



ARAŞTIRMA

F.Ü.Sağ.Bil.Tıp.Derg.
2025; 39 (3): 223 - 233
http://www.fusabil.org

Beslenme ve Diyetetik Öğrencilerinde Sağlıklı Beslenme Takıntısı Algısı

Ayşegül ANDIZOĞLU^{1, a}
Hasan KÜÇÜKKENDİRCİ^{2, b}
Esra ÇİÇEK^{3, c}

¹ Yeni Dünya Beslenme ve
Diyet Danışmanlığı,
Konya, TÜRKİYE

² Necmettin Erbakan
Üniversitesi,
Meram Tıp Fakültesi,
Halk Sağlığı Anabilim Dalı,
Konya, TÜRKİYE

³ Konya Altınekin Devlet
Hastanesi,
Acil Servis,
Konya, TÜRKİYE

^a ORCID: 0000-0001-6245-5957

^b ORCID: 0000-0001-9015-7367

^c ORCID: 0000-0003-4010-8596

Amaç: Bu araştırma, beslenme ve diyetetik öğrencilerinin sağlıklı beslenme takıntılarını ve etkileyen faktörleri tespit etmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Biri devlet biri de vakıf üniversitesinin sağlık bilimleri fakültesi beslenme ve diyetetik bölümünün 3. ve 4. sınıf öğrencileri ile yapılan bu araştırma kesitsel tiptedir. Veriler kişisel bilgi formu, ORTO-15 Testi ve Yeme Tutum Testi'nden (YTT-40) oluşan anket ile toplanmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin ORTO-15 Testi'ne göre %51.9'unun ortorektik olduğu, YTT-40'a göre de %4.9'u orta ve %4.6'sının da yüksek risk kategorisinde yer aldığı tespit edilmiştir. Kadınlarda klinik alan alt boyut ortanca puanı yüksek ($p=0.009$); doktor teşhisi ile konulmuş bir hastalık varlığında ORTO-15 Testi toplam ortanca puanı ($p=0.002$) ve kognitif-rasyonel alan alt boyut ortanca puanı ($p=0.003$) düşük; diyeti sürekli uygulayanlarda klinik alan alt boyut ortanca puanı ($p<0.001$) düşük; doğru beslenme bilgileri öğrenildiği zaman davranışların değiştirilme durumunda ise ORTO-15 Testi toplam ortanca puanının ($p=0.046$), kognitif-rasyonel alan alt boyut ortanca puanının ($p<0.001$), klinik alan alt boyut ortanca puanının ($p=0.010$) ve duygusal alan alt boyut ortanca puanının ($p=0.040$) anlamlı olduğu istatistiksel olarak saptanmıştır.

Sonuç: Öğrencilerin yarısının ortorektik olduğu ve onda birinin de YTT-40'a göre orta ve yüksek risk kategorisinde yer aldığı tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Ortoreksiya nervoza, üniversite öğrencileri, yeme tutumu

Perception of Healthy Eating Obsession in Nutrition and Dietetics Students

Objective: This research was conducted to determine the healthy eating obsessions of nutrition and dietetics students and the influencing factors.

Materials and Methods: This cross-sectional study was conducted with third- and fourth-year students in the Department of Nutrition and Dietetics at the Faculty of Health Sciences of a state and a foundation university. Data were collected using a questionnaire consisting of a personal information form, the ORTO-15 Test, and the Eating Attitudes Test (EAT-40).

Results: According to the ORTO-15 Test, 51.9% of the students were found to be orthorexic, while according to the EAT-40, 4.9% were in the moderate and 4.6% were in the high risk category. The clinical domain subdimension median score was high in women ($p=0.009$); in the presence of a doctor-diagnosed disease, the ORTO-15 Test total median score ($p=0.002$) and the cognitive-rational domain subdimension median score ($p=0.003$) were low; in those who consistently followed the diet, the clinical domain subdimension median score ($p<0.001$) was low; In the case of changing behaviors when proper nutrition information is learned, it was determined that the total median score of the ORTO-15 Test ($p=0.046$), the median score of the cognitive-rational domain subdimension ($p<0.001$), the median score of the clinical domain subdimension ($p=0.010$) and the median score of the emotional domain subdimension ($p=0.040$) were statistically significant.

Conclusion: Half of the students were found to be orthorexic, and one-tenth fell within the moderate to high-risk category according to the EAT-40.

Key Words: Orthorexia nervosa, university students, eating attitude

Geliş Tarihi : 30.05.2025
Kabul Tarihi : 08.09.2025

Yazışma Adresi

Esra ÇİÇEK
Konya Altınekin Devlet
Hastanesi,
Konya - TÜRKİYE

memleketim.42@hotmail.com

Giriş

Steven Bratman tarafından 1997 yılında ilk kez tanımlanan ve Yunanca doğru anlamına gelen ortho ve iştah anlamına gelen oreksi kelimelerinden türetilen ortoreksiya nervoza (ON), Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nın 5. Baskısında (DSM-5) belirtilmemiş bir beslenme ve yeme bozukluğu olarak sınıflandırılmıştır (1, 2).

Ortoreksiya nervoza yani sağlıklı beslenme takıntısı, sağlıksız ya da kirli olduğu düşünülen yiyeceklerden uzak durma/kaçınma ile sonuçlanan hipokondriyak korkularla ilgili uygun beslenmeye ilişkin takıntılı düşünceler durumu olarak tanımlanmaktadır (3). Ulusal Yeme Bozuklukları Derneği tarafından da ON, "sağlıklı" beslenmeye takıntı olarak tanımlanmaktadır. Bu takıntı içerik listelerini ve besin etiketlerini kontrol etmek, içeriklerin sağlığı konusunda endişelenmek, besin gruplarını giderek dışlamak, "sağlıklı" kabul edilen bir yiyecek grubu dışındaki hiçbir şeyi yiyememek, hangi yiyeceklerin servis edilebileceğini düşünerek saatlerini harcamak, "güvenli" ya da "sağlıklı" yiyecek bulamadığı zaman yüksek düzeyde endişelenmek ve şu anda ya da gelecekteki beden imajı konusunda kaygılı olmak ile karakterize bir sağlıklı beslenme takıntısıdır (4).

Üniversite öğrencilerinin sağlıklı beslenme davranışları zaman kısıtlamaları, sağlıksız atıştırmalıklar, fast food, stres, sağlıklı gıdaların yüksek fiyatları ve abur cubura kolay erişim gibi çeşitli faktörlerden etkilenmektedir (5). Ayrıca ikamet yerindeki değişiklikler, olumsuz mali durumlar ve öğrenci yurtlarında veya apartmanlarda yalnız veya arkadaşlarıyla ya da diğer ailelerle yaşamak gençlerin yaşam tarzlarında önemli değişikliklere yol açmaktadır. Bu nedenle özellikle üniversite öğrencileri arasında yeme bozukluklarının arttığı görülmektedir (6). Diyetisyenler ve diyetetik öğrencilerinde ON yaygınlığı ve risk faktörlerinin yer aldığı sistematik bir incelemede öğrenciler arasında ortorektik davranışların sıklığının %12.8 ile %88.7 arasında değiştiği bulunmuş olup ayrıca en yüksek yaygınlığın görüldüğü ülkelerin de Brezilya (%88.7), Türkiye (%72.2), Yunanistan (%72) ve Ürdün (%68) olduğu bildirilmiştir (7). Sağlık çalışanları ve öğrencilerde ON'nin yaygınlığı ve riski üzerine yapılan sistematik bir incelemede de diyetisyenlik öğrencilerinde ON yaygınlığı çok yüksek bulunmuştur (8). Ortoreksiya nervoza yaygınlığının daha yüksek olduğunu bildiren birkaç çalışmada da ergenler, üniversite öğrencileri, sağlık çalışanları, diyetisyenler, sporcular ve performans sanatçıları yer almaktadır (9, 10). Yine sağlık bilimleri alanında, özellikle beslenme ve diyetetik alanındaki öğrencilerin, düzensiz yeme davranışlarına daha yatkın olduklarını bildiren çalışmalar mevcuttur (11, 12). Beslenme ve diyetetik bölümü daha çok kız öğrenciler tarafından tercih edildiği için, yeme davranış bozukluğu gelişimine daha yatkın olduğu düşünülmektedir (13). Türk üniversite öğrencilerinden oluşan bir örneklemede yeme tutumları ve ON eğilimlerinin incelendiği bir çalışmada yeme bozukluğu riski ile cinsiyet arasında bir ilişki bulunmuş kız öğrencilerin erkeklere kıyasla daha fazla yeme bozukluğuna sahip olduğu görülmüştür (14). Bu nedenle sağlık bilimleri fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin yeme tutumlarının araştırılması önemli bir konu haline gelmektedir.

