü olarak tanımlanmıştır (McComb ve Mills, 2019). Çalışmada tükettikleri gıdaların organik olmasına özen gösterenlerde, düzenli yemek yeme alışkanlığına sahip olanlarda ve fast-food gıda tüketmeyenlerde ortorektik eğilim daha yüksek idi. Yapılan bir çalışmada da vegan ve vejetaryanların standart beslenenlere göre ortorektik eğilimlerinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Dell’Osso ve ark., 2016). ON’nin sağlıklı yeme ile ilişkili olduğu göz önüne alındığında, ON eğilimi yüksek olan bireylerin yeme düzenine dikkat etmesi, fast-food yiyeceklerden uzak



durması ve organik gıda konusunda seçici olması beklenen bir durumdur.

Geçmişteki diyet deneyimlerinin, daha fazla ON eğilimleri ile pozitif yönde ilişkilendirildiği gösterilmiştir (McComb ve Mills, 2019). Sebze ve meyveler gibi sağlıklı kabul edilen yiyeceklerin düşük kalorili olması ile birlikte bireyler diyetlerini sağlıklı hale getirerek bu durumdan faydalanabilirler (Barthels ve ark., 2018). Bu sebeple çalışmada da her gün tartılanlarda ve şu anki kilosundan memnun olmayanlarda ortorektik eğilim daha yüksek bulundu. Yapılan bir çalışmada da şişmanlama endişesi olanlarda ortorektik eğilimin daha fazla olduğu raporlanmıştır (Arslantaş ve ark., 2017). ON eğilimi ile birlikte gelen sağlıklı gıdayı tüketme isteği, kişileri işlenmiş ve yüksek kalorili hazır yiyeceklerden uzaklaştırıp dolaylı olarak kilo kontrolüne de katkı yaptığı düşünülebilir.

Besin etiketleri genellikle kalori, porsiyon büyüklüğü, çeşitli makrobesinlerin, vitaminlerin ve minerallerin günlük değerleri hakkında bilgi içerir (Miller ve Cassady, 2015). Orta düzeyde fiziksel aktivite, sağlıklı yeme özyeterliği ve aktif kilo verme girişimleri gibi sağlıklı davranış özellikleri ve psikososyal faktörlerin besin etiketi kullanımı ile ilişkili olduğu raporlanmıştır (Satia ve ark., 2005). Katkı maddeleri gibi besin dışı bilgilere ek olarak, içindekiler listesi bir gıdanın sağlıklı olup

olmadığının tüketici tarafından değerlendirmesinde payı bulunan önemli besin bilgileri içermektedir (Miller ve Cassady, 2015). Çalışma grubunu oluşturan araştırma görevlileri, ambalajlı gıda satın alırken en fazla dikkat ettikleri ürün bilgisinin son kullanma tarihi olduğunu bildirdi. Yapılan bir çalışmada da etiket okumada en çok dikkat edilen özelliklerin son kullanma ve üretim tarihleri olduğu bildirilmiştir (Güneş ve ark., 2014). Ambalajlı gıdaların tüketimi açısından paketlenme ve son kullanma tarihleri en gerekli bilgiler olduğundan bu sonucun ortaya çıkması olağandır.

Kişilerin tükettikleri yiyeceklerin kalitesi, kişisel değerler, kişilerarası bağlantı, kariyer planları ve sosyal ilişkilerden daha önemlidir (Brytek-Matera, 2012). Çalışmada ortoreksiya eğilimi ile sosyal görünüş kaygısı arasında bir ilişki saptanmadı. Yapılan bir çalışmada ON semptomatolojisi ile benlik saygısı arasında ilişki bulunamadığı ancak narsisizm ve mükemmeliyetçilik ile pozitif korelasyon gösterdiği bildirilmiştir (Oberle ve ark., 2017).

## **SONUÇ VE ÖNERİLER**

Araştırma görevlilerinin sağlıklı beslenmeye daha çok özen göstererek, sağlıklı, kaliteli ve daha uzun bir yaşam sürmeyi istedikleri düşünülürse gelecekte ortorektik eğilimin artması olasıdır. ON gelecekte önemli bir

sağlık sorunu oluşturabileceği göz önüne alındığında bu konu üzerinde daha fazla araştırma yapılması ve daha geniş kapsamlı gruplarda çalışılmasının yararlı olacağı düşünüldü.

