



Sosyal Bilimler
Enstitüsü

T.C.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

PSİKOLOJİ BİLİM DALI

VEGAN, VEJETARYEN VE OMNİVOR BESLENEN BİREYLERİN SAĞLIKLI
BESLENME DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ FARKLARIN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TUĞÇEM PEHLİVAN

İSTANBUL, 2021

T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ BİLİM DALI

VEGAN, VEJETARYEN VE OMNİVOR BESLENEN BİREYLERİN SAĞLIKLI
BESLENME DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ FARKLARIN İNCELENMESİ
YÜKSEK LİSANS TEZİ

TUĞÇEM PEHLİVAN

TEZ DANIŞMANI
DR. ÖĞR. ÜYESİ YASİN DEMİR

İSTANBUL, 2021

ÖZET

VEGAN, VEJETARYEN VE OMNİVOR BESLENEN BİREYLERİN SAĞLIKLI BESLENME DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ FARKLARIN İNCELENMESİ

Bu araştırmanın amacı, vegan, vejetaryen, omnivor beslenen bireylerin sağlıklı beslenme davranışlarının incelenmesidir. Araştırmanın çalışma grubu, 18-55 (Ort.=27.6, SS=7.7) yaş aralığındaki 503 kadın (%83) ve 108 erkek (%17) olmak üzere toplamda 611 katılımcıdan oluşmaktadır. Araştırma verileri Demografik Bilgi Formu, ORTO-11 Ölçeği, Yeme Tutumu Ölçeği (YTT-26) ve Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği (ÇYBBİÖ) ile toplanmıştır. Elde edilen veriler SPSS programı ile analiz edilmiş; Bağımsız Örneklem t-Testi, Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA), Pearson Korelasyon Analizi ve Çoklu Regresyon Analizi uygulanmıştır. Araştırma bulgularına göre, ortoreksiya nervoza eğiliminin beslenme rejimlerine göre farklılık gösterdiği; omnivor beslenenlerin ortoreksiya nervoza eğilimlerinin vejetaryen ve vegan beslenenlere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca yeme tutumu testine göre, omnivor beslenen bireylerin yeme tutumlarında bozulma riski vegan beslenenlerden daha yüksek çıkmıştır. Vegan, vejetaryen ve omnivor beslenenlerin beden algısı skorlarına bakıldığında ise; gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir. Yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve beden kitle indeksi değişkenleri için elde edilen ölçek puanlarına araştırma bulgularında yer verilmiştir. Ek olarak yapılan korelasyon analizi sonucunda ORTO-11 ile YTT-26 arasında negatif korelasyon bulunmuş; yani ortoreksiya riski artarken yeme tutumunda bozulma riskinin de arttığı sonucu elde edilmiştir. Ayrıca ORTO-11 ile ÇYBBİÖ arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki bulunmuş olup, YTT-26 ile ÇYBBİÖ arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Yapılan Çoklu Regresyon analizi bulgularına göre yeme tutumu ve beden algısı değişkenlerinin ortoreksiya nervozayı anlamlı derecede yordadığı gözlenmiştir. Araştırma Bulguları ilgili literatür çerçevesinde tartışılmış ve öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Ortoreksiya Nervoza, Vegan, Vejetaryen, Omnivor, Yeme Tutumu, Beden Algısı

ABSTRACT

EXAMINATION OF THE DIFFERENCES BETWEEN HEALTHY EATING BEHAVIORS OF VEGAN, VEGETARIAN AND OMNIVOROUS INDIVIDUALS

The aim of this study is to examine the healthy eating behaviors of vegan, vegetarian and omnivorous individuals. The study group of the research consisted of a total of 611 participants that is 503 women (83%) and 108 men (17%), aged between 18-55 (Mean=27.6, SD=7.7). Research data were collected by Demographic Data Form, ORTHO-11 Scale, Eating Attitude Scale (EAT-26) and Multifaceted Body-Self Relationship Scale (MBSRS). The data obtained were analyzed using the SPSS program; also Independent Sample t-Test, One Way Anova Analysis (ANOVA), Pearson Correlation Analysis and Multiple Regression Analysis were applied. According to research findings, orthorexia tendency was found to differ according to different regime groups, while the orthorectic tendency of omnivorous individuals was higher than vegetarian and vegan individuals. Also, according to the eating attitude test, omnivores had a higher risk of impaired eating attitudes than vegans. Looking at the body perception scores of Vegan, vegetarian and omnivorous, no significant differences were observed between the groups. The scores for age, gender, education level and body mass index variables are included in the research findings. In addition Correlation Analysis, a negative correlation was found between ORTHO-11 and EAT-26, which means that the risk of orthorexia increases, and the risk of impaired eating attitude increases. In addition, a positive weak relationship between ORTHO-11 and MBSRS was found, and no significant relationship between EAT-26 and MBSRS was found. According to the results of Multiple Regression Analysis, it was observed that eating attitude and body image variables significantly predict orthorexia. The research findings were discussed within the framework of the relevant literature and suggestions were presented.

Keywords: Orthorexia Nervosa, Vegan, Vegetarian, Omnivorous, Eating Attitude, Body Perception

İÇİNDEKİLER

ÖZET	iii
ABSTRACT	iv
İÇİNDEKİLER.....	v
TABLolar DİZİNİ.....	x
KISALTMALAR ve SİMGELER.....	xii
ÖNSÖZ	xiii
BÖLÜM I: GİRİŞ	1
1.1.Problem Durumu.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	2
1.3. Araştırmanın Önemi.....	3
1.4. Araştırmanın Varsayımları.....	4
1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları	4
1.6. Tanımlar	4
BÖLÜM II: KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	6
2.1. Ortoreksiya Nervoza	6
2.1.1. Tanım	6
2.1.2. Etiyoloji.....	6
2.1.3. Tanı Kriterleri	7
2.1.4. Sınıflandırma.....	8
2.2. Yeme Tutumu	8
2.2.1. Yeme Tutumunun Tanımı.....	8
2.2.2. Yeme Tutumu ile Beden Algısı İlişkisi.....	9

2.2.3. Yeme Tutumu ve Ortoreksiya Nervoza İlişkisi	9
2.3. Beden Algısı.....	10
2.3.1. Beden Algısının Tanımı	10
2.3.2. Beden Algısını Etkileyen Faktörler	11
2.3.2.1. Sosyal Baskılar.....	11
2.3.2.2. Yaş	11
2.3.2.3. Cinsiyet	12
2.3.2.4. Ağırlık	12
2.3.3. Beden Algısının Yeme Tutumu ve Ortoreksiya Nervoza ile İlişkisi	13
2.4. Vejetaryenizm	13
2.4.1. Tanım	13
2.4.2. Vejetaryen Beslenme Çeşitleri.....	14
2.4.2.1. Vegan Beslenme Çeşitleri.....	14
2.4.3. Vejetaryenizm ile Yeme Tutumu ve Ortoreksiya Nervoza İlişkisi.....	15
2.4.3.1. Ek Faktörler	15
2.4.3.1.1. Beden İmgesi	15
2.4.3.1.2. Yaş ve Cinsiyet	16
2.4.3.1.3. Ağırlık	16
2.5. YURT İÇİNDE YAPILAN ARAŞTIRMALAR	16
2.5.1. Ortoreksiya Nervozayla İlgili Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar	16
2.5.2. Yeme Tutumuyla İlgili Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar.....	17
2.5.3. Beden Algısıyla İlgili Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar.....	18
2.5.4. Değişkenler Arasındaki İlişkilerle İlgili Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar	19
2.6. YURT DIŞINDA YAPILAN ARAŞTIRMALAR	20
2.6.1. Ortoreksiya Nervozayla İlgili Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar	20

2.6.2. Yeme Tutumuyla İlgili Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar	21
2.6.3. Beden Algısıyla İlgili Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar	23
2.6.4. Değişkenler Arasındaki İlişkilerle İlgili Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar	24
BÖLÜM III: GEREÇ VE YÖNTEM	26
3.1. Araştırmanın Modeli	26
3.2. Araştırmanın Çalışma Grubu	26
3.3. Veri Toplama Araçları	29
3.3.1. Sosyo-demografik Veri Formu	29
3.3.2. ORTO-11	29
3.3.3. Yeme Tutum Testi (YTT-26).....	30
3.3.4. Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği	31
3.4. Verilerin Analizi	33
BÖLÜM IV: BULGULAR.....	35
4.1. ORTO-11, YTT-26 ve ÇYBBİÖ Ölçeği Ortalamaları Arasındaki Farklılıkları ve Etkileri İnceleyen t-Testi, ANOVA Bulguları ve Yorumlar.....	35
4.1.1. ORTO-11 Ölçeği Ortalamaları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi.....	35
4.1.1.1. Beslenme Rejimi Değişkenine Göre ORTO-11 Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin ANOVA Testi Sonuçları.....	35
4.1.1.2. Cinsiyet Değişkenine Göre Ölçek Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin t-Testi Sonuçları	36
4.1.1.3. Yaş Değişkenine Göre Ölçek Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin ANOVA Testi Sonuçları	36
4.1.1.4. Eğitim Değişkenine Göre Ölçek Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin ANOVA Testi Sonuçları	37
4.1.1.5. BKİ Değişkenine Göre Ölçek Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin ANOVA Testi Sonuçları	37

4.1.2. YTT-26 Ölçeği Ortalamaları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi.....	38
4.1.2.1. Beslenme Rejimleri Değişkenine Göre YTT-26 Ölçek Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin ANOVA Testi Sonuçları.....	38
4.1.2.2. Cinsiyet Değişkenine Göre YTT-26 Ölçek Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin t-Testi Sonuçları.....	40
4.1.2.3. Yaş Değişkenine Göre YTT-26 Ölçek Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin ANOVA Testi Sonuçları.....	40
5.1.2.4. Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre YTT-26 Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin ANOVA Testi Sonuçları.....	41
4.1.2.5. BKİ Değişkenine Göre YTT-26 Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin ANOVA Testi Sonuçları	42
4.1.3. ÇYBBİÖ Ölçeği Ortalamaları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi.....	44
4.1.3.1. Beslenme Rejimi Değişkenine Göre ÇYBBİÖ Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin ANOVA Testi Sonuçları.....	44
4.1.3.2. Cinsiyet Değişkenine Göre ÇYBBİÖ Ölçek Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin t-Testi Sonuçları.....	45
4.1.3.3. Yaş Değişkenine Göre ÇYBBİÖ Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin ANOVA Testi Sonuçları	47
4.1.3.4. Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre ÇYBBİÖ Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin ANOVA Testi Sonuçları.....	48
4.1.3.5. BKİ Değişkenine Göre ÇYBBİÖ Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin ANOVA Testi Sonuçları.....	50
4.2. ORTO-11, YTT-26 ve ÇYBBİÖ Ölçeği Ortalamaları Arasındaki Korelasyon Değerlerini İnceleyen Bulgular Ve Yorumlar.....	53
4.3. ORTO-11, YTT-26 ve ÇYBBİÖ Ölçeği Ortalamaları Arasındaki Çoklu Regresyon Değerlerini İnceleyen Bulgular Ve Yorumlar.....	55
BÖLÜM V: SONUÇ.....	57

5.1. Yargı/Tartışma	57
5.1.1. ORTO-11 Ölçeğine Yönelik Bulguların Tartışılması.....	57
5.1.2. Yeme Tutumu Ölçeğine Yönelik Bulguların Tartışılması.....	59
5.1.3. Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeğine Yönelik Bulguların Tartışılması.....	61
5.1.6. Ölçekler Arasındaki Korelasyon Analizine Yönelik Bulguların Tartışılması	62
5.1.7. Yeme Tutumu ve Beden Algısı Düzeylerinin Ortoreksiya Nervozayı Yordama Güçlerinin Tartışılması	64
5.2. Öneriler	64
KAYNAKÇA	66
EKLER	78

TABLolar DİZİNİ

3.1. Katılımcıların Cinsiyete Göre Yaş Ortalamaları Tablosu.....	26
3.2. Katılımcıların Genel Özelliklerine Göre Dağılım Tablosu.....	26
3.3. Dünya Sağlık Örgütü'nün BKİ Sınıflandırması.....	27
3.4. Katılımcıların Cinsiyete Göre Beden Kitle İndeksi Dağılım ve Ortalama Tablosu.....	27
3.5. Katılımcıların Beslenme Tercihlerine Göre BKİ Dağılım Tablosu.....	28
3.6. Katılımcıların Yaşlarına Göre BKİ Dağılım Tablosu.....	28
3.7. Araştırmada kullanılan ORTO-11, Yeme Tutumu ve Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeklerine İlişkin Betimsel İstatistikler.....	34
4.1. ORTO-11 Toplam Puan Ortalamalarının Beslenme Rejimi Değişkenine Göre ANOVA Tablosu.....	35
4.2. ORTO-11 Toplam Puan Ortalamalarının Cinsiyet değişkenine göre t-Testi Tablosu.....	36
4.3. ORTO-11 Toplam Puan Ortalamalarının Yaş Değişkenine Göre ANOVA Tablosu.....	36
4.4. ORTO-11 Toplam Puan Ortalamalarının Eğitim Değişkenine Göre ANOVA Tablosu....	37
4.5. ORTO-11 Toplam Puan Ortalamalarının BKİ Değişkenine Göre ANOVA Tablosu.....	38
4.6. YTT-26 Toplam Puan Ortalamalarının Beslenme Rejimi Değişkenine Göre ANOVA Tablosu.....	39
4.7. YTT-26 Toplam Puan Ortalamalarının Cinsiyet Değişkenine Göre t-Testi Tablosu.....	40
4.8. YTT-26 Toplam Puan Ortalamalarının Yaş Değişkenine Göre ANOVA Tablosu.....	41
4.9. YTT-26 Toplam Puan Ortalamalarının Eğitim Değişkenine Göre ANOVA Tablosu.....	42
4.10. YTT-26 Toplam Puan Ortalamalarının BKİ Değişkenine Göre ANOVA Tablosu.....	43
4.11. ÇYBBİÖ Puan Ortalamalarının Beslenme Rejimi Değişkenine Göre ANOVA Tablosu..	44
4.12. ÇYBBİÖ Puan Ortalamalarının Cinsiyet Değişkenine Göre t-Testi Tablosu.....	46
4.13. ÇYBBİÖ Puan Ortalamalarının Yaş Değişkenine Göre ANOVA Tablosu.....	47
4.14. ÇYBBİÖ Puan Ortalamalarının Eğitim Değişkenine Göre ANOVA Tablosu.....	49