Ortoreksiya nervoza, sağlıklı beslenmeye aşırı düskünlükle karakterize yeni tanınan bir rahatsızlıktır, ancak yaygınlığı yeterince anlaşılmamıştır. Bu araştırma, beslenme ve diyetetik öğrencilerinin sağlıklı beslenme takıntılarını ve etkileyen faktörleri tespit etmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırma ve Yayın Etiği: Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi İlaç Ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar Etik Kurulu'ndan yazılı onay (Tarih: 08/05/2020 ve Sayı: 2020/2479) alınmıştır. Çalışma boyunca Helsinki Bildirgesi ilkelerine uyulmuştur.

Çalışma Tipi: Bu çalışma kesitsel tipte olup hipotezleri şunlardır:

H1-1: Üniversite öğrencilerinin ORTO-15 Testi ve alt boyut puanları cinsiyete göre değişmektedir.

H1-0: Üniversite öğrencilerinin ORTO-15 Testi ve alt boyut puanları cinsiyete göre değişmemektedir.

H2-1: Üniversite öğrencilerinin ORTO-15 Testi ve alt boyut puanları üniversite türüne göre değişmektedir.

H2-0: Üniversite öğrencilerinin ORTO-15 Testi ve alt boyut puanları üniversite türüne göre değişmemektedir.

H3-1: Üniversite öğrencilerinin ORTO-15 Testi ve alt boyut puanları doktor teşhisi ile konulmuş bir hastalığın olmasına göre değişmektedir.

H3-0: Üniversite öğrencilerinin ORTO-15 Testi ve alt boyut puanları doktor teşhisi ile konulmuş bir hastalığın olmasına göre değişmemektedir.

H4-1: Üniversite öğrencilerinin ORTO-15 Testi ve alt boyut puanları düzenli ilaç tedavisi alma durumuna göre değişmektedir.

H4-0: Üniversite öğrencilerinin ORTO-15 Testi ve alt boyut puanları düzenli ilaç tedavisi alma durumuna göre değişmemektedir.

H5-1: Üniversite öğrencilerinin ORTO-15 Testi ve alt boyut puanları diyetin sürekli uygulanma durumuna göre değişmektedir.

H5-0: Üniversite öğrencilerinin ORTO-15 Testi ve alt boyut puanları diyetin sürekli uygulanma durumuna göre değişmemektedir.

H6-1: Üniversite öğrencilerinin ORTO-15 Testi ve alt boyut puanları vitamin desteği alma durumuna göre değişmektedir.

H6-0: Üniversite öğrencilerinin ORTO-15 Testi ve alt boyut puanları vitamin desteği alma durumuna göre değişmemektedir.

H7-1: Üniversite öğrencilerinin ORTO-15 Testi ve alt boyut puanları doğru beslenme bilgileri öğrenildiği zaman davranışların değiştirilme durumuna göre değişmektedir.

H7-0: Üniversite öğrencilerinin ORTO-15 Testi ve alt boyut puanları doğru beslenme bilgileri öğrenildiği zaman davranışların değiştirilme durumuna göre değişmemektedir.

H8-1: Üniversite öğrencilerinin ORTO-15 Testi ve alt boyut puanları ile yaş arasında bir ilişki vardır.

H8-0: Üniversite öğrencilerinin ORTO-15 Testi ve alt boyut puanları ile yaş arasında bir ilişki yoktur.

H9-1: Üniversite öğrencilerinin ORTO-15 Testi ve alt boyut puanları ile BKI arasında bir ilişki vardır.

H9-0: Üniversite öğrencilerinin ORTO-15 Testi ve alt boyut puanları ile BKI arasında bir ilişki yoktur.

H10-1: Üniversite öğrencilerinin ORTO-15 Testi ve alt boyut puanları ile olmak istenilen kilo arasında bir ilişki vardır.

H10-0: Üniversite öğrencilerinin ORTO-15 Testi ve alt boyut puanları ile olmak istenilen kilo arasında bir ilişki yoktur.

Veri Toplama Tekniği: Veriler, e-posta yoluyla anket tekniği kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya onam veren tüm öğrenciler çalışmaya dahil edilmiştir.

Çalışmanın Evren ve Örneklemi: Bu araştırmanın evrenini biri devlet biri de vakıf üniversitesinin sağlık bilimleri fakültesi beslenme ve diyetetik bölümünün 3. ve 4. sınıf öğrencileri oluşturmuştur. Araştırma 2020-2021 eğitim ve öğretim yılı döneminde yapılmıştır.

Veri Toplama Araçları: Verilerin toplanmasında sosyodemografik bilgilerin yer aldığı kişisel bilgi formu, ORTO-15 Testi ve Yeme Tutum Testi (YTT-40) kullanılmıştır.

Kişisel bilgi formu: Öğrencilere ait kişisel bilgilerin (cinsiyet, yaş, ilkokuldan itibaren toplam eğitim yılı, üniversite türü, doktor teşhisi ile konulmuş hastalığın varlığı, düzenli ilaç tedavisi alma, diyetin sürekli uygulanma durumu, vitamin desteği alma, doğru beslenme bilgileri öğrenildiği zaman davranışlarını değiştirilmesi, beyana dayalı boy ve kilo ve olmak istenilen kilo) yer aldığı bir formdur.

ORTO-15 Testi: Donini ve arkadaşları tarafından 2005 yılında geliştirilen bir testtir (15). Türkçe'ye uyarlama çalışması 2008 yılında Arusoğlu ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (16). Ortoreksiya nervoza için ayırt edici kriter olan cevaplar "1", normal yeme davranışı eğilimi için "4" puanla değerlendirilmektedir. ORTO-15 Testinden alınabilecek minimum puan 15, maksimum puan ise 60'tır. Bazı maddeler (2, 5, 8 ve 9. maddeler) tersine puanlanmaktadır. Teste kognitif-rasyonel alanı (1, 5, 6, 11, 12, 14), klinik alanı (3, 7, 8, 9, 15) ve duygusal alanı (2, 4, 10, 13) içeren ifadeler yer almaktadır. Kişilerin testin toplam puanına göre ≤ 40 puan alırsa ortorektik olduğu, > 40 puan alırsa da normal olduğu bildirilmektedir (17). Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı; $0.0 < \alpha < 0.40$ aralığında ölçek güvenilir değildir, $0.41 < \alpha < 0.60$ aralığında ölçek düşük güvenilirliktedir, $0.61 < \alpha < 0.80$ aralığında ölçek orta güvenilirliktedir, $0.81 < \alpha < 1.00$ aralığında ise ölçek yüksek güvenilirlikte olduğu değerlendirilmektedir (18). Bu çalışmada Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı değerleri kognitif-rasyonel alan ($p=0.760$), klinik alan ($p=0.688$) ve duygusal alan ($p=0.696$) alt boyutlarında orta, ORTO-15 Testi toplam ölçek puanında ($p=0.884$) ise yüksek güvenilirlikte olduğu tespit edilmiştir.