## KAYNAKLAR

- Ab Hamid MR, Azman NN, Said N, Rahman ANA (2018)** Orthorexia nervosa and the quality of life among health sciences students in Universiti Teknologi MARA, Selangor. *Environ Behav Proc J*, 3(7), 121-126.
- Aksoydan E, Camci N (2009)** Prevalence of orthorexia nervosa among Turkish performance artists. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 14(1), 33-37.
- Arslantaş H, Adana F, Ögüt S, Ayakdaş D, Korkmaz A (2017)** Hemşirelik Öğrencilerinin Yeme Davranışları ve Ortoreksiya Nervosa (Sağlıklı Beslenme Takıntısı) İlişkisi: Kesitsel Bir Çalışma. *Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemsireleri Derneği*, 8(3), 137-144.
- Arusoğlu G, Kabakçı E, Köksal G, Merdol TK (2008)** Orthorexia Nervosa and Adaptation of ORTO-11 into Turkish. *Turkish journal of psychiatry*, 19(3).
- Asil E, Sürücüoğlu MS (2015)** Orthorexia nervosa in Turkish dietitians. *Ecology of food and nutrition*, 54(4), 303-313.
- Barnes MA, Caltabiano ML (2017)** The interrelationship between orthorexia nervosa, perfectionism, body image and attachment style. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 22(1), 177-184.
- Barthels F, Meyer F, Pietrowsky R (2018)** Orthorexic and restrained eating behaviour in vegans, vegetarians, and individuals on a diet. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 23(2), 159-166.
- Bosi ATB, Camur D, Güler C (2007)** Prevalence of orthorexia nervosa in resident medical doctors in the faculty of medicine (Ankara, Turkey). *Appetite*, 49(3), 661-666.
- Brytek-Matera A (2012)** Orthorexia nervosa—an eating disorder, obsessive-compulsive disorder or disturbed eating habit. *Archives of Psychiatry and psychotherapy*, 1(1), 55-60.
- Claes L, Hart TA, Smits D, Van den Eynde F, Mueller A, Mitchell JE (2012)** Validation of the social appearance anxiety scale in female eating disorder patients. *European Eating Disorders Review*, 20(5), 406-409.
- Dell’Osso L, Abelli M, Carpita B, Massimetti G, Pini S, Rivetti L, Gorrasi F, Tognetti R, Ricca V, Carmassi C (2016)** Orthorexia nervosa in a sample of Italian university population. *Rivista di psichiatria*, 51(5), 190-196.
- Doğan T (2010)** Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği'nin (SGKÖ) Türkçe uyarlaması: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 39(39), 151-159.
- Donini LM, Marsili D, Graziani MP, Imbriale M, Cannella C (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(2), 151-157.
- Donini LM, Marsili D, Graziani MP, Imbriale M, Cannella C (2005)** Orthorexia nervosa: validation of a diagnosis questionnaire. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 10(2), e28-e32.
- Durna U (2005)** A tipi ve B tipi kişilik yapıları ve bu kişilik yapılarını etkileyen faktörlerle ilgili bir araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 19(1), 275-290.
- Eriksson L, Baigi A, Marklund B, Lindgren EC (2008)** Social physique anxiety and sociocultural attitudes toward appearance impact on orthorexia

test in fitness participants. *Scandinavian journal of medicine & science in sports*, 18(3), 389-394.

**Fairburn CG, Cooper Z (2011)** Eating disorders, DSM-5 and clinical reality. *The British journal of psychiatry*, 198(1), 8-10.

**Fidan T, Ertekin V, Işikay S, Kırpınar I (2010)** Prevalence of orthorexia among medical students in Erzurum, Turkey. *Comprehensive psychiatry*, 51(1), 49-54.

**Güneş FE, Aktaç Ş, Korkmaz B (2014)** Tüketicilerin Gıda Etiketlerine Yönelik Tutum ve Davranışları. *Academic Food Journal/Akademik GIDA*, 12(3), 30-37.

**Hart TA, Flora DB, Palyo SA, Fresco DM, Holle C, Heimberg RG (2008)** Development and examination of the social appearance anxiety scale. *Assessment*, 15(1), 48-59.