4.15. ÇYBBİÖ Puan Ortalamalarının BKİ Değişkenine Göre ANOVA Tablosu.....	50
4.16. ORTO-11, YTT-26 ve ÇYBBİÖ Ortalamaları Arasındaki Korelasyon Tablosu.....	53
4.17. ORTO-11, YTT-26 ve ÇYBBİÖ Ortalamaları Arasındaki Çoklu Regresyon Tablosu....	55



KISALTMALAR ve SİMGELER

AN	Anoreksiya Nervoza
BKİ	Beden Kitle İndeksi
BN	Blumiya Nervoza
ÇYBBİÖ	Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği
F	Sıklık
KO	Kareler Ortalaması
KT	Kareler Toplamı
N	Örneklem Sayısı
ON	Ortoreksiya Nervoza
Sd	Serbestlik Derecesi
SH	Standart Hata
SS	Standart Sapma
WHO	World Health Organisation
$\bar{X}$	Ortalama
YTT	Yeme Tutum Testi
β	Beta

ÖNSÖZ

Tez yazım sürecim boyunca sabırla ve içtenlikle bana her aşamada yardım eden, bilgi ve tecrübesiyle yol gösteren tez danışmanım Sayın Dr.Öğr.Üyesi Yasin DEMİR hocama sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Araştırmamın yürütülmesinde benden yardım ve desteğini esirgemeyen değerli arkadaşlarıma ve araştırmama katılım sağlayıp, destek veren bireylere teşekkür ederim.

Son olarak hayatımın her aşamasında yanımda olan, desteklerini bir an olsun eksik etmeyen aileme teşekkür etmeyi borç bilirim.



BÖLÜM I: GİRİŞ

1.1. Problem Durumu

Günümüzde vegan ve vejetaryen beslenme rejimlerini benimseyenlerin sayısı giderek artmakla birlikte (Tunçay-Son, Bulut 2016: 830-831), Türkiye’de ne kadar vegan ve vejetaryen beslenen birey olduğuna dair net bir bulguya rastlanamamaktadır. Özellikle büyük şehirlerde bu rejimlere ilginin arttığını söylemek mümkündür. İstanbul, Ankara, İzmir ve Diyarbakır gibi büyük şehirlerde vegan/vejetaryen menülerden oluşan mekânların açılıyor olması bu söylemi destekler niteliktedir (Aksürmeli, Beşirli 2019: 224).

Bireyler sağlık, edinilen alışkanlıklar, yetiştirilme biçimi, dini değerler, doğal çevre gibi nedenlerle hepçil (omnivor) veya otçul beslenme şekillerini (vejetaryen, vegan vb.) tercih edebilmektedirler. Bu seçim bireylerin şahsi tercihlerine dayalıdır (Bakırcı 2012: 1). Vegan ve vejetaryen beslenme rejimlerine sahip bireyler, birçok farklı nedenden dolayı hayvansal gıdaları ve hayvansal ürünleri kullanmayı reddederler. Bazıları etik bir duruş, bazıları ise din, sağlık gibi nedenlerle bu beslenme rejimlerini benimsemektedirler (Gökçen vd. 2019: 50-51). Tercih edilen bu rejimlerin bazı gereklilikleri bulunmaktadır; örneğin veganlar et, balık, kümes hayvanı, bal, süt, yumurta gibi hayvansal besinleri tüketmezler, hayvanlardan üretilen veya hayvanlar üzerinde test edilmiş ürünleri kullanmazlar. Benzer şekilde vejetaryenler belli hayvansal ürünleri kullanmamaktadırlar (Karabudak 2012: 7; Tunçay 2018: 831-832).

Bu beslenme rejimlerini tercih eden bireylerin besin seçenekleri herhangi bir diyet uygulamayan kişilere göre daha kısıtlayıcıdır (Brytek-Matera vd. 2019: 2). Bu durum beraberinde bazı soru işaretleri gündeme getirmektedir. Oluşabilecek besin değeri açığı ihtimaline karşın, vegan ve vejetaryen beslenen bireyler omnivor bireylere oranla besin kalitesine daha fazla dikkat etmekte ve besinler hakkında daha fazla bilgi sahibi olmaktadır (Brytek-Matera vd. 2018: 1-9). Sağlıklı besin tüketimine gösterilen özen, kişinin vegan/vejetaryen olma motivasyonuna göre değişiklik gösterebilir. Örneğin sağlık ve diyet amaçlı vegan ve vejetaryenliği benimseyen kişiler, etik nedenlerden dolayı bu tercihte bulunan kişilere oranla daha fazla sağlıklı beslenme uğraşı içinde olabilirler (Barthels vd. 2020: 817-819). Sağlıklı beslenme uğraşı Ortoreksiya Nervosa (ON) olarak adlandırılmaktadır. DSM-5’de (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı) yer almamakla birlikte; yeme bozuklukları ile benzer özellikler ve obsesif kompulsif bozukluğu andıran davranışlar gözlenmektedir (Arusoğlu 2006: 5). Araştırmaların çeşitlenmesi ve sonuçların derlenmesi ile DSM-5’de yer alabileceği düşünülmektedir (Mathieu, 2005: 1510-1511)

Ortorektik bireyler sağlıklı bir diyeti izlerken mükemmele ulaşmak adına sıklıkla kısıtlamaların yüksek olduğu diyet uygulamalarını tercih edebilmektedirler. Bu nedenle ortoreksiya nervozanın vegan ve vejetaryen beslenme ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir (Arusoğlu 2006: 1; Brytek-Matera 2019: 1-2). Literatürdeki araştırmalara bakıldığında, vejetaryen ve vegan beslenen bireylerin ortorektik eğilim riskinin omnivor (hem etçil hem de otçul) bireylere göre daha yüksek olduğuna sıkça rastlanılmaktadır (Brytek-Matera 2019: 1-2). Ayrıca, vegan/vejetaryen beslenmenin çeşitli motivasyonlara dayanması sebebiyle bu riskin farklılık gösterdiği de gözlemlenmiştir; etik ve çevre gibi motivasyonlara oranla, sağlık, dış görünüş gibi motivasyonlar ortorektik yeme davranışı ile daha fazla ilişkili bulunmuştur (Barthels vd. 2020: 187-189). Ortoreksiya nervoza, kilo almaktan korkma gibi davranışlar ile karakterize olmasa bile; beden memnuniyetsizliği, düşük beden algısı, yeme tutumunda bozulma gibi durumlarla ilişkili olabileceği düşünülmüştür (Brytek-Matera, Donini 2018: 169). Beden memnuniyeti düşük bireyler, sağlıklı bir diyet sürdürerek kendilerini kontrol etmeye çalışabilirler. Bunun sonucunda zayıf olma arzularını, kilo kontrollerini bu tip beslenme rejimleri ile gizleyebilmektedirler (Martins, Pliner, O'Connor 1999: 145-146).

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı vegan, vejetaryen ve omnivor beslenen bireylerin ortorektik eğilimleri, yeme tutumları ve beden algıları arasındaki farklılıkların incelenmesidir. Ayrıca bu değişkenler arasında bir ilişki var mıdır, ortoreksiya nervoza eğilimi, yeme tutumu ve beden algısı; cinsiyet, yaş ve beden kitle indeksine göre farklılıklar göstermekte midir, bu sorulara yanıt aranacaktır.

Bu amaçlar doğrultusunda çalışmanın araştırma problemi;

1.Vegan, vejetaryen ve omnivor beslenen bireylerde ortoreksiya nervoza (sağlıklı beslenme takıntısı), yeme tutumu ve beden algısı anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

Araştırmanın alt problemleri şu şekildedir;

1. Ortoreksiya nervoza eğilimi, yeme tutumu ve beden algısı, cinsiyet, yaş, eğitim durumu ve beden kitle indeksine (BKİ) göre farklılık göstermekte midir?

2. Ortoreksiya nervoza eğilimi, yeme tutumu ve beden algısı arasında bir ilişki var mıdır?

3. Yeme tutumu ve beden algısı ortoreksiya nervozayı yordamakta mıdır?

Araştırmanın hipotezleri şu şekildedir;

1. Vegan ve vejetaryen diyeti uygulayan bireyler, omnivor beslenen (herhangi bir diyet uygulamayan) bireylere göre daha yüksek ortorektik eğilime, bozulmuş yeme tutumuna ve düşük beden algısına sahiptirler.

2. Ortorektik eğilim, yeme tutumu ve beden algısı, yaş, cinsiyet, beden kitle indeksine göre farklılık göstermektedir;

- Kadınların ortorektik eğilimi erkeklere oranla daha yüksektir.
- Yeme tutumunda bozulma riski kadınlarda erkeklere oranla daha yüksektir.
- Beden algısı kadınlarda erkeklere oranla daha düşüktür.
- Genç yetişkin bireylerin yeme tutum bozukluğu riski ve olumsuz beden algısı yetişkin bireylere göre daha yüksektir.
- Beden kitle indeksi yüksek olan bireylerin yeme tutumunda bozulma riski normal ve düşük beden kitle indeksine sahip bireylere göre daha yüksektir.
- Beden kitle indeksi yüksek olan bireylerin beden algısı normal ve düşük beden kitle indeksine sahip bireylerden daha düşüktür.

3. Ortoreksiya nervoza ile yeme tutumu arasında ilişki vardır.

4. Ortoreksiya nervoza ile beden algısı arasında ilişki vardır.

5. Yeme tutumu ile beden algısı arasında ilişki vardır.

6. Yeme tutumu ve beden algısı ortoreksiya nervozayı yordamaktadır.

1.3. Araştırmanın Önemi

Literatüre göre vegan, vejetaryen ve omnivor beslenen bireylerin yeme tutumları, beden algıları ve ortoreksiya nervoza eğilimleri farklılık göstermek ile birlikte, bazı araştırmalarda bu rejimlerin yüksek risk taşıdığı görülmektedir (Barthels vd. 2018: 159-160; Barthels vd. 2019: 2). Ülkemizde yapılan çeşitli çalışmalarda farklı cinsiyet ve yaş gruplarında ortoreksiya eğilimi, yeme tutumu ve beden algısı değerlendirilmiştir. Fakat bu araştırmalar genellikle riskli gruplar olarak değerlendirilen üniversite öğrencileri, sağlık çalışanları, beslenme ve diyetetik okuyan öğrenciler, egzersiz yapan bireyler gibi gruplar arasında incelenmiştir (Ergin 2014: 42). Vegan ve vejetaryenlik gibi farklı beslenme rejimleri arasında yapılmış yeterli sayıda araştırma bulunmamaktadır. Ülkemizde yapılan benzer çalışmalara bakacak olursak, 2018’de yapılan bir araştırmada Türkiye’de vegan/ vejetaryen beslenmeyi tercih eden bireyler ile herhangi bir beslenme rejimi uygulamayan bireyler arasında ortorektik eğilim bakımından bir fark bulunamamıştır (Çiçekoğlu, Tunçay 2018: 1-2). Araştırmaya 31 vegan/vejetaryen

ve 31 omnivor katılmıştır. Çiçekoğlu ve Tunçay bundan sonraki yapılacak çalışmalar için örneklem genişliğinin artırılmasını tavsiye etmişlerdir (Çiçekoğlu, Tunçay 2018: 5). Benzer başka bir araştırmada, 17-21 yaş aralığındaki 1205 katılımcının bulunduğu örneklemde, vejetaryen beslenme ile bozulmuş yeme tutumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Araştırmada ek olarak vejetaryen beslenen ergenlerde düşük benlik saygısı, yüksek derecede sosyal fiziksel kaygı ve sürekli kaygı olduğu görülmüştür (Baş, Karabudak, Kızıltan 2005: 309). Araştırmada ortorektik eğilim hedef alınmamıştır.

Yapılan bu araştırmanın bulguları doğrultusunda, ortoreksiya nervoza eğiliminin çeşitli beslenme rejimlerine göre ne şekilde farklılaşacağı görülecektir. Bunun yanı sıra ortoreksiya nervoza ile yeme bozukluklarının benzerlikleri ve birbirlerinden ayrılan özellikleri hala bir tartışma konusudur. Bu nedenle ortoreksiya nervoza ile ilgili araştırmaların devam etmesi, bu çerçeveyi belirginleştirmek adına önem taşımaktadır.