Yeme Tutum Testi (YTT-40): 1979 yılında Garner ve Garfinkel tarafından geliştirilmiş bir testtir (19). Türkçe'ye uyarlama çalışması 1989 yılında Savaşır ve Erol tarafından yapılmıştır (20). Yeme Tutum Testinden en az 0, en fazla ise 120 puan alınabilmektedir. Yeme Tutum Testi toplam puanından < 21 puan alırsa düşük risk, 21-30 aralığında puan alırsa orta risk, > 30 puan alırsa yüksek risk kategorisinde değerlendirilmektedir. Bu çalışmada Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı değerinin YTT-40 toplam ölçek puanında ($p=0.897$) yüksek güvenilirlikte olduğu tespit edilmiştir.

İstatistiksel Analiz: Araştırma verileri SPSS Statistics for Windows version 23.0 (IBM, Armonk, NY, USA) programında değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı verilerde sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma değerleri kullanılmıştır. Çalışmada yer alan parametrelerin normal dağılımı Kolmogorov-Smirnov testi ile belirlenmiştir. Verilerin normal dağılmaması

nedeni ile ikili grup analizinde Mann-Whitney U ve ikiden fazla grup analizinde ise Kruskal-Wallis parametrik olmayan testleri kullanılmıştır. Niceliksel veriler arasında ilişkiyi değerlendirmek için de Spearman korelasyonu yapılmıştır. P-değerinin 0.05'ten küçük olması istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular

Öğrencilerin %93.5'i kadın, %6.5'i erkektir. Öğrencilerin %59.3'ünün devlet, %40.7'sinin de vakıf üniversitesinde okuduğu görülmüştür. Öğrencilerin %18.2'sinin doktor teşhisi ile konulmuş bir hastalığı vardır. Düzenli ilaç tedavisi alan %14.2, sürekli diyet uygulayan %6.5, vitamin desteği alan %44.1'dir. Doğru beslenme bilgileri öğrenildiği zaman davranışların değiştirilme durumu %93.5'tir. Öğrencilerin yaş ortalaması 23.9 ± 2.4 (20-40), boy ortalaması 164.1 ± 6.2 , vücut ağırlığı ortalaması 57.8 ± 8.7 , beden kütle indeksi (BKI) ortalaması 21.4 ± 2.7 olarak bulunmuştur. Öğrencilerin olmak istediği vücut ağırlığı ortalaması 55.4 ± 6.8 'dir. İlkokuldan itibaren toplam eğitim yılı ortalamasının ise 15.6 ± 0.6 (15-19) olduğu tespit edilmiştir (Tablo 1).

Öğrencilerin ORTO-15 Testine göre %51.9'unun ortorektik olduğu, YTT-40'a göre de %4.9'u orta ve %4.6'sı da yüksek risk kategorisinde olduğu tespit edilmiştir (Tablo 2).

Öğrencilerin ORTO-15 Testi ve alt boyutlarının incelenmesinde; kadınlarda erkeklere göre klinik alan alt boyut ortanca puanı yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı tespit edilmiştir ($p=0.009$). Üniversite türlerine göre ise ORTO-15 Testi toplam ortanca puanı ($p<0.001$) ve kognitif-rasyonel alan alt boyut ortanca puanı ($p<0.001$) vakıf üniversitesinde yüksek, klinik alan alt boyut ortanca puanı ($p=0.016$) vakıf ve devlet üniversitesinde aynı, duygusal alan alt boyut ortanca puanı ($p<0.001$) ise devlet üniversitesinde yüksek tespit edilmiş olup istatistiksel olarak anlamlıdır. Doktor teşhisi ile konulmuş bir hastalık varlığında ORTO-15 Testi toplam ortanca puanı ($p=0.002$) ve kognitif-rasyonel alan alt boyut ortanca puanı ($p=0.003$) düşük olup istatistiksel olarak anlamlıdır. Düzenli ilaç alanlarda ORTO-15 Testi toplam ortanca puanı ($p=0.014$) ve klinik alan alt boyut ortanca puanı ($p=0.002$) düşük olup istatistiksel olarak anlamlıdır. Diyeti sürekli uygulayanlarda klinik alan alt boyut ortanca puanı ($p<0.001$) düşük olup istatistiksel olarak anlamlıdır. Vitamin desteği alanlarda ORTO-15 Testi ortanca puanı ($p=0.008$), kognitif-rasyonel alan alt boyut ortanca puanı ($p=0.001$), klinik alan alt boyut ortanca puanı ($p=0.005$) ve duygusal alan alt boyut ortanca puanının ($p=0.005$) istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Doğru beslenme bilgileri öğrenildiği zaman davranışların değiştirilme durumunda ise ORTO-15 Testi toplam ortanca puanının ($p=0.046$), kognitif-rasyonel alan alt boyut ortanca puanının ($p<0.001$), klinik alan alt boyut ortanca puanının ($p=0.010$) ve duygusal alan alt boyut ortanca puanının ($p=0.040$) istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 1. Öğrencilerin tanımlayıcı özellikleri

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Erkek	21	6.5
Kadın	303	93.5
Üniversite türü		
Devlet	192	59.3
Vakıf	132	40.7
Doktor teşhisi ile konulmuş bir hastalığın olması		
Hayır	265	81.8
Evet	59	18.2
Düzenli ilaç tedavisi alma durumu		
Hayır	278	85.8
Evet	46	14.2
Diyetin sürekli uygulanma durumu		
Hayır	303	93.5
Evet	21	6.5
Vitamin desteği alma durumu		
Hayır	181	55.9
Evet	44	13.6
Bazen	99	30.5
Doğru beslenme bilgileri öğrenildiği zaman davranışların değiştirilmesi		
Hiçbir zaman	21	6.5
Nadiren	57	17.6
Sık sık	199	61.4
Her zaman	47	14.5
	Ortalama±SS	Ortanca (Min-Mak)
Yaş	23.9±2.4	24 (20-40)
Boy	164.1±6.2	164 (150-185)
Kilo	57.8±8.7	56 (40-86)
BKİ	21.4±2.7	20.8 (16.4-33.6)
Olmak istenilen kilo	55.4±6.8	54 (45-80)
İlkokuldan itibaren toplam eğitim yılı	15.6±0.6	16 (15-19)

BKİ: Beden Kütle İndeksi, Mak: Maksimum, Min: Minimum, SS: Standart Sapma

Tablo 2. Öğrencilerin ORTO-15 testi ve Yeme Tutum Testi (YTT-40) bulguları

	Sayı (n)	Yüzde (%)
ORTO-15 Testi		
Ortorektik (≤40)	168	51.9
Normal (>40)	156	48.1
YTT-40		
Düşük risk (<21)	293	90.5
Orta risk (21-30)	16	4.9
Yüksek risk (>30)	15	4.6