**Koven NS, Abry AW (2015)** The clinical basis of orthorexia nervosa: emerging perspectives. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 11, 385-394.

**Koven NS, Senbonmatsu R (2013)** A neuropsychological evaluation of orthorexia nervosa. *Open Journal of Psychiatry*, 3(02), 214-222.

**Levinson CA, Rodebaugh TL, White EK, Menatti AR, Weeks JW, Iacovino JM, Warren CS (2013)** Social appearance anxiety, perfectionism, and fear of negative evaluation. Distinct or shared risk factors for social anxiety and eating disorders?. *Appetite*, 67, 125-133.

**Miller LMS, Cassidy DL (2015)** The effects of nutrition knowledge on food label use. A review of the literature. *Appetite*, 92, 207-216.

**McComb SE, Mills JS (2019)** Orthorexia nervosa: A review of psychosocial risk factors. *Appetite*, 140, 50-75.

**Oberle CD, Samaghabadi RO, Hughes EM (2017)** Orthorexia nervosa: Assessment and correlates with gender, BMI, and personality. *Appetite*, 108, 303- 310.

**Ramacciotti CE, Perrone P, Coli E, Burgalassi A, Conversano C, Massimetti G, Dell'Osso L (2011)** Orthorexia nervosa in the general population: a

preliminary screening using a self-administered questionnaire (ORTO-15). *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 16(2), e127-e130.

**Satia JA, Galanko JA, Neuhouser ML (2005)** Food nutrition label use is associated with demographic, behavioral, and psychosocial factors and dietary intake among African Americans in North Carolina. *Journal of the American Dietetic Association*, 105(3), 392-402.

**Sánchez FG, Rial BR (2005)** Orthorexia nervosa. A new eating behavior disorder. *Actas Esp Psiquiatr*, 33(1), 66-68.

**Segura-García C, Papaiani MC, Caglioti F, Procopio L, Nisticò CG, Bombardiere L, Ammendolia A, Rizza P, De Fazio P, Capranica L (2012)** Orthorexia nervosa: a frequent eating disordered behavior in athletes. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 17(4), e226-e233.

**Şengül R, Hocaoğlu Ç (2019)** Ortoreksiya Nervoza nedir? Tanı ve tedavi yaklaşımları. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 14(2), 101-104.

**Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (2019)**, Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Dairesi Başkanlığı. Fiziksel Aktivite, Yaş Gruplarında Fiziksel Aktivite, Yetişkinlerde Fiziksel Aktivite. [Erişim: <https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/sagliklibeslenme-hareketli-hayatdb/FizikselAktivite/yasgruplarinda-fiziksel-aktivite/Yetiskinlerde-FizikselAktivite.pdf> (Erişim Tarihi: 07.11.2019)]

**Türkiye Cumhuriyeti Kalkınma Bakanlığı (2013)** İllerin Ve Bölgelerin Sosyo-Ekonomik Gelişmişlik Sıralaması Araştırması (SEGE-2011). Bölgesel Gelişme Ve Yapısal Uyum Genel Müdürlüğü, Ankara.

**Tomkins S, Saburova L, Kiryanov N, Andreev E, McKee M, Shkolnikov V, Leon DA (2007)** Prevalence and socio-economic distribution of

hazardous patterns of alcohol drinking: study of alcohol consumption in men aged 25–54 years in Izhevsk, Russia. *Addiction*, 102(4), 544-553.

**Tolonen H, Wolf H, Jakovljevic D, Kuulasmaa K (2002)** Review of surveys for risk factors of major chronic diseases and comparability of the results. European Health Risk Monitoring (EHRM) Project.[text on the Internet]. Oslo.

**Varga M, Thege BK, Dukay-Szabó S, Túry F, van Furth EF (2014)** When eating healthy is not healthy: orthorexia nervosa and its measurement with the ORTO-15 in Hungary. *BMC psychiatry*, 14(1), 59.

**Yıldız S, Boz İT, Yıldırım B (2012)** Kişilik Tipi İle Olumlu Sosyal Davranış Arasındaki İlişki: Marmara Üniversitesi Öğrencileri Üzerinde Bir Araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 26(1), 215-233.