1.4. Araştırmanın Varsayımları

1. Araştırmada kullanılan veri toplama araçlarının uygun örneklemde uygulandığı varsayılmaktadır.
2. Araştırmada kullanılan veri toplama araçlarının araştırma sorularını uygun olacak şekilde ölçtüğü varsayılmaktadır.
3. Araştırmaya katılan gönüllü katılımcıların, veri toplama araçlarına kendilerini yansıtacak, doğru ve içten şekilde cevapladıkları varsayılmaktadır.

1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Araştırma verileri web-tabanlı olarak çevrimiçi elde edilmiş olup; katılımcılara sosyal ağlar aracılığıyla ulaşılmıştır. Çevrimiçi veri toplama yönteminde araştırmanın önem ve hassasiyetinin kavranılamaması ihtimali göz önünde bulundurulmalıdır.
2. Omnivor beslenen bireylerin geçmişte vegan/vejetaryen beslenme öyküsüne sahip olup olmadıkları; ayrıca diyet ve beslenme alışkanlıkları bilinmemektedir.
3. Katılımcıların beslenme alışkanlıklarını etkilemesi muhtemel bir rahatsızlığa sahip olup olmadıkları bilinmemektedir.
4. Araştırmaya katılım gönüllülük esaslı olmakla birlikte; kadınlar erkeklerden daha fazla ilgi göstermiş ve katılım sağlamıştır. Erkek katılımcı sayısı 108 iken kadın katılımcı sayısı 503'dür.

1.6. Tanımlar

Vejetaryen: Vejetaryenlik kendi içinde gruplara ayrılır. Bu gruplar şu şekildedir; Yarı vejetaryenler

(kırmızı et dışında her şeyi tüketenler), Lakto-ovo (etten sakınan ancak süt, süt ürünleri ve yumurta tüketenler), Ovo (süt ve süt ürünleri kullanmayıp, yumurta tüketenler), Lakto (yumurtadan kaçınıp süt ve süt ürünleri tüketenler), Polo (yalnızca kümes hayvanlarını tüketenler), Pesko (yalnızca deniz ürünleri tüketenler) Semi (süt ve süt ürünlerini tüketen ayrıca sınırlı sayıda balık ve tavuk tüketenler) (Karabudak 2012: 8).

Vegan: Veganlar et, balık, kümes hayvanı, bal, süt yumurta gibi hayvansal besinleri tüketemezler. Hayvanlardan üretilen veya hayvanlar üzerinde test edilmiş ürünleri kullanmazlar (Gökçen vd. 2019: 50-51).

Omnivor: Dünyada en yaygın uygulanan beslenme rejimi olan, bir diğer adıyla hepçil beslenme; hem etçil hem de otçul beslenme anlamına gelmektedir (Dorard, Mathieu 2021: 3; Heiss vd. 2020: 1008).

Ortoreksiya Nervoz: Ortoreksiya nervoz sağlıklı yiyeceklere karşı duyulan aşırı zihinsel uğraşı tanımlayan bir yeme davranışıdır. Ortoreksiya “doğru beslenme” anlamına gelmektedir. Bratman’a göre, yemek yeme ile ilgili patolojik bir saplantıdır ve amaç sağlığı korumak ve geliştirmektir (Dunn, Bratman 2016: 12).

Beden Algısı: Beden algısı veya beden imgesi, kişinin kendi fiziksel görünümüne karşı aldığı tutumdur (Cash, Fleming 2002: 455). Kişinin bedeninin başkalarına karşı nasıl görüldüğü hakkında öznel düşüncelerini kapsamaktadır (Arslangiray 2013: 8).

Yeme Tutumu: Yeme tutumu bireylerin beslenme ve yeme ile ilgili düşüncelerini kapsamakta olup, yeme bozuklukları ile doğrudan ilişkilidir. Yeme tutumu, ileriki olası davranışların öngörülebilmesinde önemli rol oynamaktadır (Ergüney-Okumuş, Sertel-Berk 2020: 61).

BÖLÜM II: KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Ortoreksiya Nervoz

2.1.1. Tanım

Ortoreksiya nervoz (ON) ilk olarak 1997 yılında Yoga Journal'da yayınlanan bir makalede Stephen Bratman tarafından tanımlanmıştır. Bratman bu terimi Yunancadan sıkı, doğru anlamına gelen “ortho”dan ve açlık anlamına gelen “orexis” kelimelerinden ortaya çıkarmıştır. Ortoreksiya kısaca “doğru beslenme” anlamına gelmektedir. Bu beslenme anlayışına göre bireyler sağlıklarını korumak ve geliştirmek amacıyla bazı diyetler uygulamaktadırlar. Sağlık nedeniyle tasarlanan bu diyetler genellikle tüketilen yiyeceğin kalitesine odaklı olup, zaman zaman beslenme açısından kısıtlayıcı olabilmektedir. Bu durum yetersiz beslenmeye ve günlük işlevlerde bozulmaya yol açabilmektedir (Donini vd. 2004: 151; Dunn, Bratman 2016: 12).

DSM-5’de yer almamakla birlikte, ciddi sonuçlar doğurabilecek yeme bozuklukları olan anoreksiya nervoz (AN) ve bulimia nervoz (BN) ile benzerlikler ve farklılıklar göstermektedir. Örneğin ON, AN gibi kısıtlı besin tüketimi, kilo verme gibi benzerlikler barındırıyor iken; aynı zamanda AN ve BN’den ayrılarak, kişilerin tükettiği besin miktarı ve dış görünüş kaygısı yerine sağlıklı ve saf besinler tüketme ile aşırı uğraş davranışı gösterdikleri görülmektedir (Arusoğlu vd. 2008: 284). Aslında sağlıklı beslenme ile ilgili uğraş patolojik bir durum değildir. Ancak kişi bu durumu aşırı bir uğraş ve takıntı haline getirdiğinde işlevsellikte düşüşe ve günlük hayatta zorluklara sebebiyet vermekte olup; bu durum bir bozukluk olarak değerlendirilmektedir (Donini vd. 2004: 154). Sağlıklı ve kaliteli gıdalarla beslenme üzerine aşırı çaba beraberinde katı diyetleri getirebilmektedir. Sağlıksız beslenildiği takdirde suçluluk, utanç ve yeterli besin alınamadığında veya alınmadığı düşünüldüğünde bu durum bireylerde endişe yaratabilmektedir (Şengül, Hoccoğlu 2019: 101). Buna ek olarak, ortorektik bireyler, besinlerin hazırlanış biçimi, pişirilme tekniği gibi konularda endişe duyabilir ve besinler hakkında aşırı uğraş, takıntılı düşünceler edinebilirler. Bu nedenle dışarıda yemek yemekten kaçınabilir; sosyal hayatlarında sorunlar yaşayabilmektedirler (Brytek-Matera 2012: 55, 58).

2.1.2. Etiyoloji

Ortoreksiya nervozanın ortaya çıkmasının birçok farklı sebebi vardır. Bunlar, aileden gelen beslenme ile ilgili alışkanlıklar, yaşanan kültürün etkileri, geçirilen rahatsızlıklar, belirli besinlere karşı oluşan önyargılar ON’nin ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (Yıldırım 2020: 9). ON’li bireyler sağlıklı beslenme amacıyla çeşitli diyetlere başvurabilir, diyetlerinde hata yaptıklarında daha sıkı diyetlere yönelebilirler (Arusoğlu 2006: 1). Bazı diyet programlarının belirli besin gruplarını bireyin uyguladığı

diyet süresince kısıtlaması nedeniyle, bu durum zaman içinde kişilerde beslenmeye karşı bir takıntı haline gelebilmektedir (Mathieu 2005: 1510). Vegan diyetler, likit ve çiğ beslenme ve atkins diyeti gibi farklı diyet programları toplum içinde yaygınlaştıkça ON riski artmaktadır. Özellikle sosyal medyanın etkisi ile bu eğilimlerde artış gözlenmektedir (Yıldırım 2020: 9).

2.1.3. Tanı Kriterleri

ON, Amerikan Psikiyatri Derneğinin Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı 5'te yer almaması nedeniyle herhangi bir kategoriye dahil olmamıştır; fakat 2014 yılında Moroze ve arkadaşları tarafından "Ortoreksiya nervoza" tanı ölçütleri oluşturulmuştur (Moroze vd. 2015: 17):

Kriter A: Yemeklerin kalitesi ve kullanılan malzemeler ile ilgili kaygılara odaklanarak "sağlıklı gıdalar" ile ilgili saplantı haline gelen durumlar (Aşağıdaki maddelerden iki veya daha fazlası olduğunda).

1. Gıda "saflığı" ile ilgili inançların kişiyi meşgul etmesiyle beslenme açısından dengesiz bir diyet uygulamak.
2. Zararsız veya sağlıklı yiyecekler, gıda kalitesi ve bileşiminin fiziksel sağlığa veya duygusal sağlığa olan etkisi hakkında endişeler.
3. Hasta tarafından "sağlıksız" olduğuna inanılan gıdalardan katı bir şekilde kaçınma; herhangi bir yağ, koruyucu madde, gıda katkı maddesi, hayvansal ürün veya sağlıksız olarak kabul edilen diğer maddeleri içeren gıdaları reddetme.
4. Gıda alanında uzman olmayan kişiler için, algılanan kalite ve bileşimlere göre belirli gıda türlerini okumak, elde etmek ve/veya hazırlamak için harcanan aşırı miktarda zaman (örneğin günde üç veya daha fazla saat).
5. "Sağlıksız" veya "saf olmayan" gıdaların tüketilmesinden sonra duyulan suçluluk ve endişeler.
6. Diğer beslenme şekillerine karşı duyulan hoşgörüsüzlük.
7. Bireyin gelir miktarına göre aldıkları gıdaların kalite ve bileşimleri için aşırı miktarda para harcamak.

Kriter B: Obsesyonel meşguliyet aşağıdakilerden biri ile bozulur:

1. Beslenme dengesizlikleri nedeniyle fiziksel sağlığın bozulması (dengesiz beslenme sebebiyle kötü beslenmenin geliştirilmesi gibi).
2. Hastanın "sağlıklı" beslenme konusundaki inançları, saplantılı düşünce ve davranışlardan dolayı sosyal, akademik veya mesleki işleyişte ciddi sıkıntı veya bozulma.

Kriter C: Bu bozukluk obsesif kompulsif bozukluk veya şizofreni ya da başka bir psikotik bozukluk gibi başka bir bozukluğun belirtilerine bağlı değildir.

Kriter D: Bu bozukluk, bazı dini inanışlara bağlı gıda tercihi, profesyonel olarak teşhis edilen gıda alerjileri veya tıbbi bir nedenle belirli bir diyet uygulanması gibi durumlarla açılanamaz.

ON için geliştirilen tanısal değerlendirme ölçeği 2005 yılında Bratman'ın teorisinden yola çıkarak; Donini ve arkadaşları tarafından ORTO-15 adıyla oluşturulmuştur. Bu test, bireylerin sağlıklı beslenme alışkanlıklarının ve sağlıklı beslenme uğraşlarının sorgulandığı 15 soruyu kapsamaktadır. 2006 yılında ORTO-15'in Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Arusoğlu tarafından yapılmıştır (Arusoğlu vd. 2008: 5-6).

2.1.4. Sınıflandırma

Ortoreksiya nervozanın alanda çokça tartışılmasına karşın; herkesçe onaylanmış, tanı ölçütüne uygun bir tanımı yapılmamıştır (Brytek-Matera 2012: 55). Bunun yanı sıra, ortoreksiya nervozanın tanısal olarak ampirik verilerinin elde bulunmaması nedeniyle Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (DSM-V), bu bozukluğu psikiyatrik bir tanı olarak sınıflandırmaya dahil etmeyi kabul etmemiştir (Borgida 2011: 388). Ortoreksiyanın ayrı bir bozukluk olarak mı ele alınacağı; obsesif kompulsif bozukluğun (OKB) veya anoreksiya nervozanın bir alt kümesi olarak mı değerlendirileceği tartışılmaya devam edilmektedir (Koven, Wabry 2015: 385-387). Ortoreksiya nervoza, obsesyonlar (örneğin, gıda hazırlama hakkında aşırı düşünme), kompulsif davranışlar (örneğin, gıda hazırlama ritüelleri), bozulmuş sosyal işlevler ve OKB gibi yaşam kalitesinin azalması ile karakterizedir. Yapılan çalışmalar, obsesif kompulsif semptomların ortorektik bireylerde mevcut olabileceğini göstermiştir (Yılmaz vd. 2020: 3041). Barthels ve arkadaşları, yeme bozukluğu olan bir hasta örnekleminde ON prevalansının yüksek olduğunu bulmuşlardır; bununla birlikte, OKB'li hastalarda ON prevalansının genel popülasyona benzer olduğu görülmüştür (Barthels vd. 2017: 32).

2.2. Yeme Tutumu

2.2.1. Yeme Tutumunun Tanımı

Yeme tutumu bireylerin beslenme ve yemeye karşı düşünce, duygu ve davranışlarını kapsamaktadır (Ergüney-Okumuş, Sertel-Berk 2020: 62; Karadayı 2020: 6). Yeme tutumu kavramı bireylerin yeme davranışlarında bir bozulma olduğunda fakat herhangi bir tanı için yeterli kriterler karşılanmadığında kullanılır (Aparicio-Martinez vd. 2019: 1-2). Yeme tutumu, yeme bozuklukları (anoreksiya nervoza, bulimia nervoza, tıkinircasına yeme bozukluğu vb.) ile ilişkili olup; yeme bozukluklarının bir habercisi niteliğindedir (Izydorczyk vd. 2019: 1-2). Bu davranışlar genellikle aç kalma, öğün atlama, sigara kullanma, kusma, kısıtlama, yiyecekler hakkında endişe duyma gibi örüntüleri içerir (Karadayı 2020: 6). Bu bozukluklar genellikle yirmili yaşlarda veya ergenlik dönemindeki kızlarda görülmekte olup; bu bozukluklardan muzdarip insanlar genellikle değişmiş tutumlar, davranışlar, kilo algısı ve fiziksel

görünüm sergilemektedirler. Bu tür sağlıksız tutumlar genellikle en yaygın olarak kısıtlanmış beslenme veya kompulsif aşırı beslenme olarak karşımıza çıkmakla birlikte, vücut sağlığının bozulmasına yol açabilmektedir (Aparicio-Martinez vd. 2019: 2).