YTT-40: Yeme Tutum Testi

Tablo 3. Öğrencilerin tanımlayıcı bilgileri ile ORTO-15 Testi karşılaştırmaları

	ORTO-15 Testi	KRA	KA	DA
	Ortanca (Min-Mak)	Ortanca (Min-Mak)	Ortanca (Min-Mak)	Ortanca (Min-Mak)
Cinsiyet				
Erkek	39 (34-43)	16 (14-18)	14 (10-16)	10 (7-12)
Kadın	40 (29-47)	16 (7-21)	15 (8-18)	10 (6-14)
Mann Whitney U	-1.028	-0.343	-2.621	-0.571
p	0.304	0.732	0.009**	0.568
Üniversite türü				
Devlet	39 (29-47)	15 (7-20)	15 (8-18)	10 (6-14)
Vakıf	41 (37-47)	17 (13-21)	15 (12-18)	9 (6-13)
Mann Whitney U	-6.822	-9.535	-2.403	-5.267
p	<0.001***	<0.001***	0.016*	<0.001***
Doktor teşhisi ile konulmuş bir hastalığın olması				
Hayır	41 (29-47)	16 (7-21)	15 (8-18)	10 (6-14)
Evet	39 (35-47)	15 (8-20)	14 (9-18)	10 (6-14)
Mann Whitney U	-3.126	-2.936	-1.631	-1.688
p	0.002**	0.003**	0.103	0.091
Düzenli ilaç tedavisi alma durumu				
Hayır	41 (29-47)	16 (7-21)	15 (8-18)	10 (6-14)
Evet	39 (31-43)	16 (8-20)	14 (9-18)	10 (6-14)
Mann Whitney U	-2.462	-1.726	-3.029	-1.461
p	0.014*	0.084	0.002**	0.144
Diyetin sürekli uygulanma durumu				
Hayır	40 (29-47)	16 (7-21)	15 (8-18)	10 (6-14)
Evet	38 (35-47)	16 (9-19)	14 (10-15)	11 (7-14)
Mann Whitney U	-1.840	-1.216	-3.846	-2.942
p	0.066	0.224	<0.001***	0.003**
Vitamin desteği alma durumu				
Hayır (a)	41 (29-47)	17 (7-21)	15 (11-18)	10 (6-13)
Evet (b)	40 (31-44)	16 (8-20)	14 (10-18)	10 (7-14)
Bazen (c)	39 (33-46)	16 (9-19)	14 (8-18)	10 (6-14)
Kruskal Wallis	9.780	13.830	10.556	10.767
p	0.008**	0.001**	0.005**	0.005**
Post Hoc Tamhane's T ²	a-b; p=0.035	a-b; p=0.039 a-c; p=0.008	a-b; p=0.018	b-a; p=0.034 c-a; p=0.028
Doğru beslenme bilgileri öğrenildiği zaman davranışların değiştirilmesi				
Hiçbir zaman (a)	41 (37-45)	18 (14-19)	14 (13-15)	9 (8-13)
Nadiren (b)	41 (29-47)	17 (7-20)	14 (10-18)	10 (6-14)
Sık sık (c)	40 (31-47)	16 (8-21)	15 (8-18)	10 (6-14)
Her zaman (d)	39 (30-47)	15 (9-19)	14 (9-18)	9 (6-14)
Kruskal Wallis	7.991	23.202	11.435	8.305
p	0.046*	<0.001***	0.010*	0.040*
Post Hoc Tamhane's T ²	a-d; p=0.008	a-b; p=0.001 a-c; p<0.001 a-d; p<0.001	c-a; p=0.002	c-a; p=0.039

DA: Duygusal Alan, KA: Klinik Alan, KRA: Kognitif-Rasyonel Alan, *p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

Öğrencilerin yaşları ile ORTO-15 Testi toplam ortanca puanı ($r=0.326$) ve kognitif-rasyonel alan alt boyut ortanca puanı ($r=0.489$) arasında pozitif yönlü zayıf ve klinik alan alt boyut ortanca puanında ($r=-0.174$) ise negatif (ters) yönlü zayıf bir ilişki olduğu saptanmıştır. Öğrencilerinin BKİ değerleriyle klinik alan alt boyut ortanca puanında ($r=-0.206$) negatif (ters) yönlü zayıf ve duygusal alan alt boyut ortanca puanında ($r=0.138$) ise pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu saptanmıştır. Öğrencilerinin olmak istedikleri kilo ile klinik alan alt

boyut ortanca puanı ($r=-0.185$) arasında negatif (ters) yönlü ve zayıf ilişkinin olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin ilkokuldan itibaren toplam eğitim yılı ile ORTO-15 Testi toplam ortanca puanı, kognitif-rasyonel alan alt boyut ortanca puanı, klinik alan alt boyut ortanca puanı ve duygusal alan alt boyut ortanca puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir (Tablo 4). Öğrencilerin ORTO-15 Testine verdikleri cevap oranları Tablo 5'de yer almaktadır.

Tablo 4. Öğrencilerin yaş, BKİ, olmak istedikleri kilo ve toplam eğitim süresi ile ORTO-15 Testi arasındaki ilişki

	ORTO-15 Testi	Kognitif-Rasyonel Alan	Klinik Alan	Duygusal Alan
Yaş				
r	0.326	0.489	-0.174	-0.052
p	<0.001***	<0.001***	0.002**	0.352
BKİ				
r	-0.045	-0.013	-0.206	0.138
p	0.416	0.812	<0.001***	0.013*
Olmak istenilen kilo				
r	-0.009	0.062	-0.185	0.047
p	0.871	0.269	0.001**	0.399
İlkokuldan itibaren toplam eğitim yılı				
r	0.078	0.069	0.051	-0.048
p	0.165	0.220	0.359	0.391

BKİ: Beden Kütle İndeksi, * $p<0.05$, ** $p<0.01$, *** $p<0.001$

Tablo 5. Öğrencilerin ORTO-15 Testi cevaplarındaki ifadelerinin dağılımı

	Her zaman n (%)	Sık sık n (%)	Bazen n (%)	Hiçbir zaman n (%)
1- Yemek yerken yediklerinizin kalorisine dikkat etmekte misiniz?	8 (2.5)	88 (27.2)	187 (57.7)	41 (12.7)
2- Çeşitli yiyeceklerin olduğu bir yerde yiyecek seçmek durumunda kalırsanız kararsızlık yaşar mısınız?	33 (10.2)	69 (21.3)	140 (43.2)	82 (25.3)
3-Son 3 ay dahil besinler hakkında endişelendiniz mi?	12 (3.7)	41 (12.7)	112 (34.6)	159 (49.1)
4- Sağlığınız ile ilgili endişelenmeniz besinleri seçmenizi etkiledi mi?	20 (6.2)	109 (33.6)	139 (42.9)	56 (17.3)
5- Sizce yemeğin sağlıklı olması lezzetli olmasından daha mı önemlidir?	15 (4.6)	81 (25.0)	179 (55.2)	49 (15.1)
6- Daha sağlıklı ve taze besin satın almak için daha fazla mı para harcamak istersiniz?	22 (6.8)	81 (25.0)	173 (53.4)	48 (14.8)
7- Sizi sağlıklı beslenmeye ilgili düşünceler günde 3 saatten fazla mı meşgul eder?	7 (2.2)	14 (4.3)	71 (21.9)	232 (71.6)
8- Sağlıksız olduğuna inandığınız besinleri yediğiniz mi?	12 (3.7)	53 (16.4)	219 (67.6)	40 (12.3)
9. Ruhsal durumunuz sizce yeme düzeninizi etkiledi mi?	57 (17.6)	86 (26.5)	129 (39.8)	52 (16.0)
10. Besinler içerisinde sadece sağlıklı olanlarını tükettiğinizde kendinize olan güveniniz arttı mı?	26 (8.0)	100 (30.9)	149 (46.0)	49 (15.1)
11. Uyguladığınız beslenme türü yaşam tarzınızı değiştirmekte midir? (Dışarıda yeme sıklığı, arkadaşlar vb. açıdan)	22 (6.8)	61 (18.8)	180 (55.6)	61 (18.8)
12. Sağlıklı beslenmek dış görünümünüzü daha iyi hale getirir mi?	60 (18.5)	98 (30.2)	129 (39.8)	37 (11.4)
13. Kendinizi sağlıksız beslendiğinizde suçlu hissedersiniz mi?	6 (1.9)	44 (13.6)	135 (41.7)	139 (42.9)
14. Sağlıksız besinlerin piyasada satıldığını düşünmekte misiniz?	92 (28.4)	75 (23.1)	128 (39.5)	29 (9.0)
15. Son zamanlarda yemeği tek başınıza yemeyi tercih mi ediyorsunuz?	11 (3.4)	46 (14.2)	179 (55.2)	88 (27.2)