2.2.2. Yeme Tutumu ile Beden Algısı İlişkisi

Düzensiz yeme davranışları, özellikle ergen ve genç yetişkin kadınlar arasında yaygındır; yapılan bir çalışmada bu gruplardaki oranlar, %16'sı aşırı yeme, %20'si telafi edici davranışları temizleme (kusma, laktasif kullanma, diyet hapları) ve %61'i telafi edici davranışları (oruç tutma, öğün atlama, kısıtlama) kapsamaktadır (Harris vd. 2018: 1). Bu tip işlevsiz yeme tutumlarına sahip bireylerin beden algılarında çarpıklık olabilmekte (Khoshkardar, Raeisi 2020: 2); düzensiz beslenme, sağlıksız kilo alımı gibi yeme tutumları kadınlarda beden hoşnutsuzluğuna sebep olabilmektedir. Genç yetişkin kadınlarla yapılan bir çalışmada, beden memnuniyeti düşük olan kadınların %24'ünde sekiz yıl sonra düzensiz beslenme belirtileri gözlenmiş; beden memnuniyeti yüksek olan kadınların ise yalnızca %6'sında bu belirtilere rastlanmıştır (Wyssen vd. 2016: 76).

Bu durumun önemli sebeplerinden biri olarak medyadaki güzellik ideallerinden söz etmek mümkündür (Martinez vd. 2019: 1). Günümüzde beden ve sağlığa dair birçok bilgiye sosyal medya aracılığı ile kolayca ulaşılmaktadır. Twitter, facebook, instagram gibi sosyal medya araçları, anonim hesaplar aracılığı ile bizlere hem sağlıklı beslenmeye dair hem de zayıf-ideal bedene dair doğru veya yanlış bilgiler vermekte olup; bireylerin bu bilgilere sıkça maruz kalması kendi bedenlerine dair olumsuz düşüncelere ve sağlıksız beslenme davranışına neden olabilmektedir (Harris vd. 2018: 1-2).

2.2.3. Yeme Tutumu ve Ortoreksiya Nervoza İlişkisi

Yapılan bir çalışmada yeme tutumları ile ortorektik eğilim arasındaki ilişki araştırılmış; yeme tutumunda bozulma olan grubun daha yüksek ortorektik eğilime sahip oldukları bulunmuştur (Arusoğlu 2008: 283). Ortorektik yeme davranışına bakıldığında, özellikle anoreksiya nervoza ile benzer özellikler görmek mümkündür; aşırı kontrol isteği, besin seçimindeki mükemmeliyetçilik, belirli besinleri kısıtlama, tüketilen gıdalar ve gıdaların miktarı, bilişsel bir değerlendirmeye göre seçilmesi bu duruma verilecek örneklerdir (Mathieu 2005: 1511). Hem anoreksik hem de ortorektik bireylerde kısıtlı besin tercihi ve aşamalı olarak tüketilen besin miktarında bir azalma görülse bile, ortoreksiyayı, anoreksiya ve blumia gibi diğer yeme bozukluklarından ayıran en önemli etken, ortorektik yeme davranışında kilo kaybı gözlenmemektedir; ayrıca tanı kriterlerince kilo kaybı beklenmemektedir (Barthels vd. 2015: 158). Anoreksiya nervoza tanısı için kişide kilo kaybı mevcut olmalıdır (Mathieu 2005: 1510-1511). Ayrıca anoreksiya için gıda alımının kısıtlanması miktar olarak önemli iken; ortoreksiya için sağlıksız olduğu

düşünülen gıdaları kullanmaktan kaçınma, yani odak noktası yiyeceklerin kalitesidir (Donini vd. 2004: 155-156).

Miller'a göre toplumun zayıflık ve ideal vücut ölçülerine dair standartları bireylerin sağlıklı diyetleri benimsemelerinde önemli bir rol oynamaktadır. Sağlıklı bir diyetin altında erkekler için iyi görünme, kadınlar için ise kilo verme isteği yatmaktadır (Sinton 2005; Akt: Arusoğlu 2006: 23-24). Yakın zamanda yapılan bir çalışma, yüksek ortorektik yeme davranışına sahip kadınların vücutlarından daha az memnun olduklarını ve bedenlerini düşük ortorektik yeme davranışına sahip kadınlara oranla daha az kabul ettiklerini göstermektedir (Barthels vd. 2015: 158). Benzer bulgular Brytek-Matera ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da gözlenmiştir. Beden imgesindeki bozulmanın ortoreksiyada da (örneğin, ince bir bedenden ziyade sağlıklı bir bedenle ilgili olarak) mevcut olması ve anoreksiya nervozaya (örneğin, yağ içeren gıdalarla ilgili korkular) bağlı olarak gıda yararları ile ilgili fikirlerin de ortaya çıkması mümkündür. Bu düşünceler, anoreksiya nervoza ve ortoreksiya nervoza arasında daha önce varsayıldığından daha güçlü bir örtüşme olduğunu göstermektedir (Brytek-Matera vd. 2015: 2; Barthels vd. 2015: 157-158).

2.3. Beden Algısı

2.3.1. Beden Algısının Tanımı

Beden algısı, kişinin kendi vücudunu nasıl gördüğünün ve hissettiğinin dinamik algısıdır. Beden algısı, deneyimlere bağlı olarak, çevre ve sosyal ilişkiler ağı içinde öteki bireye göre belirlenmektedir ve stabil değildir. Bu nedenle beden algısı kültürel ideallere, söylemlere, medyaya, reklam ve tıp söylemlerine göre şekillenir (Croll 2005: 155). Günümüz toplumunda, medya, reklamlar, magazin dergileri vb. gibi yayınlar aracılığı ile bireyler idealleştirilen vücut formlarına yoğun olarak maruz kalmaktadırlar (Oğuz 2005: 34). Bununla birlikte, bireylerde kendilik değerlerinde farklılaşma görülebilir; eğer kişinin sahip olduğu beden ile sahip olmak istediği beden arasında bir farklılık var ise kişi beden memnuniyetsizliği yaşayabilmektedir (Uskun, Şaraplı 2013: 520; Yıldırım 2020: 15-16). Bedeninden memnun olmama durumu erkeklere oranla kadınlarda daha yaygın görülmektedir (Oğuz 2005: 33). Yapılan bir çalışmada kadın ve erkeklerin beden algısında farklılıklar gözlemlenmiş olup; erkekler kilo aldıktan veya verdikten sonra kendilerini beğenirken, kadınlar yalnızca kilo verdiklerinde kendilerini beğenmektedirler. Bu kişilerin beden kitle indekslerine bakıldığında, normal kiloya sahip kadınların %29,6'sı, erkeklerin ise %6,1'i kendilerini olduklarından daha kilolu bulmaktadırlar. Ayrıca erkekler sağlıkları için kilo vermeyi amaçlar iken, kadınlar ideal bedene ulaşmak için kilo vermeyi amaçlamaktadırlar (Önal vd. 2019: 543).

Beden algısının, özgüven gelişimi ve benlik saygısı üzerinde de önemli bir etkisi vardır. Bireyler kendi bedenleri hakkında olumlu tutumları olduklarında daha özgüven sahibi olurlar (Önal vd. 2019: 545); bu

durum sosyal ilişkilerine de yansımaktadır. Fiziksel görünümleriyle ilgili memnuniyetsizliğe sahip olan bireylerin yeni insanlarla tanışmaktan ve sosyalleşmekten kaçındıkları çokça görülmektedir (Hacıoğlu 2017: 3). Bireyler beden imajlarına yönelik olumsuz değerlendirmeler geliştirdiklerinde sosyal görünüş kaygısı yaşamaktadırlar. Sosyal görünüş kaygısı, bireylerin başkaları tarafından beden görünümeleri değerlendirilirken hissettikleri kaygı ve stres olarak açıklanmaktadır (Kılıç, Karakuş 2016: 3838). Bu kaygı kişinin boyu, kilosu, yüz şekli gibi nedenlerle yaşanan kaygıları da kapsamaktadır. Yaşanan bu kaygı sonucunda bireylerin sosyal aktiviteleri olumsuz etkilenmekle beraber bunun sonucunda sosyal olarak içe çekilme meydana gelebilmektedir (Kılıç, Karakuş 2016: 3838; Yorulmaz, Kurutçu 2019: 197).

Yapılan bazı araştırmalarda olumsuz beden imajının depresyon ile ilişkili olduğu sonucu çıkarılmıştır (Rotenberg, Taylor, Davis 2004: 318). Örneğin bir araştırmada, kadınlarda depresyonun bir sonucu olarak, kişide negatif duyguların artmasıyla gelişen bu duyguların, olumsuz beden algısına neden olabileceği vurgulanmıştır (Bayar 2019: 179). Bir başka araştırmada ergen yaş grubundaki kızlarda beden algısının depresyonla ilişkili olduğu görülmüştür. Sonuç itibari ile beden memnuniyetsizliğinin depresyonun oluşmasında önemli bir etken olduğu düşünülmektedir (Stice vd. 2000: 438-439). Obez bireylerde de olumsuz beden algısı benlik saygısında düşüşe neden olarak depresyonu etkileyen bir faktör olabilmektedir (Şengönül vd. 2019: 3).

2.3.2. Beden Algısını Etkileyen Faktörler

2.3.2.1. Sosyal Baskılar

Beden algısının oluşmasını destekleyen çeşitli dışsal faktörler bulunmaktadır. Sosyo-kültürel yaklaşıma göre, toplumların ideal bir beden anlayışı vardır ve bu anlayışı aile, çevre ve medya oluşturur (Eşiyok-Sönmez, Özgen 2017: 81). İdeal kilo, dış görünümü belirleyen çevrenin ve medyanın dayattığı, toplum tarafından kabul gören ölçülerdir (Oğuz 2005: 34). Bu normlar bizlere çevre tarafından zorunluluk gibi hissettirilen fiziksel görünümle, çekicilikle ilgili standartlardır. Örneğin Batı kültüründe erkeklerin kaslı ve güçlü olması beklenirken, kadınların ise zayıf ve ince olması beklenilir (Arslangiray 2013: 17). Aile ve sosyal çevreye bakıldığında ise, birçok ebeveyn çocuklarının kilolarıyla ilgili olumsuz yorumlarda bulundukları ve onları diyet uygulamaya sevk ettikleri görülmüştür. Bunların yanı sıra arkadaş grupları ve karşı cins de incelik konusunda baskı yaratabilmektedirler (Oğuz 2005: 33-34).

2.3.2.2. Yaş

Beden algısı, çocukluktan itibaren sürekli gelişmekte olan, çocuğun 1 yaşından itibaren kendisini kendi olmayanlardan ayırt etmeye başladığı bir süreçtir (Şengönül vd. 2019: 8). Özellikle ergenlik çağında vücut hızlı bir değişim sürecine girer ve bu yaş grubu bedeniyle daha fazla ilgilenmeye başlar. Bu durum

beden memnuniyetsizliğine sebep olabilir, beden görünümü endişe ve kaygı sebebine dönüşebilmektedir (Arslan 2020: 108). Özellikle ergenlik çağındaki kızların medyadan erkeklerden daha fazla etkileniyor gibi görünmelerine karşın, ergenlik çağındaki erkekler de medyadan etkilenmektedirler. Erkeklerin kaslı bir görünüm için kullanımı riskli olabilecek steroid gibi maddeleri kullanmayı tercih etmeleri bu duruma bir örnektir. Erkeklerin kaslı bir görünümü arzulamasına karşın; kızlar ise kilo kaybetmeyi arzulamakta ve zayıf olma isteği nedeniyle sağlıksız diyetler uygulamakla birlikte yeme bozukluğu riskinin artmasına sebep olmaktadır (Önal vd. 2019: 545). Croll'un (2005) yaptığı çalışmada, ergenlik dönemindeki kızların %50-88'i beden ölçüleri ve şekilleri hakkında olumsuz duygulara sahiptirler. Ayrıca erkeklerin üçte birinden fazlası mevcut boyutlarının çok küçük olduğunu düşünürken, kadınların sadece %10'u boyutlarının çok küçük olduğunu düşünmektedir (Croll 2005: 155).

McLean, Paxton ve Wertheim'a (2011) göre, kadın ve erkek ayırt etmeksizin her iki cinsiyet içinde, yaş aldıkça beden değişmesi ve 'genç' görünmeme endişesinden dolayı beden imgelerinde olumsuz tutuma yönelme olabilmektedir. Beden memnuniyetsizliğinin geç ergenlik, genç yetişkinlik ve orta yaş boyunca nispeten istikrarlı kaldığını ve ortalama beden memnuniyetsizliği seviyesinde çok az fark olduğunu görülse de beden memnuniyetsizliği orta yaşlı kadınlarda da yaygındır. Elde edilen bulgular orta yaştaki kadınların sağlıklı bir kiloda olmalarına rağmen daha ince görünmek ve diyet yapmak istediklerini göstermektedir (McLean, Paxton, Wertheim 2011: 751-752).

2.3.2.3. Cinsiyet

Cinsiyet fark etmeksizin bireyler vücut ağırlıklarındaki artış ile birlikte beden memnuniyetsizliği yaşayabilirler; fakat bu durum erkekler için kadınlar kadar belirgin değildir (Önal vd. 2019: 543-544). Erkekler kilolu olmayı olumlu olarak karşılamakta olup; kadınlara oranla beden memnuniyetleri daha yüksektir. Kadınlar, toplumun güzellik ideallerine ve standartlara uyma konusunda erkeklere göre daha fazla dikkatlidirler (Pingitore, Spring, Garfield 1997: 401; Silberstein vd. 1988: 219). Bunun sebebi toplumda kadınların gerçekçi olmayan ideal beden tipleriyle karşılaştırılmalarına daha sık rastlanılmasıdır. Bu durumun neticesinde, kişi ideal beden tipinden uzaklaşır ve ne kadar uzaklaşırsa kendisini eleştirmeye ve suçlamaya başlar (Arslangiray 2013: 6).

2.3.2.4. Ağırlık

Beden algısı ile ilgili yaşanan memnuniyetsizliğin beden kitle indeksi ile ilişkili olduğu düşünülmektedir (Arslan 2020: 109). Bireylerin obez kişilere karşı olan tutumları, negatif duyguların oluşmasına neden olurken; bu kişilerde benlik saygısının azalması ile olumsuz bir beden algısının oluşmasına sebebiyet vermektedirler (Şengönül vd. 2017: 3). Ayrıca yüksek kiloya sahip ve obez bireylerin bedenlerinden duydukları hoşnutsuzluğun zayıf ve normal kiloya sahip bireylerden daha yüksek olduğu görülmektedir

(Weinberger vd. 2017: 424). Kilo artışı hem erkeklerin hem de kadınların beden algısını negatif olarak etkilemekle beraber (Önal vd. 2019: 544); ideal beden ölçülerine ulaşmak ve kilo kontrolü için yapılan fiziksel egzersizler ve diyetler de olumsuz bir beden imgesinin oluşmasına katkı sağlamaktadır (Topçu 2017: 25).

2.3.3. Beden Algısının Yeme Tutumu ve Ortoreksiya Nervoza ile İlişkisi

Literatüre göre, olumsuz beden algısı özellikle anoreksiya nervoza (AN) ve bulimia nervoza (BN) tanısı almış bireylerde görülmekte olup; ON'li bireyler AN ve BN'li bireylerdeki kadar belirgin özellikler göstermemektedir. Ayrıca beden algısı bu bozukluklar için farklı anlamlar taşıyabilmektedir (Brytek-Matera vd. 2018: 135-136; Topçu, Arıca 2019: 171). Örneğin, AN'li ve BN'li bireylerde vücudun şekli ve kiloyla ilgili aşırı uğraş, kilolu olmaktan korkma gibi karakterize olmuş özellikler ON'li bireylerde görülmemektedir. ON'li bireylerde zayıflama arzusundan ziyade, beden sağlığı için iyi beslenme uğraşı ön plandadır (Brytek-Matera 2012: 55). Ayrıca AN'li ve BN'li bireyler için tüketilen besin miktarı önemli iken, ON'li bireyler için tüketilen besinin kalitesi önemlidir (Barnes, Caltabiano 2017: 178; Donini vd. 2004: 151; Segura-Garcia vd. 2015: 162)

Buna karşın farklı araştırmalarda ON'li ve AN'li bireylerin benzer yeme tutum ve beden imgesine sahip olabilecekleri savunulmuştur. ON'li bireylerin sağlıklı beslenme takıntısının altında beden görünümü ile ilgili endişelerin olabileceği belirtilmiştir (Brytek-Matera vd. 2018: 135-136; Brytek-Matera, Donini 2018: 169). Yüksek oranda ortorektik yeme davranışına sahip kadınların vücutlarından daha az memnun oldukları görülmektedir (Barthels vd. 2015: 158). Bir araştırmada, görünüşle ilgili endişelerin ve kilolu olma kaygısının ON üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu; ayrıca bu durumun sağlık takıntısından ziyade, görünüşe aşırı odaklanma ve kilolu olmaktan korkmakla ilişkili olduğu bulunmuştur. Buna göre sağlıklı diyet meşguliyetinin ardındaki gizli motivasyonun kilo verme, zayıf olma gibi arzuların olabileceği düşünülmüştür (Barnes, Caltabiano 2017: 178). Sağlıklı beslenme adı altında uygulanan vejetaryen/vegan gibi kısıtlayıcı diyetler, bireylerin zayıflama, kilo kontrolü gibi endişelerini gizliyor olabilmektedir (Brytek-Matera 2020b: 2-3).

2.4. Vejetaryenizm

2.4.1. Tanım

Dünyada tercih edilme oranı artmakta olan bu beslenme biçimlerinin tarihçesi aslında çok da yeni olmayıp; Antik Yunan'da "Orfect"ler, Hindular, Budistler ve Adventistler gibi bilinen eski toplumlara dayanmaktadır (Leitzmann 2014: 496). Hayvansal ürünlerin tüketilmesine ve kullanılmasına karşı olma anlamına gelen "vegan" kelimesi ilk kez Vegan Derneği kurucusu olan Donald Watson tarafından 1944'de kullanılmıştır (Gökçen vd. 2019: 51). Vejetaryenlik, hayvansal hiçbir etin (kırmızı et, tavuk,

balık ve diğer deniz hayvanları) tüketilmemesi, hayvansal ürünlerin (yumurta, süt ve süt ürünleri) ise sınırlı miktarda veya isteğe bağlı olarak tüketilmesi durumudur. Vejetaryenliğin bir alt türü olan veganlık ise sekonder hayvansal ürünler olmak üzere hiçbir hayvansal ürünün tüketilmediği ve kullanılmadığı (deri, yün, ipek dahil) hem bir beslenme biçimi hem de bir yaşam tarzıdır. Veganlar, hayvanların denek olarak kullanıldığı ürünleri (kozmetik, diş macunu ve bazen ilaç bile) almayarak, hayvanların kullanıldığı filmlere ve sirkelere gitmeyerek bu görüşü desteklemektedirler. (Karabudak 2012. 7-8; Tunçay 2018: 830-831).

2.4.2. Vejetaryen Beslenme Çeşitleri

Vejetaryen tipi diyet, besin türlerindeki sınırlamalara göre farklılık gösterir, ayrıca vegan beslenme tarzı, vejetaryen beslenme tarzının bir çeşididir (Ayaz 2018: 86).

1. **Laktoovovejetaryen:** Hiçbir et tüketilmez, yumurta, süt, süt ürünleri, bal tüketilebilir.
2. **Laktovejetaryen:** Et, yumurta tüketilmez, süt, süt ürünleri, bal tüketilebilir.
3. **Ovovejetaryen:** Yumurta hariç hiçbir hayvansal ürün tüketilmez.
4. **Peskovejetaryen:** Et, tavuk tüketilmez, balık ve diğer deniz ürünleri tüketilebilir.
5. **Polovejetaryen:** Kümes hayvanları tüketilir, diğer hayvansal ürünler tüketilmez.
6. **Semivejetaryen:** Vejetaryen ve etçil beslenme arasında geçiş olarak kabul edilir, sınırlı miktarda et (sadece balık, tavuk) tüketilebilir, yumurta, süt ürünleri serbesttir.
7. **Frutaryen:** Diyet programında meyveler ön plandadır. Bitkilerin zarar görmemesi ana kuraldır. Meyvelerin müdahale edilmeden dalından düşmüş olması gerekir (Ayaz 2018: 86).

2.4.2.1. Vegan Beslenme Çeşitleri

Vegan beslenme çeşitleri üçe ayrılır (Gökçen vd. 2019: 51):

1. **Ravistler:** Bu bireyler yemeğin pişirilmemesi gerektiğini savunurlar ve eğer pişirilirse yiyeceklerin besin değerlerinin azalacağını düşünürler.
2. **Fruvitarianlar veya Früitistler:** Bu bireyler diyetinde sadece meyvelerle ve botanik bakımdan meyve sayılan sebzelerle (salatalık, kabak, domates, biber gibi) beslenirler. Bu kişiler yedikleri besinin tekrar toprağa döneceğine ve büyüme döngüsünün devam edeceğini savunurlar.
3. **Zenmakrobiyotik Diyet:** Bu diyeti uygulayan bireylerin diyeti sebze, meyve, tahıl ve baklagil ağırlıklıdır. Ayrıca bazıları ise sadece tahıl ürünleri ile beslenmektedirler.

2.4.3. Vejetaryenizm ile Yeme Tutumu ve Ortoreksiya Nervozaya İlişkisi

Vegan, vejetaryen, pesketaryen, glütensiz veya çiğ beslenme gibi diyetler uygulayan bireylerin yeme tutumlarının bozulma olasılığı, herhangi bir diyet uygulamayan kişilere göre daha yüksek olduğu düşünülmektedir. Bunun nedeni, bireylerin bozulmuş yeme tutumlarını bu diyetlerle maskeledikleri düşüncesidir. Bunun en temel sebebi, bu beslenme rejimlerinin sosyal olarak daha kabul edilebilir olmasıdır (Barnett vd. 2016: 718; Brytek-Matera vd. 2018: 442). Bunun yanı sıra, bireyler bu tip beslenme şekillerini benimsediklerinde; belli oranlarda besin seçiminde kısıtlanma, kaliteli besin ile uğraş, kendini cezalandırma ve kompulsif davranışlar geliştirebilirler. Bu tip beslenme davranışları ortorektik yeme davranışına yol açabilmektedir (Bratman 2017: 383). Buradaki önemli nokta vegan ve vejetaryen beslenmeye bağlı olarak kısıtlayıcı bir yeme tutumu olmasıdır; aksi halde vegan veya vejetaryen beslenme direkt olarak yeme tutumunda bozulmayı getirmemektedir (Barthels vd. 2018: 159-160).

Anna Brytek-Matera ve ark. (2018), vegan beslenme ile ortoreksiya nervozanın benzer özellikleri olduğuna dikkat çekmiştir. Bu özellikler şu şekilde sıralanabilir (Brytek-Matera vd. 2018: 445);

- Özel gıda seçimi (sağlıklı ve organik gıda tüketimi),
- Yeme ile ilgili sorunları kişinin kendi hayatının önemli bir alanı haline getirmek,
- Alınan gıdanın kalitesine odaklanmak,
- Belirli beslenme kurallarına göre gıda alımının azaltılması,
- Hangi yiyeceklerin “izin verildiğini” ve hangilerinin “yasak ” olduğunu belirten beslenme kuralları,
- Katı gıda kuralları ve kişinin yeme alışkanlıklarında esnek kalamama.

2.4.3.1. Ek Faktörler

2.4.3.1.1. Beden İmgesi

Kısıtlı besin tüketimi, besin kalitesi ile ilgili uğraş beraberinde kilo kaybını getirmektedir. Bu gibi durumlar kişilerin beden algısında değişimlere yol açabilmektedir (Barthels vd. 2019: 11). Vegan ve vejetaryen beslenmeyi diyet amaçlı tercih eden bireylerde beden mükemmeliyetçiliğine, kilo ile aşırı uğraşa ve düşük beden memnuniyetine rastlanabilmektedir (Barthels vd. 2018: 159-160). Bu durumun bir sebebi olarak vejetaryen beslenme tarzının benimsenmesinin, diyet davranışlarını diğer insanlardan gizleme girişimi olduğu; vejetaryen/vegan beslenmenin altında olumsuz beden algısının olabileceği ileri sürülmektedir (Martins vd. 1999: 145-146).

2.4.3.1.2. Yaş ve Cinsiyet

Literatürdeki araştırmalara göre vejetaryenlik kadınlarda daha yaygındır. Bunun olası nedenleri olarak, kadınların beden imajı ve ağırlıkları konusunda daha endişeli oluşları; vücut şekline, kilo kontrolüne daha fazla önem vermeleri gösterilmektedir (Baş, Karabudak, Kızıltan 2005: 309-310). İtalyan üniversite öğrencileri ve üniversite çalışanlarında yapılan çalışmada, vegan ve vejetaryen beslenen kişilerde ortoreksiya belirtilerinin daha fazla görüldüğü gözlenmiş olup; kadınlarda erkeklere oranla daha yüksek ortorektik belirtiler olduğu; ayrıca üniversite çalışanlarına oranla, üniversite öğrencilerinde ortorektik davranışın daha yüksek olduğu bulunmuştur (Dell’Osso vd. 2016: 192). Klopp, Heiss ve Smith (2003), ergenlerin vejetaryen beslenmeyi seçmelerindeki ortak nedenleri şu şekilde bulmuştur; sırasıyla sağlık/beslenme (% 37,5), kilo kontrolü (% 18.8) ve hayvan etiği (% 14.6) ön plandadır (Baş vd. 2005: 312).