Tartışma

Yeme bozukluklarının fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden sağlığı tehdit eden sorunlar arasında önemli yeri bulunmaktadır. Beslenme ve diyetetik öğrencilerinin sağlıklı beslenme takıntılarını ve etkileyen faktörleri tespit etmek amacıyla yapılan bu çalışmada, araştırma kapsamına alınan öğrencilerin çoğunluğunun kadın olduğu görülmektedir. Beslenme ve diyetetik bölümünde okuyan kız öğrencilerin ON eğilimlerinin belirlenmesi için yapılan bir çalışmada da öğrencilerin %76.7'sinde ON eğilimi olduğu tespit edilmiştir (21). Üniversite öğrencilerinde ON yaygınlığının beden imajı ve yeme bozuklukları ile ilişkisini inceleyen bir çalışmada kadınlarda daha yüksek ortorektik eğilimler tespit edilmiştir (22). Buna karşın beslenme ve diyetetik bölümü erkek öğrencilerinde ON eğiliminin belirlenmesi ile yapılan bir çalışmada ise erkek öğrencilerin oldukça yüksek bir oranda ortorektik eğilimleri oldukları bildirilmiştir (23). Bu çalışmada cinsiyetin çoğunlukla kadın öğrencilerden oluşması çalışma bulgularımızı etkilemiş olabilir. İleride yapılacak araştırmalarda yeme bozuklukları üzerinde cinsiyet etkisinin daha detaylı incelenmesi gerekmektedir.

Öğrencilerin ORTO-15 Testine göre %51.9'unun ortorektik olduğu saptanmıştır. Sağlık bilimleri fakültesi üniversite öğrencilerinde ON eğiliminin incelendiği bir çalışmada öğrencilerin %53.2'sinin ortorektik olduğu bildirilmiştir (24). Beslenme ve diyetetik bölümü öğrencilerinde ise öğrencilerin %59.2'sinin ortorektik olduğu tespit edilmiştir (25). Sporcu olmayan öğrenciler ile üniversite spor takımlarındaki öğrenciler arasında ON yaygınlığını karşılaştıran bir çalışmada da ON semptomları (%76) tüm öğrencilerde yüksek bulunmuştur (26). Ortoreksiya nervozanın yaygınlığı çok sayıda araştırmacı tarafından bildirilmiştir ve oranlar aynı parametrenin değerlendirilmesinde kullanılan araca göre önemli ölçüde değişmektedir (27). Çalışmalarda kullanılan ölçeklerin ve örneklemelerin farklı olması farklı oranlar elde edilmesine yol açmış olabilir.

Öğrencilerin YTT-40'a göre %4.9'unun orta ve %4.6'sının da yüksek risk kategorisinde yer aldığı tespit edilmiştir. Sosyal, eğitim, sağlık ve fen bilimleri üniversite öğrencileri arasında ON eğiliminin incelendiği bir çalışmada %13.6'sının orta ve %10.7'sinin de yüksek risk kategorisinde olduğu bildirilmiştir (28). Sağlık bilimleri fakültesi hemşirelik ile beslenme ve diyetetik bölümlerinde okuyan öğrencilerde yeme tutumu ile uyku kalitesi arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada ise öğrencilerin %5.6'sında yeme bozukluğu riski olduğu bildirilmiştir (29). Türkiye'de erkek ve kadın üniversite öğrencileri arasında yeme bozuklukları ve depresyon arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada da yeme bozukluğunun yaygınlığı %5 olarak tespit edilmiştir (30). Eczacılık fakültesi öğrencilerinde yeme tutumu, obsesif-kompulsif belirtiler ve ON arasındaki ilişkinin değerlendirildiği bir çalışmada ise ON'nin yeme tutumlarının yaklaşık beşte birini açıkladığı bildirilmiştir (31). Ortoreksiya nervozaya ile ilgili yapılan çalışmalarda yeme tutumlarının da incelenmesi önemli olabilir.

Kadın öğrencilerde erkeklere göre klinik alan alt boyut ortanca puanı yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür. Üniversite öğrencilerinin yeme tutumunu inceleyen bir çalışmada kadınların erkeklere göre ORTO-15 Testi toplam puanının yüksek olduğu tespit edilmiştir (32). Üniversite öğrencilerinin yeme tutumunu inceleyen bir çalışmada kadınların erkeklere göre ORTO-15 Testi toplam puanının yüksek olduğu bildirilmiştir (33). Yüksek yeme bozukluğu riskinde yer alan öğrenciler diğer risk gruplarına göre daha fazla ortorektik eğilimler göstermektedir. Bu çalışmada cinsiyetin çoğunlukla kadın öğrencilerden oluşması çalışma bulgularımızı etkilemiş olabilir.

ORTO-15 Testi toplam ortanca puanı ve kognitif-rasyonel alan alt boyut ortanca puanı vakıf üniversitesinde yüksek, klinik alan alt boyut ortanca puanı vakıf ve devlet üniversitesinde aynı, duygusal alan alt boyut ortanca puanının ise devlet üniversitesinde yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir. İzmir ilinde iki farklı devlet üniversitesi öğrencilerinde ON eğilimini inceleyen bir çalışmada üniversiteler arasında ON puanlarının istatistiksel olarak farklı olduğu tespit edilmiştir (34). Beslenme ve diyetetik ile diğer sağlık bilimlerindeki üniversite öğrencilerinin ON eğilimini inceleyen bir diğer çalışmada ise bölümler arasında fark olduğu bildirilmiştir (35). Farklı bölümlerde okuyan üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları, ON puanları ve BKL'lerinin karşılaştırıldığı bir diğer çalışmada ise ortorektik bireylerin beslenme ve diyetetik öğrencilerinde daha fazla ON riskine (%79.1) sahip olduğu tespit edilmiştir (36). Ortoreksiya nervozaya ile ilgili yapılan çalışmalarda üniversite türlerinin de incelenmesi önemli olabilir.