2.4.3.1.3. Ağırlık

Yapılan bir çalışmada, vegan ve vejetaryen beslenmenin herhangi bir diyet uygulamamaya oranla daha yüksek ortorektik davranışla ilişkili olduğu; ayrıca önemli miktarda bilişsel olarak kısıtlamaların (gıda alımını ve kilo alımını kontrol altında tutmak) meydana geldiği bulunmuştur. Bu nedenle vegan ve vejetaryenlerin herhangi bir diyet uygulamayan bireylere göre daha düşük beden kitle indeksine sahip oldukları görülmüştür (Brytek-Matera 2020a: 2-3, 7). Üniversite öğrencilerinde yapılan bir çalışmada da ortoreksiya semptomlarının vegan/vejetaryen beslenen kişilerde daha fazla olduğu ve bu kişilerin omnivor beslenenlere göre daha düşük beden kütlelerine sahip oldukları görülmüştür (Dell’Osso, vd. 2016: 192).

2.5. YURT İÇİNDE YAPILAN ARAŞTIRMALAR

2.5.1. Ortoreksiya Nervozayla İlgili Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar

Arusoğlu 2018’de erkek, beslenme ve diyetetik bölümü öğrencilerinde ortoreksiya nervoza eğilimini değerlendirmeyi amaçlamıştır. Bunun için 136 erkek öğrenciye ORTO-15 ölçeği uygulanmıştır. Ölçek puanından 40’ın altında kalanların ortorektik eğilimi fazla olduğu şeklinde değerlendirilmiştir. Araştırma sonucuna göre katılımcıların %70,6’sı (Ort.= 37.30, SS=4.56) ortorektik eğilim göstermiştir; buna göre erkek öğrencilerin ortorektik eğilimleri oldukça yüksek bulunmuştur (Arusoğlu 2018: 56).

Yapılan birçok çalışmada kadınlar, ergen yaş grubundaki bireyler, sporcular, sağlık çalışanları ve diyetisyenler ortoreksiya için risk grupları olarak görülmektedirler (Ergin 2014: 42). Yakın zamanda yapılan bir çalışmada düzenli egzersiz yapan bireylerin, ortorektik eğilim açısından riskli bir grup olabileceği bulunmuştur (Yeşildemir 2018: 112). Çiçekoğlu ve Tunçay vegan/vejetaryen beslenenlerin de bir risk grubu olabileceğini araştırmışlardır. Çiçekoğlu ve Tunçay (2018) toplamda 62 katılımcı

olmak üzere, 31 vegan/vejetaryen (Ort.= 32.7, SS= 5.6) ve 31 hepçil (Ort.= 34.4, SS= 8.1) ile yaptığı çalışmada; vejetaryenizmin, ortoreksiya nervoza, yeme tutumu ve OKB semptomları ile olan ilişkisine bakmış olup, vegan/vejetaryen ve vegan/vejetaryen olmayanlar arasında bir fark olmadığı sonucuna ulaşmıştır (Çiçekoğlu, Tunçay 2018: 1-4).

Fidan ve arkadaşlarının 2010'da yaptığı çalışmada ORTO-15 ölçeği kullanılarak; 878 tıp öğrencisi arasında ON prevalansının %43,6 olduğu bulunmuştur. Ayrıca yapılan çalışmada yaş, cinsiyet ve sigara kullanımına göre farklılıklar gözlemlenmiş olup; ortorektik eğilim erkeklerde kadınlardan daha yüksek çıkmıştır (Fidan vd. 2010: 51). Bağcı-Bosi, Çamur ve Güler'in 2007 yılında yaptığı çalışmaya toplamda 318 tıp doktoru katılmış olup; katılımcıların %45,5'inin ORTO-15 ölçeğinden aldıkları puanlar 40'ın altında kalmıştır. Buna göre, tıp doktorlarının ortorektik eğilimlerinin yüksek olabileceği görülmüştür (Bağcı- Bosi, Çamur, Güler 2007: 661).

Arusoğlu ve arkadaşlarının 2008'de yaptığı ORTO-11 uyarlama çalışması bulgularına göre, eğitim ve cinsiyetin ortoreksiya eğiliminde anlamlı bir etkisi olduğu, yaşın anlamlı bir etkiye sahip olmadığı bulunmuştur. Cinsiyete göre bakıldığında, kadınların ortorektik eğilimlerinin erkeklere oranla daha fazla olabileceği sonucu çıkarılmıştır. Ayrıca bireylerin beden kitle indekslerine göre ortorektik eğilimleri farklılaşmamaktadır. Arusoğlu'nun 2006'da yaptığı araştırmaya benzer şekilde, sürekli olarak diyet tedavisi gören kişilerde ortorektik eğilim daha yüksek çıkmıştır. Diyet uygulayan 63 kişinin ORTO-11 puanları grubun geri kalanından anlamlı şekilde farklılaşmaktadır (Arusoğlu vd. 2008: 287-290). Arusoğlu 2006'da yaptığı ORTO-15 uyarlama çalışmasında; ortoreksiyanın yaş, cinsiyet, eğitim, gelir durumu gibi değişkenlerle olan ilişkisine bakmıştır (Arusoğlu 2006: 5-6). Araştırma bulgularına göre, kadınlar ve erkekler arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiş olup, bireylerin eğitim düzeyi azaldıkça ve yaşları ilerledikçe test puanlarında düşük olduğu, yani ortoreksiya belirtilerinin yükseldiği bulunmuştur. Ayrıca diyet uygulayan bireylerin ortorektik eğilimlerinin herhangi bir diyet tedavisi görmeyen kişilere göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Yapılan çalışmada evli çiftlerin de bekarlara oranla daha yüksek ortoreksiya riskine sahip oldukları bulunmuştur (Arusoğlu 2006: 88-95).

2.5.2. Yeme Tutumuyla İlgili Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar

Tayfur (2018) tarafından yapılan çalışmada üniversite öğrencilerinde yeme tutumu, beden algısı ve depresyon düzeyinin incelenmesi amaçlanmıştır (Tayfur 2018: 2-3). Araştırmaya İstanbul ve Ankara illerinde okuyan 301 öğrenci dahil edilmiştir (Tayfur 2018: 29-30). Çalışmanın bulgularına göre, yeme tutumu düzeyi cinsiyet, yaş, okunan üniversite, bölüm, aileden ayrı yaşanılan süre, ailenin eğitim düzeyi, BKİ, depresyon düzeyi gibi değişkenlere göre farklılık gözlenmemiştir. Fakat olunmak istenen kilo, olunan kilo ve beden algısına göre farklılık gösterdiği görülmüştür (Tayfur 2018: 65-68). Özvurmaz Mandıracıoğlu ve Lüleci'nin üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada ise yeme tutum puanı, kız,

annesi çalışan, çekirdek aile tipine sahip, babası üniversite mezunu olan ve alkol tüketen öğrencilerde yüksek bulunmuştur. Vücut kitle indeksi, düzenli spor yapıp yapmama ve sigara içip içmeme ile yeme tutumu arasında anlamlı fark bulunmamıştır (Özvurmaz, Mandıracıoğlu, Lüleci 2018: 841).

Yeme tutumunda bozulma erkeklere oranla kadınlarda daha sık görülmektedir. Literatüre bakıldığında, yeme tutumu ile ilgili yapılan çalışmalarda genellikle kadınlardan oluşan örneklemelerin yer aldığı görülmektedir (Topçu 2017: 12-13). Çelik ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada Çukurova üniversitesinde okuyan kadın öğrencilerde yeme bozukluğunun boyutu ve yaygınlığı incelenmiştir. Çalışmaya 636 üniversite öğrencisi katılmış olup, araştırma bulgularına göre katılımcıların %6,3'ünde yeme bozukluğu olabileceği saptanmıştır. Yeme tutumunda bozulma olan kişilerin bildirdikleri mevcut hastalıkların varlığı, beden kitle indeksi ve Beck Depresyon Ölçeği puanları, herhangi bir yeme bozukluğu bildirmeyen kişilere oranla anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Çelik vd. 2016: 42).

Ünalan ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada sağlık yüksekokulu öğrencilerinin yeme tutumları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki araştırılmıştır. 272 öğrenci ile yapılan çalışmada, kız öğrencilerin erkeklere oranla daha yüksek yeme bozukluğu riskine sahip oldukları bulunmuştur. Ayrıca öğrencilerin yaşadıkları yerler ile yeme tutum puanları arasında anlamlı farklılıklar olduğu; ayrıca normal kiloya sahip öğrencilerin yeme bozukluğu riskinin önemli derecede yüksek olduğu bulunmuştur. Yapılan çalışmaya göre, yeme tutumundaki bozulma arttıkça sağlık sorumluluğu da artmaktadır (Ünalan evd. 2009: 77-78).

Pembecioğlu'nun (2005) yaptığı çalışmanın amacı, Türk üniversite öğrencilerinin yeme tutumlarını yordayan değişkenlerin incelenmesidir. Yapılan çalışmada cinsiyet, yaş, BKİ, kilo memnuniyeti, vücut memnuniyeti ve baş etme stilleri, yeme tutumunu ne derece yordadığı sorusuna yanıt aranmıştır. Yeme tutumlarını en fazla yordadığı görülen değişkenler kilo memnuniyeti, cinsiyet, duygusal odaklı baş etme stili, yaş ve beden kitle indeksi olduğu gözlenmiştir. Araştırmadan elde edilen diğer bir sonuç ise kız öğrencilerin kiloları hakkında sahip oldukları problemleri diyetisyen ve spor uzmanına aynı oranda danıştıkları; erkeklerin ise sırasıyla spor uzmanı, tıp doktoru ve diyetisyene danıştıkları bulunmuştur. Ayrıca kilo ile ilgili yapılan yorumların, karşı cins tarafından yapılmış olması hem kız hem de erkek öğrenciler için önemli olduğu sonucu çıkarılmıştır (Pembecioğlu, 2005: 47-52).

2.5.3. Beden Algısıyla İlgili Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar

Akman'ın yaptığı çalışmada fazla kilolu ve obez bireylerde beden algısı, benlik saygısı ve algılanan sosyal desteğin yaşam doyumuyla ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır (Akman, 2019: 3-4). Çalışmaya İstanbul ilinde yaşayan, 19-54 yaş aralığında, fazla kilolu ve obez olan, toplamda 100 katılımcı katılmıştır (Akman 2019: 28-30). Araştırma sonuçlarına göre, fazla kilolu ve obez bireylerde beden

algısı ve benlik saygısı yaşam doyum düzeyini önemli ölçüde yordadığı; beden algısı ve benlik saygısı arttıkça yaşam doyumun da arttığı bulunmuştur. Ek olarak algılanan sosyal destek ile yaşam doyumunu arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca araştırma bulgularına göre cinsiyet, eğitim düzeyi ve medeni durum; benlik saygısı, beden algısı, algılanan sosyal destek ve yaşam doyumunu etkilememektedir (Akman 2019: 32-43).

Bireylerin kilolarındaki artış beden algılarını negatif etkileyebilmektedir. Bu duruma sebep olan önemli etkenlerden biri de toplum tarafından idealleştirilmiş zayıflık ve beden ölçüleridir (Önal vd. 2019: 544). Uskun ve Şabaplı'nın yaptığı çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinin beden algıları ile boy, ağırlık ve beden kitle indeksleri arasındaki ilişkiyi sorgulamaktır. Araştırmaya Ankara ve Sivas illerinde okuyan 17 ila 30 yaş aralığında 313 kadın ve 304 erkek olmak üzere toplamda 617 kişi katılmıştır. Araştırma bulgularına göre, BKİ değerlerine göre kadınların %6,1'i ve erkeklerin %0,3'ü zayıf, kadınların %6,4'ü ve erkeklerin %9,9'u obez olarak saptanmıştır. Beden ağırlıklarına dair algı durumları ise kadınların %29,6'sı, erkeklerin %6,1'i kendilerini zayıf görmekte iken, kadınların %20,3'ü ve erkeklerin %47,7'si kendilerini daha kilolu olarak görmektedirler. Erkekler kendilerini daha zayıf görürken, kadınlar kendilerini daha kilolu olarak algılamaktadırlar (Uskun, Şabaplı 2013: 519).

Hamurcu ve arkadaşlarının çalışmasında benlik saygısı ve beden algısı ile obezite ilişkisi araştırılmıştır. 816 katılımcıdan elde edilen bulgular doğrultusunda, obez bireylerin benlik saygısı ve beden algısının normal kiloya sahip bireylere göre daha düşük olduğu bulunmuştur (Hamurcu vd. 2015: 122). Öncel'in 2011'de yaptığı çalışmada, üniversite öğrencilerinde diyet, beden algısı ve kendilik arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Araştırmaya 131 kız, 200 erkek olmak üzere toplamda 331 öğrenci katılmıştır (Öncel 2011: 16-17). Araştırma bulgularına göre, yeme tutumunun, kendilik algısı ve beden algısı ile ilişkili olduğu; diyet yapan öğrencilerin beden imgesi algısının hiç diyet yapmayan öğrenci grubuna kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olduğu bulunmuştur (Öncel 2011: 56-61).

Aslan (2011) çalışmasında, beden imgesi ve yeme davranışı bozukluklarının medya ile ilişkisini araştırmıştır. Araştırmaya katılan 131 kız öğrenciden elde edilen bulgulara göre; medya tarafından verilen imgeleri ideal olarak gören, bedenlerini kendi ya da arkadaşlarının bedenleri ile karşılaştıran öğrencilerin yeme tutumları daha bozuk çıkmıştır. Ayrıca bu kişilerin beden doyumları daha düşük bulunmuştur (Aslan 2001: 41).