Doktor teşhisi ile konulmuş bir hastalık varlığında ORTO-15 Testi toplam ortanca puanı ve kognitif-rasyonel alan alt boyut ortanca puanının düşük ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Üniversite öğrencilerinde ON eğilimini inceleyen bir çalışmada öğrencinin kronik hastalığa sahip olması ile ON toplam puanı arasında pozitif yönlü ve zayıf bir ilişki tespit edilmiştir (37). Üniversite öğrencilerinin ON eğilimini inceleyen bir çalışmada kronik hastalığı olanlarda ON toplam puanının düşük olduğu saptanmıştır (38). Seçilmiş kronik hastalığı olan hastalarda ON yaygınlığının incelendiği bir diğer çalışmada da ON görülme sıklığı genel popülasyonda %7, tip 1 diabetes mellituslu hastalarda %72, inflamatuvar bağırsak hastalığında %77, çölyak hastalığından muzdarip bireylerde %71, romatoid artritli bireylerde %75 ve kanserli bireylerde %50 olduğu bildirilmiştir (39). Kronik hastalığa sahip olma bireylerin beslenme durumunu etkilemiş olabilir.

Sürekli diyet uygulayanlarda klinik alan alt boyut ortanca puanı düşük olup istatistiksel olarak anlamlı tespit edilmiştir. Üniversite öğrencilerinin ON eğilimini inceleyen bir çalışmada diyet uygulayanlarda ORTO-15 Testi toplam puanı diyet uygulamayanlara göre düşük tespit edilmiştir (40). Üniversite öğrencilerinin ON eğilimini inceleyen bir diğer çalışmada da diyet uygulayanlarda ORTO-15 Testi toplam puanı diyet uygulamayanlara göre düşük olduğu bildirilmiştir (41).

Üniversite öğrencilerinin ON eğilimlerinin ve beden algısının irdelendiği bir çalışmada diyet yapan öğrencilerde ON puan ortalaması düşük tespit edilmiştir (42). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinde ON riski ve etkileyen faktörlerin incelendiği bir çalışmada da kilo alma/verme için herhangi bir yöntem uygulayan bireylerin ortoreksiya testi puan ortalamaları kilo alma/verme için herhangi bir yöntem uygulamayanlara göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir (43). Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinde ON eğilimi ve etkileyen faktörlerin incelendiği bir çalışmada da diyet yapan öğrencilerin ON eğiliminin daha fazla olduğu bildirilmiştir (44). Ortoreksiya nervoza ile ilgili yapılan çalışmalarda araştırma yapılan örneklemın yaşadığı coğrafi bölgeyi dikkate almak önemli olabilir.

Vitamin desteği alanlarda ORTO-15 Testi toplam ortanca puanı, kognitif-rasyonel alan alt boyut ortanca puanı, klinik alan alt boyut ortanca puanı ve duygusal alan alt boyut ortanca puanı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Üniversite öğrencilerinin ON eğilimini inceleyen bir çalışmada ise bitkisel destek kullanımı ile ON puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı olduğu bildirilmiştir (45). Türkiye'de hemşirelik öğrencilerinde son 12 ayda besin takviyesi kullanımı ve ON ile ilişkisinin incelendiği bir çalışmada öğrencilerin yaklaşık beşte biri son 12 ayda besin takviyesi kullanmış olup besin takviyesi kullanımının da ON ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (46). Farklı üniversite bölümlerindeki öğrenciler arasında ortoreksiyanın yaşam tarzıyla ilgili risk faktörlerinin incelendiği bir çalışmada besin takviyesi aldığını beyan eden ve ON riski olanların sayısı, ON riski olmayan ve besin takviyesi aldığını beyan edenlerin sayısının iki katı olarak tespit edilmiştir (47). Ortoreksiyanın yaşam tarzıyla ilişkili risk faktörleri farklı üniversite bölümündeki öğrenciler arasında farklılık göstermiş olabilir.

Bu çalışmada doğru beslenme bilgileri öğrenildiği zaman davranışların değiştirilmesinde ORTO-15 Testi toplam ortanca puanı, kognitif-rasyonel alan alt boyut ortanca puanı, klinik alan alt boyut ortanca puanı ve duygusal alan alt boyut ortanca puanı istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Üniversite öğrencilerinin ON eğilimini inceleyen bir çalışmada doğru beslenmeye önem vermeyen öğrencilerin ORTO-15 Testi toplam puanının önem verenlere göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir (48). Üniversite öğrencilerinin ON eğilimini inceleyen bir diğer çalışmada da beslenme davranışını değiştirmeyenlerde ON toplam puanının daha yüksek olduğu görülmüştür (49). Sağlıklı beslenmeye yönelik tutumu yüksek olan bireylerin ortorektik eğilimlerinin de yüksek olduğu bildirilmiştir (50). Hemşirelik öğrencilerinin yeme davranışları ve ON ilişkisinin incelendiği bir çalışmada doğru beslenmeye önem veren ve şişmanlama endişesi olanların ortoreksiya eğiliminin daha fazla olduğu tespit edilmiştir (51). Beslenme ve diyetetik öğrencilerinin sağlıklı beslenmeye daha çok özen göstermeleri ortorektik eğilimlerinin yüksek olmasıyla ilişkili olabilir.

Öğrencilerin yaşları ile ORTO-15 Testi toplam puanı ve kognitif-rasyonel alan alt boyut ortanca puanı arasında pozitif yönlü zayıf ve klinik alan alt boyut ortanca puanında ise negatif yönlü ve zayıf bir ilişki

olduğu saptanmıştır. Üniversite öğrencilerinin ON eğilimini inceleyen bir çalışmada ise öğrencilerin yaşları ile ON arasında pozitif yönlü ve zayıf bir ilişki tespit edilmiştir (52). Tıp fakültesi öğrencilerinde ON eğilimi ve ilişkili faktörlerin incelendiği bir çalışmada ON ile yaş arasında pozitif yönlü bir ilişki bildirilmiştir (53). Türkiye'de tıp öğrencileri arasında ortoreksiyanın yaygınlığının incelendiği bir çalışmada da ortoreksiya eğilimi açısından yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir (54). Ortoreksiya nervozanın, lisans ve lisansüstü öğrencilerinde, farklı sınıf düzeylerinde ve farklı yaş gruplarında incelenmesi önerilmektedir.

Öğrencilerinin BKİ değerleri ile klinik alan alt boyut ortanca puanı negatif yönlü zayıf ve duygusal alan alt boyut ortanca puanında ise pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu görülmüştür. Üniversite öğrencilerinin ON eğilimini inceleyen bir çalışmada ON eğilimi olan kadınların BKİ değerinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir (55). Üniversite öğrencilerinin ON eğilimini inceleyen bir diğer çalışmada da öğrencilerin BKİ kategorileri ile ON ve alt boyutlarının (davranış, duygu, bozukluk) istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir (56). Kuzey Hindistan'daki lisans öğrencilerinde cinsiyet, vücut kitle indeksi ve eğitim geçmişinin incelendiği bir çalışmada da BKİ'nin ortorektik eğilim üzerinde önemli bir etkisi olduğu gösterilmiştir (57). Üniversite öğrencilerinde ON ile mesleki eğitim, cinsiyet, BKİ, beden algısı ve benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelendiği bir diğer çalışmada ise BKİ arttıkça ortorektik eğilimin de arttığı bildirilmiştir (58). Bu yeme bozukluğunun artan yaygınlığını, boyutunu ve etyolojisini daha iyi anlamak için daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir.

Öğrencilerinin olmak istedikleri kilo ile klinik alan alt boyut ortanca puanı arasında negatif yönlü ve zayıf ilişki saptanmıştır. Üniversite öğrencilerinin ON eğilimini inceleyen bir çalışmada öğrencilerin mevcut kilolarına ilişkin düşünceleri ile ON toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (59). Üniversite öğrencilerinde ON eğilimini inceleyen bir diğer çalışmada ise öğrencilerin kilo endişeleri ile ON toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı olduğu bildirilmiştir (60). Üniversite öğrencilerinde kilo verme diyetinin ON ile ilişkisinin incelendiği bir çalışmada kilo verme diyetleri, üniversite öğrencileri arasında yüksek ON eğilimleriyle ilişkili bulunmuştur (61). Öğrencilerde ortorektik davranış ve fiziksel aktivite, beslenme alışkanlıkları ve kısıtlayıcı beslenme motivasyonunun incelendiği bir çalışmada ise ortoreksiya eğilimleri, özellikle sağlık ile ilgili grupta yaygın olup, daha düşük BKİ, daha iyi beslenme kalitesi, daha yüksek fiziksel aktivite seviyeleri ve daha yüksek oranda kısıtlayıcı beslenme ile ilişkili bulunmuştur (62). Güçlü bir sağlık bilincine sahip sağlık alanında öğrenim gören öğrenciler ortoreksiya riski altındadır. Bu durum, sağlık eğitimi ve desteğine olan ihtiyacı vurgulamaktadır.

Ortoreksiya nervoza, sağlık bölümlerinde okuyan üniversite öğrencileri arasında yaygın bir sorundur. Düzensiz yeme davranışları, araştırmacıların, sağlık profesyonellerinin ve politika yapımcıların giderek

artan ilgisini çeken kritik bir halk sağlığı sorunu olarak ortaya çıkmaktadır. Bu davranışlar, fiziksel, psikolojik ve sosyal refah için önemli etkileri olan düzensiz yeme alışkanlıkları ve yiyeceklerle karşı tutumların geniş bir yelpazesini kapsamaktadır. Çalışmamızın sadece 3. ve 4. sınıf beslenme ve diyetetik öğrencilerini kapsamaması, kesitsel olması ve COVID-19 pandemi döneminde yapılmış olması bir sınırlılık olabilir.

Kaynaklar

1. Bratman S. Health food junkie: obsession with dietary perfection can sometimes do more harm than good, says one who has been there. *Yoga Journal* 1997; 136: 42-46.
2. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Feeding and eating disorders. 5th Edition, Arlington: VA, 2013: 329-354.
3. Barthels F, Meyer F, Pietrowsky R. Orthorexic eating behavior a new type of disordered eating. *Ernahrungs Umsch* 2015; 62(10): 156-161.
4. Cena H, Barthels F, Cuzzolaro M, et al. Definition and diagnostic criteria for orthorexia nervosa: a narrative review of the literature. *Eat Weight Disord.* 2019; 24(2): 209-246.
5. Ramacciotti CE, Perrone P, Coli E, et al. Orthorexia nervosa in the general population: a preliminary screening using a self-administered questionnaire (ORTO-15). *Eat Weight Disord.* 2011; 16(2): e127-30.
6. Lanitis A, Raspin C. Is social media contributing to unhealthy fixation with health? *Int J Eating Weight Disord* 2020; 1(1): 12-21.
7. Ephrem C, Rizk R, Saadeh D, et al. Orthorexia nervosa in dietitians and dietetics students-prevalence, risk factors, and interventions: a scoping review using a systematic approach. *Nutr Rev* 2025; 83(2): 382-396.
8. McInerney EG, Stapleton P, Baumann OA. A systematic review on the prevalence and risk of orthorexia nervosa in health workers and students. *Int J Environ Res Public Health.* 2024; 21(8): 1103.
9. Varga M, Dukay-Szabó S, Túry F, et al. Evidence and gaps in the literature on orthorexia nervosa. *Eat Weight Disord.* 2013; 18(2): 103-111.
10. Brytek-Matera A. Orthorexia nervosa- an eating disorder, obsessive-compulsive disorder or disturbed eating habit. *Arch Psych Psych* 2012; 1: 55-60.
11. Korinith A, Schiess S, Westenhoefer J. Eating behaviour and eating disorders in students of nutrition sciences. *Public Health Nutr.* 2010; 13(1): 32-37.
12. Trindade AP, Appolinario JC, Mattos P, et al. Eating disorder symptoms in Brazilian university students: a systematic review and meta-analysis. *Braz. J. Psychiatry* 2018; 41(2): 179-187.
13. Alkan ŞB, Solak R, Gürbüz E ve ark. Beslenme ve diyetetik bölümü öğrencilerinde yeme davranış bozukluğu ve beden algısı: kesitsel bir çalışma. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 2019; 2(2): 38-44.
14. Sünbül Ş, Bayrak E. Eating attitudes and orthorexia nervosa tendencies in a sample of Turkish university students: a cross-sectional study. *Progr Nutr* 2025; 23(4): e2021199.
15. Donini LM, Marsili D, Graziani MP, et al. Orthorexia nervosa: validation of a diagnosis questionnaire. *Eat Weight Disord.* 2005; 10(2): e28-32.
16. Arusoğlu G, Kabakçı E, Köksal G ve ark. Ortoreksiya nervoza ve Orto-11'in türkçeye uyarlama çalışması *Türk Psikiyatri Dergisi* 2008; 19(3): 283-291.
17. Zarifoğlu A. Farklı Fakültelerdeki Üniversite Öğrencilerinde Ortoreksiya Nervoza Görülme Sıklığı ile Yeme Tutum Davranışları ve Beden Algısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep: Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2019.
18. Kılıç S. Cronbach'ın alfa güvenirlik katsayısı. *Journal of Mood Disorders* 2016; 6(1): 47-48.
19. Garner DM, Garfinkel PE. The eating attitudes test: an index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychol Med.* 1979; 9(2): 273-279.
20. Savaşır I, Erol N. Yeme tutum testi: anoreksi nervoza belirtileri indeksi, *Psikoloji Dergisi* 1989; 7(23): 19-25.
21. Garipoğlu G, Arslan M, Andaç Öztürk S. Beslenme ve diyetetik bölümünde okuyan kız öğrencilerin ortoreksiya nervoza eğilimlerinin belirlenmesi. *İstanbul Sabahattin Zaim University Journal of Institute of Science and Technology* 2019; 1(3): 23-27.
22. Ruiz Á, Quiles Y. Prevalence of orthorexia nervosa in Spanish university students: relationship with body image and eating disorders. *Anales de Psicología* 2021; 37(3): 493-499.
23. Arusoğlu G. Beslenme ve diyetetik bölümü erkek öğrencilerinde ortoreksiya nervoza eğiliminin belirlenmesi. *The Journal of Academic Social Science* 2018; 6(86): 56-71.
24. Hamurcu P. Yeme davranışı, yeme bozukluğu ve ortoreksiya nervoza yordayıcıları olarak sosyal medya bağımlılığı ve kullanım amaçları: genç yetişkinler üzerine bir çalışma. *Bağımlılık Dergisi* 2023; 24(2): 133-145.
25. Dege G. Beslenme ve Diyetetik Öğrencilerinde Ortoreksiya Nervozanın Saptanması. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2017.
26. Clifford T, Blyth C. A pilot study comparing the prevalence of orthorexia nervosa in regular students and those in university sports teams. *Eat Weight Disord.* 2019; 24(3): 473-480.
27. Parra-Fernández ML, Onieva-Zafra MD, Fernández-Martínez E, et al. Assessing the prevalence of orthorexia nervosa in a sample of university students using two different self-report measures. *Int J Environ Res Public Health.* 2019; 16(14): 2459.