2.5.4. Değişkenler Arasındaki İlişkilerle İlgili Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar

Karadayı'nın (2020) yaptığı çalışmanın amacı bozulmuş yeme tutumu ile ortoreksiya nervoza ilişkisinin incelenmesi; ayrıca bu iki örüntünün sağlık kaygısı, beden imgesi ve obsesif inançlar gibi faktörler ile ilişkilerinin incelenmesidir. Araştırma örneklemini 18-45 yaş aralığındaki 203 kadın ve 178 erkek olmak

üzere toplamda 381 katılımcı tarafından oluşmaktadır. Araştırma bulguları, sağlık kaygısı, sağlıkla ilgili uğraşlar ve görünüşle ilgili memnuniyetsizliğin, hem ortoreksiya nervozayı hem de yeme tutumundaki bozulmayı yordadığını göstermektedir (Karadayı vd. 2020: 21-22, 34-35).

Çiçekoğlu ve Tunçay'ın yaptığı çalışmada vegan/vejetaryen ve vegan/vejetaryen olmayan bireyler arasında yeme tutumları, obsesif semptomlar ve ortoreksiya eğilimi incelenmiş; bu değişkenler için gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır; yapılan çalışmada ortoreksiya nervoza ile yeme tutumu arasında negatif korelasyon bulunmuştur (Çiçekoğlu, Tunçay 2018: 1). Sünbül yaptığı çalışmada üniversite öğrencilerinde yeme tutumu ve ortoreksiya nervoza eğilimini ölçmeyi amaçlamıştır (Sünbül 2019: 2-3). Araştırma örneklemini Selçuk Üniversitesinde öğrenim görmekte olan 580 öğrenci tarafından oluşmaktadır. Katılımcıların %57'si kız, %43'ü erkektir (Sünbül 2019: 31-32). Araştırma bulgularına göre yeme tutum testinden (YTT-40) alınan puanlara göre örneklemin %15'i yeme bozukluğu yönünden yüksek risk taşımaktadır. Ayrıca yeme bozukluğu ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Buna göre kız öğrencilerin yeme bozukluğuna sahip olma riski erkeklere göre daha yüksektir. Ayrıca diyet programı uygulayan öğrencilerin herhangi bir diyet uygulamayan öğrencilere göre daha yüksek ortorektik eğilimlerinin olduğu ve orta derecede yeme bozukluğu riski taşıdıkları bulunmuştur (Sünbül 2019: 55-56).

Yılmaz, Ayaz ve Büyüktuncer-Demirel'in (2013) yaptığı çalışmanın amacı kız üniversite öğrencilerinin yeme tutumları ile kişisel beden imajları arasındaki ilişkinin araştırılmasıdır. Çalışmaya katılan 500 kız öğrencinin yeme tutumu testinden aldıkları puanlar yaş, sınıf, öğrenim gördükleri bölüm veya kalınan yere göre önemli farklılık göstermemiştir. Fakat BKİ, beden algısı ve bunun doğruluğuna (beden imajı algısındaki doğruluk) göre önemli derecede farklılıklar gözlenmektedir (Yılmaz, Ayaz, Büyüktuncer-Demirel, 2013: 227).

Arusoğlu ve arkadaşlarının 2008'de yaptığı araştırma bulgularına göre, yeme tutumunda bozulma olan bireylerin ORTO-11'den düşük puanlar aldıkları; bu kişilerin ortorektik eğilimlerinin yüksek olduğunu görülmüştür. Ayrıca yapılan araştırmaya göre, yeme tutumunun ortoreksiya için güçlü bir yordayıcı niteliğinde olduğu bulunmuştur (Arusoğlu vd. 2008: 283). Daha önce de Arusoğlu'nun (2006) ORTO-11 ölçeği uyarlama çalışmasında yeme tutumu ve ORTO-15 arasındaki ilişkiye bakılmış; yeme tutumu ile ortoreksiya arasında pozitif bir korelasyon bulmuştur (Arusoğlu 2006: 93).

2.6. YURT DIŞINDA YAPILAN ARAŞTIRMALAR

2.6.1. Ortoreksiya Nervozayla İlgili Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar

Ortoreksiya sağlık odaklı bir beslenme şekli olarak tanımlanmaktadır. Yapılan çeşitli çalışmalarda prevalansı değişiklik göstermektedir. Bu nedenle yeme paterni ve prevalansının değerlendirilmesi için

daha büyük bir örnekleme ihtiyaç olduğu düşünülmüştür (Luck-Sikorski vd. 2019: 267). Sikorski, Jung, Schlosser ve Riedel-Heller'in Almanya'da yaptıkları çalışma, telefon anketi uygulanarak, 1007 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma bulgularına göre ortorektik davranış prevalansı %6,9 bulunmuştur. Beden kitle indeksi yüksek, az eğitilmiş, vejetaryen ve depresif semptomları yüksek katılımcılarda daha yüksek ortorektik davranış oranı gözlenmiştir. Ayrıca araştırmada cinsiyet ve yaşa göre anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir (Luck-Sikorski vd. 2019: 267). Barthels ve arkadaşlarının 2018'de yapmış olduğu çalışmada, 63 vejetaryen, 63 nadir et tüketen, 91 sıklıkla et tüketen ve 114 vegan olmak üzere 351 Alman katılımcının olduğu örnekleme, vegan ve vejetaryen beslenenler arasında bir fark bulunamamış olup; bu iki grubun diğer gruplardan daha yüksek ortorektik yeme davranışına sahip oldukları bulunmuştur (Barthels vd. 2018: 441-443).

Dell'Oso ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada, İtalyan erkek ve kız öğrencilerin olduğu örnekleme (N=2130), vegan ve vejetaryen beslenen bireylerin standart bir diyetle sahip bireylere göre önemli ölçüde daha yüksek düzeyde ON semptomları ve belirgin şekilde daha yüksek bir ON prevalansı gösterdikleri bulunmuştur (Dell'Oso vd. 2017: 55-57). Dell'Oso ve arkadaşlarının 2016'da yaptığı başka bir çalışmada toplamda 2826 kişi olmak üzere 2130 öğrenci ve 696 okul çalışanının olduğu İtalyan örnekleme, vegan ve vejetaryen beslenmenin ortorektik beslenme davranışı ile ilişkisine bakılmıştır. Katılımcıların %11,1'ini vegan ve vejetaryenler oluşturmakta olup; vegan ve vejetaryen beslenen bireylerin ortorektik beslenme davranışları omnivorlara göre daha yüksek çıkmıştır. Ayrıca erkek katılımcılara göre, kadınların ON puanları daha yüksek çıkmakta olup, düşük beden kitle indeksine sahip, vejetaryen/vegan beslenen kadın öğrencilerin ON semptomları, okul çalışanlarına oranla daha yüksek çıkmıştır. Buna göre, vegan/vejetaryen olmak, öğrenci ve düşük kiloda olmak ON için önemli bir göstergedir (Dell'Oso vd. 2016: 190-192).

Barnett ve arkadaşlarının yaptığı çalışmaya ise özel diyet uygulayan ve uygulamayan 284 Amerikan kadın ve erkek katılmıştır. Yapılan çalışmada ortorektik eğilim incelenmiş; diyet uygulayan (N = 71; vejetaryen, pesketaryen, vegan/çiğ gıda, paleo diyeti, glütensiz beslenme) bireylerin herhangi bir diyet uygulamayan bireylere (N = 213) göre daha yüksek ortoreksiya nervoza belirtileri gösterdikleri sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca yapılan özel diyetler arasında bir fark saptanmamıştır (Barnett vd. 2016: 713-720).

2.6.2. Yeme Tutumuyla İlgili Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar

Batı toplumlarında giderek yaygınlaşan vejetaryenlik, çeşitli motivasyonlarla (etik, çevresel, sağlık sorunları vb.) desteklenmekte ve yeme bozuklukları ile olan ilişkisi literatürü bölmeye devam etmektedir (Dorard, Mathieu 2021: 1). Paskalis ve arkadaşlarının yaptığı çalışmanın amacı vejetaryenlik/veganlık prevalansı ve tutumlarının incelenmesidir. Ek olarak diğer bir amaç ise vejetaryen/vegan beslenme ile

yeme bozukluğu, depresif ve somatik semptomlar arasındaki ilişkinin değerlendirmesidir. Çalışmaya 2449 yetişkin katılımcı (%53,5'i kadın, %5,4'ü vegan veya vejetaryen) katılmıştır. Yapılan çalışmada, kadın ve genç olma, yüksek öğrenim, düşük BKİ, depresif belirtiler ve yeme bozukluğu semptomlarının vejetaryenlik/veganlık ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Paslakis vd. 2020: 1). Başka bir çalışma, genel popülasyonda vejetaryen ve omnivor beslenen katılımcıların tutumlarını ve bedensel meşguliyetlerini araştırmayı amaçlamıştır. Çalışmaya 18 ila 70 yaş arasında değişen 49 vejetaryen ve 52 omnivor katılmıştır. Omnivorlarla karşılaştırıldığında, vejetaryenler güncel, ideal ve ömür boyu olmak üzere daha düşük beden kitle indeksi bildirmişlerdir. Ayrıca vejetaryen beslenenlerin sağlıkla ve doğal içerikle ilgili daha fazla motivasyonlarının olduğu görülmüştür. İki grubun yeme tutumu ölçeğinden aldıkları skorlarda farklılık gözlenmezken; vejetaryenlerin daha düşük beden şekli anketi skorlarına sahip oldukları ve alt vücutlarından memnuniyetsizlik yaşadıkları görülmüştür. Cinsiyet farklılıklarına bakıldığında ise sadece kadınlar arasında farklılıklar olduğu bildirilmiştir. (Dorard, Mathieu 2021: 1).

Martinez ve arkadaşlarının (2019) yaptığı çalışmada, bozulmuş yeme tutumuyla ilişkili olabileceği düşünülmüş birkaç farklı faktör incelenmiştir. Araştırmanın ilk amacı kadın üniversite öğrencilerinde yeme tutumu ve sosyokültürel faktörler arasındaki ilişkinin belirlenmesidir. Bu faktörler; sosyal medya kullanımı, beden memnuniyeti, elde edilmek istenen beden olarak belirlenmiştir. Araştırmanın diğer bir amacı ise yeme tutumu ile biyolojik faktörler olan, sosyal medya bağımlılığı ve testosteron seviyesi arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Araştırmaya 168 kadın öğrenci katılmış olup, araştırma bulgularına göre düzensiz yeme tutumlarının benlik saygısı, beden imajı, elde etmek istenen beden sosyal medya kullanımı ve doğum öncesi testosteron ile ilişkili olduğunu saptanmıştır. Araştırma sonuçları, kadın üniversite öğrencileri arasında beden imgesi, beden kaygıları, beden memnuniyetsizliği ve düzensiz yeme tutumları arasında bir ilişki olduğunu göstermektedir (Aparicio-Martinez vd. 2019: 1). Çin'in Wuhu şehrinde öğrenim gören üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, yeme tutumu prevalansı ve yeme tutumu ile ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır; araştırma bulgularına göre katılımcıların %4,5'inde yeme tutumunda bozulma tespit edilmiştir. Elde edilen sonuçlar arasında en dikkat çeken bulgu ise; eğitim seviyesi yüksek olan ailelere sahip kız öğrencilerin yeme tutumlarının bozulma riski daha yüksek bulunmuştur (Yu vd. 2015: 1752).

Makino ve arkadaşlarının (2006) yaptığı çalışmada Japon kadın üniversite öğrencileri arasında anormal yeme tutumlarının prevalans oranının ve ilişkili risk faktörlerinin değerlendirmesidir. Araştırmaya 7812 kadın üniversite öğrencisi katılmış; katılımcılara YTT-26 Japonca versiyonu ve yaşam tarzı anketi uygulanmıştır. Katılımcıların %5,1'i kesme puanının (≥ 20) üstünde skor almıştır. Yapılan Çoklu Regresyon Analizi sonucunda, anormal yeme tutumlarının en fazla ilişkili faktörlerin; çarpık beden

imajı, uyku saatindeki azlık, düzensiz yemek alışkanlıkları, sigara kullanımı ve fazla egzersiz olduğu bulunmuştur (Makino vd. 2006: 203).

Klopp ve arkadaşlarının yaptığı çalışmanın amacı, vejetaryen ve vejetaryen olmayan kadın üniversite öğrencilerinin yeme tutum ve davranışlarında farklılıkların olup olmadığını belirlemektir. Araştırmaya 143 kadın (30 vejetaryen ve 113 vejetaryen olmayan) üniversite öğrencisi katılmış olup; araştırma yöntemine göre, vejetaryenler ve vejetaryen olmayanlar arasında boy, kilo, yaş veya beden kitle indeksi açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bulgulara göre ise, vejetaryenlerin (16,5) ortalama yeme tutum puanları vejetaryen olmayanlara (9,0) göre anlamlı derecede yüksek çıkmıştır. İki grup arasında takviye kullanımı veya öğün atlama açısından fark görülmemiştir. Sonuç olarak, vejetaryen beslenen kadın üniversite öğrencilerinin düzensiz yeme tutumu vejetaryen olmayan kadın üniversite öğrencilerine göre daha yüksek çıkmıştır (Klopp vd. 2003: 745).