28. Özel Erdal E. Üniversite Öğrencilerinde Ortoreksiya Nervoza Eğilimi ve Sağlık Okuryazarlığı İlişkisi: Sivas Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2021.
29. Aşilar HR, Yıldırım A, Çebi K ve ark. Knowledge, investigation of the relationship between eating attitudes and aleep quality in university students. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care* 2020; 14(1): 3-14.
30. Ünsal A, Ayrancı Ü, Arslan G ve ark. Connection between eating disorders and depression among male and female college students in Kutahya, Turkey. *Alpha Psychiatry* 2010; 11(2): 112-119.
31. Gizer C, Arslan S. Evaluation of eating attitude, obsessive-compulsive symptoms, and relationship between orthorexia nervosa in faculty of pharmacy students. *Hacettepe University Journal of the Faculty of Pharmacy* 2025; 45(2): 106-15.
32. Öztürk ZN. Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Medya Kullanımının Yeme Tutumu ve Davranışı Üzerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, 2023.
33. Arpa Zemzemoğlu TE, Bülbül K, Türkkan T. Beslenmenin karanlık yüzü: üniversite öğrencileri arasında ortoreksiya nervoza eğilimi ve ilişkili değişkenler. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2025; 25: 304-320.
34. Satıl MA. Hemşirelik Öğrencilerinin Ortoreksiya Nervoza Eğilimlerinin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İzmir: İzmir Demokrasi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2024.
35. Usta P. Determination of The Orthorexia Nervosa (ON) Tendency Among University Students and Effective Factors on Tendency: A Cross-Sectional Study. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Yeditepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2022.
36. Pulat Demir H, Can B, Can Tezel M. Farklı bölümlerde okuyan üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları, ortoreksiya nervoza puanları ve beden kütle indekslerinin karşılaştırılması. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 2020; 4(3): 233-243.
37. Yavuz A. Üniversite Öğrencilerinde Probiyotik Besin Tüketim Sıklığı ve Mikrobiyota Farkındalık Düzeylerinin Ortoreksiya Nervoza ile İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Bahçeşehir Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, 2024.
38. Bozoğlu B. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi Öğrencilerinde Ortoreksiya Nervoza Sıklığının ve İlişkili Faktörlerin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2023.
39. Ciulkiewicz Ł, Figurowska P, M Malek N. et al. The prevalence of orthorexia nervosa in patients with selected chronic diseases. *Journal of Education, Health and Sport* 2024; 72: 51236.
40. Sünbül S, Bayrak E. Eating attitudes and orthorexia nervosa tendencies in a sample of Turkish university students: a cross-sectional study. *Progress in Nutrition* 2021; 23(4): e2021199.
41. Özcan M, Aktaş A. Ortoreksiya nervoza eğiliminde yeme tutumları, obsesif inançlar ve üstbilişlerin yordayıcı etkileri. *Klinik Psikoloji Dergisi* 2025; 9(1): 1-13.
42. Yazar D. Üniversite Öğrencilerinin Ortoreksiya Nervoza Eğilimlerinin ve Beden Algısının İrdelenmesi: SDÜ Spor Bilimleri Fakültesi Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2023.
43. Duran S. Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinde ortoreksiya nervoza (sağlıklı beslenme takıntısı) riski ve etkileyen faktörler. *Pamukkale Tıp Dergisi* 2016; 9(3): 220-226.
44. Avcı S, Çiğdem Z, Güler S ve ark. Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinde ortoreksiya nervoza eğilimi ve etkileyen faktörler. *Sağlık Bilimlerinde Değer* 2024; 14(1): 115-125.
45. Smail A. Üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi Ve Diğer Fakültelerindeki Öğrencilerinin Ortoreksiya Nervoza Konusundaki Tutumlarının Beslenme Durumları, Fiziksel Aktivite Düzeyleri ve Antropometrik Değerleri Üzerindeki İlişkinin Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, 2022.
46. Tarı Selçuk K, Çevik C. Use of dietary supplements among nursing students in Turkey in the last 12 months and its relation with orthorexia nervosa. *Perspect in psychiatr Care.* 2020; 56(4): 885-893.
47. Guglielmetti M, Ferraro OE, Gorrasi ISR. et al. Lifestyle-related risk factors of orthorexia can differ among the students of distinct university courses. *Nutrients.* 2022; 14(5): 1111.
48. Kara V. BDB Öğrencilerinin Yeme Davranışları ve Ortoreksiya Nervoza (Sağlıklı Beslenme Takıntıları) İlişkisi: Muğla Üniversitesi Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Muğla: Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2023.
49. Kılıç S. Üniversite Öğrencilerinde Ortoreksiya Nervoza Eğilimi ve Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ile İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2022.
50. Özmert Ergin S, Elen E, Bıçak İ ve ark. Investigation of the orthorexia nervosa tendencies and healthy eating attitudes of Health Sciences Faculty students. *Turkish Journal of Health Science and Life* 2025; 8(2): 63-71.
51. Arslantaş H, Adana F, Öğüt S ve ark. Hemşirelik öğrencilerinin yeme davranışları ve ortoreksiya nervoza (sağlıklı beslenme takıntısı) ilişkisi: kesitsel bir çalışma. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2017; 8(3): 137-144.
52. Bayar B, Şahin MK. Orthorexia nervosa tendency and associated factors in a medical school students: a cross-sectional study *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care* 2024; 18(1): 16-23.
53. Bayar B. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Ortoreksiya Nervoza Eğilimi ve İlişkili Faktörler. Tıpta Uzmanlık Tezi, Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, 2023.
54. Fidan T, Ertekin V, Işıkay S. et al. Prevalence of orthorexia among medical students in Erzurum, Turkey. *Compr Psychiatry.* 2010; 51(1): 49-54.
55. Topal S. Üniversite Öğrencilerinde Ortoreksiya Nervoza Eğiliminin, Vücut Ağırlığı Kontrol Odağı ve Antropometrik Ölçümleri ile İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2025.
56. Ergin Y. Trakya Üniversitesi'nin Bazı Fakültelerinde Son Sınıf Öğrencilerinin Ortoreksiya Nervoza Eğilimi ve İlişkili Faktörler. Tıpta Uzmanlık Tezi, Edirne: Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 2025.

57. Singh M, Sethi J, Goel V. et al. Impact of gender, body mass index and educational background on orthorexic tendency in undergraduate students of North India. *International Journal of Research in Medical Sciences* 2024; 12(12): 4605-4610.
58. Özenoğlu A, Erkul C, Alakuş K. The relationship of orthorexia nervosa with vocational education, gender, BMI, body perception, and self-esteem in university students: a controlled study in a Turkish sample. *Perspectives in Psychiatric Care* 2025; 2025(1): 9.
59. Özcan M. Obsesif İnançlar, Üstbiliş ve Yeme Tutumlarının Ortoreksiya Nervosa Eğilimi Üzerindeki Yordayıcı Etkileri. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2021.
60. Yıldırım P. Üniversite Öğrencilerinde Ortoreksiya Nervosa'nın Obsesif Kompulsif Bozukluk ile İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2018.
61. Yu Z, Moran B, Agger K. Weight loss diet is linked to orthorexia nervosa in university students. *Curr Dev Nutr.* 2020; 4(2): 301.
62. Rozmiarek M, Grajek M, Krupa-Kotara K. et al. Orthorectic behavior among students and motivation for physical activity, dietary habits, and restrictive eating. *Front Nutr.* 2024; 11: 1367767.