2.6.3. Beden Algısıyla İlgili Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar

Üniversite öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada amaç, beden imajı ve beden kitle indeksi (BKİ) ile kilo kontrol uygulamaları arasındaki ilişkiyi araştırmaktır. 18-25 yaş aralığındaki 308 üniversite öğrencisinden (150 erkek ve 158 kadın) oluşan örnekleme, katılımcıların çoğunun (%58,2'si kadın ve %41,8'i erkek) beden imajlarından memnun olmadıkları görülmüştür. Kadınlar kilo vermek için egzersiz ve diyet yapmayı tercih ederken; erkeklerin ise kilo almak için diyet ve egzersiz yapmayı tercih ettikleri görülmüştür. Katılımcıların beden kitle indekslerine bakıldığında, %56'sı normal, %39,5'i aşırı kilolu/obez ve %4,5'i düşük kilolu olarak bulunmuştur. Ayrıca algılanan beden kitle indeksi ile gerçek beden kitle indeksi arasında anlamlı, güçlü bir korelasyon saptanmıştır. Gerçek beden kitle indeksi, beden imajı memnuniyetsizliği ile anlamlı derecede güçlü bir korelasyon göstermiştir (Radwan vd. 2019: 1).

Malezya'nın UiTM Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencileri ile yapılan çalışmanın amacı beden imajı algısı, beden şekli endişesi ve beden şekli memnuniyetsizliği arasındaki ilişkinin belirlenmesidir. Yapılan çalışmada erkeklerin yaklaşık %79,4'ü ve kadınların %82,7'si beden ağırlıklarını ideal beden ağırlığı olarak algıladıkları saptanmıştır. Beden şekli ile ilgili olarak, erkeklerin %67,6'sı ve kadınların %45,7'si bedenlerinin şekillerinden endişe duymamaktadır. Kadınların yaklaşık %48,1'i vücutlarının şekillerinden memnun olmamakta ve daha ince olma arzusu içindedirler. Bu durumun aksine erkeklerin %44,1'inin daha ağır olma arzusu içinde olduğu görülmüştür. İstenilen beden imajını ve vücut şeklini elde etme konusundaki endişeleri göz önüne alındığında, özellikle kız öğrenciler arasında sağlıklı beslenme uygulamalarının olabileceği düşünülmüştür (Kamaria, Vikram, Ayiesah 2016: 37).

Benzer bir çalışma öğrencilerin beden imajı algısını etkileyen faktörleri belirlemek için tasarlanmıştır. Katılımcılar Urmiye Üniversitesi'nde (İran) öğrenim görmekte olan 260 öğrenciden oluşmaktadır. Çalışmanın sonuçlarına göre öğrencilerde algılanan beden imajı kaygısının orta derecede olduğu ortaya konmuştur. Tıbbi veya tıbbi olmayan gruplar arasında ve evli veya evlenmemiş öğrenciler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Ayrıca kadınların beden imajı hakkında erkeklere göre anlamlı derecede daha fazla endişe duydukları gözlenmiştir. Bunun yanı sıra, beden imajı endişesi ile yaş arasında anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır (Akbarbegloo vd. 2010: 368).

Bedford ve Jhonson'nın (2006) yaptıkları çalışmada, beden imajı memnuniyetsizliği ve kilo kontrol uygulamalarını karşılaştırmış; beden imajı memnuniyetsizliği ile toplumsal etkiler ve uygunluk kaygısı arasındaki ilişkileri değerlendirmişlerdir. Bulgular doğrultusunda, kilo kontrol uygulamalarının sayısı ile toplumsal etkiler arasında ve uygunluk kaygısı ile beden imajı memnuniyeti arasında anlamlı bir ilişki olduğu; ayrıca medyadan gelen baskı ile beden imajı memnuniyetsizliği arasında güçlü bir ilişki olduğu bulunmuştur (Bedford, Johnson 2008: 41). Başka bir çalışmada, yetişkinlerde beden imajı memnuniyetsizliği ile ilişkili olabilecek faktörler araştırılmış; araştırma bulgularına göre, medya etkisinin kadınlarda beden memnuniyetsizliğini öngördüğü ve yaş, aile baskısı ve benlik saygısının, hem erkeklerde hem de kadınlarda beden imajı memnuniyetsizliği yaratabileceği sonucu çıkarılmıştır (Green, Pritchard 2003: 215).

2.6.4. Değişkenler Arasındaki İlişkilerle İlgili Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar

Freire ve arkadaşlarının (2020) yaptıkları çalışmada, cinsiyet, yaş grubu ve modaliteye göre değişkenleri karşılaştırmanın yanı sıra; Brezilyalı egzersiz yapan bireyler arasında beden memnuniyetsizliği, egzersiz bağımlılığı ile yeme bozukluklarına ilişkin risk davranışları arasındaki ilişki araştırılmıştır. Elde edilen bulgular, beden memnuniyeti, egzersiz bağımlılığı ile yeme bozuklukları için risk davranışı arasındaki ilişkinin varlığını göstermiştir. Ayrıca, bedenlerinden memnun olmayan bireyler, yeme bozuklukları için egzersiz ve risk davranışına daha yüksek düzeyde bağımlılık göstermiştir. Kadınlarda, erkeklere oranla daha yüksek beden memnuniyetsizliği görülmüştür. Ek olarak fitness uygulayan kişilerin egzersiz bağımlılığı crossfit uygulayanlara göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Freire vd. 2020: 1).

Barnes ve Caltabiano'nun 2016'da James Cook Üniversitesi psikoloji öğrencileri ile yaptığı çalışmaya 220 yetişkin katılımcı katılmıştır (Barnes, Caltabiano 2016: 3). Yapılan korelasyon analizine göre yüksek ortorektik eğilim mükemmeliyetçilik, görünüş yönelimi, kilo ile meşgul olma, korkulu bağlanma stili ile önemli ölçüde ilişkili bulunmuştur. Ayrıca araştırma sonuçlarına göre, ortoreksiya nervoza; mükemmeliyetçilik, beden imajı tutumları ve bağlanma stilleri açısından anoreksiya nervoza ve bulimia nervoza ile benzerlikleri paylaşmaktadır. Ek olarak, yeme bozukluğu öyküsünün, ortoreksiya nervozayı güçlü bir şekilde yordadığı görülmüştür (Barnes, Caltabiano 2017: 177).

Brytek-Matera ve arkadaşları ortoreksiya nervoza ile ilişkili faktörleri araştırmayı amaçlamış; normal kiloda olan kadın ve erkek üniversite öğrencilerinde ortoreksiya özelliklerinin vücut imajı, zindelik ve sağlığa yönelik tutumları ile sağlıklı gıda meşguliyeti ilişkisini incelemeyi amaçlamıştır. Katılımcılar 18-25 yaş aralığında değişen 327 öğrenciden oluşmaktadır. Araştırma bulgularına göre, kadınlar ve erkekler arasında ortorektik davranış düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir. Ortoreksiya nervozalı kız öğrencilerde, sağlıklı gıda tüketimi ve aşırı kilolu olma ile meşgul olma, görünüm oryantasyonu, fiziksel yeterlilik oryantasyonu, sağlık oryantasyonu, beden alanlarından doyum ve görünüm değerlendirmesi puanları ile anlamlı olarak ilişkili bulunmuştur. Buna karşın, ortoreksiya nervozalı erkek öğrencilerde ortorektik davranış ile bu değişkenler arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Brytek-Matera vd. 2015: 1).

Yalnızca kadın üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, yeme tutumu ve beden imajı kaygıları araştırılmış; elde edilen bulgular sonucunda kız öğrencilerin %24'ünde yeme tutumunda bozulma, %74,8'inde ise beden imajı memnuniyetsizliği görülmüştür. Ek olarak yeme tutumu ile beden imajı memnuniyetsizliği arasında pozitif korelasyon bulunmuştur. Araştırmaya göre, düzensiz yeme tutumları kısmen beden imajı memnuniyetsizliği ve ultra ince beden imajı ideallerinden kaynaklanabildiği sonucu çıkarılmıştır (Thomas vd. 2010: 595).

BÖLÜM III: GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada vegan, vejetaryen ve omnivor beslenen bireylerin ortorektik eğilimleri, yeme tutumları ve beden algıları arasındaki farklılıkların incelenmiştir. Araştırma modeli olarak nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama deseni kullanılmıştır.

3.2. Araştırmanın Çalışma Grubu

Çalışmada toplamda 625 katılımcıya ulaşılmıştır; katılımcılardan 6'sı yaş kriterlerine uymadığı, 8'i uyumsuz cevaplar verilmesi nedeniyle çıkarılmıştır. Bunun neticesinde 611 kişilik bir örneklem elde edilmiştir. Araştırmanın örnekleminin belirlenmesinde basit seçkisiz örnekleme yöntemlerinden biri olan tabakalı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Tabakalı (bir diğer adıyla katmanlı) örnekleme yöntemi, araştırma evreninin, ilgili katılımcı özellikleri (cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi vb.) yönünden homojen olmadığı durumlarda kullanılır (Baltacı 2018; 241-242). Sia Insight'ın 2020 yılında yaptığı bir çalışmaya göre Türkiye'de vejetaryen ve vegan beslenenlerin oranı %5'in altında olduğu bulunmuştur (Tarpınç 2021; 1). Bu nedenle omnivor katılımcı sayısı 461 iken veganların sayısı 71, vejetaryenlerin ise 78'dir (Bkz. Tablo 3.2). Çalışma grubuna vejetaryen ve vegan beslenen bireylerin katılımını arttırmak amacı ile bu beslenme rejimlerini benimseyen bireylerin bulunduğu sosyal medya platformlarına ulaşılmıştır. Çalışmada her örneklem belli demografik özellikler bazında değerlendirilmiştir. Bu demografik özellikler içerisinde yaş, cinsiyet ve eğitim değişkenleri bulunmaktadır. Yaş değişkeni incelendiğinde örneklemlerin yaşları 18 ve 55 aralığında değişmekte olup örneklemin büyük çoğunluğu 18-31 yaş arasında toplanmaktadır. 611 kişilik örneklemin 503'ü kadın, 108'i ise erkektir. Kadınlar ve erkekler sırasıyla örneklemin %83'ünü ve %17'sini oluşturmaktadır.

3.1. Katılımcıların Cinsiyete Göre Yaş Ortalamaları Tablosu

	Kadın		Erkek		Toplam	
	$\bar{X}$, SS	Min-Maks	$\bar{X}$, SS	Min-Maks	$\bar{X}$, SS	Min-Maks
Yaş	26.6 SS=6.4	18-53	32.6 SS=10.6	18-55	27.6 SS=7.7	18-55

3.2. Katılımcıların Genel Özelliklerine Göre Dağılım Tablosu

Genel Özellikler	Kadın (n=503)		Erkek (n=108)		Toplam (n=611)	
	n	%	n	%	n	%
Yaş						
18-23	167	33.2	11	10.2	178	29.1
24-29	216	42.9	53	49.1	269	44.1
30-39	91	18.1	13	12.0	104	17.0
40 ve üzeri	29	5.8	31	28.7	60	9.8
Eğitim Durumu						

Lise	38	7.5	15	13.9	53	8.7
Üniversite	362	72.0	71	65.7	433	70.9
Lisansüstü/Doktora	103	20.5	22	20.4	125	20.4
Beslenme Tercihi						
Vegan	58	11.5	13	12.0	71	12.9
Vejetaryen	68	13.5	11	10.2	79	11.6
Omnivor	377	75.0	84	77.8	461	75.5

Çalışmaya katılan kadınların %33,2'si 18-23, %42,9'u 24-19, %18,1'i 30-39, %5,8'i ise 40 ve üzeri yaşta bulunurken, erkek katılımcıların %10,2'si 18-23, %49,1'i 24-19, %12'si 30-39 ve %28,7'si 40 ve üzeri yaşa sahiptir. Ayrıca kadın katılımcıların %7,5'i lise, %72,'si üniversite, %20,5'i yüksek lisans veya doktora seviyesine sahip iken, erkek katılımcıların ise %13,9'u lise, %65,7'si üniversite ve %20,4'ü yüksek lisans veya doktora seviyesine sahiptir (Bkz Tablo 3.2). Çalışmaya 71 vegan, 79 vejetaryen ve 461 omnivor beslenen birey katılmıştır. Kadın katılımcıların %13,5'i vejetaryen, %11,5'i vegan ve %75'i ise omnivor beslenmekte iken, erkek katılımcıların %10,2'si vejetaryen, %12'si vegan, %77,8'i omnivor beslenmektedir (Bkz Tablo 3.2).

3.3. Dünya Sağlık Örgütü'nün BKİ Sınıflandırması

Sınıflandırma	BKİ
Düşük ağırlık	≤18.50
Normal ağırlık	18.50-24.99
Pre-obez (Fazla Ağırlık)	25.00-29.99
Obez	≥30.00
Obez sınıf-I	30.00-34.99
Obez sınıf-II	35.00-39.99
Obez sınıf-III	≥40.00

3.4. Katılımcıların Cinsiyete Göre Beden Kitle İndeksi Dağılım ve Ortalama Tablosu

BKİ	Kadın (n=503)		Erkek (n=108)		Toplam (n=611)	
	n	%	n	%	n	%
Zayıf	74	14.7	0	0.0	78	12.1
Normal Ağırlık	348	69.2	55	50.9	412	66.0
Fazla Ağırlık	61	12.1	44	40.7	106	17.2
Obez	20	4.0	9	8.4	30	4.7
$\bar{X} \pm S/\text{Min-Maks}$	22.0±8.0/15.6-47.3		25.0±3.0/20.4-34.0		23.0±7.5/15.6-47.3	

Katılımcıların beden kitle indekslerine (BKİ) göre, kadınların BKİ ortalaması 22,0, SS=0.8, erkeklerin ise 25,0, SS=0,3 olarak bulunmuştur (Bkz Tablo 3.4). Dünya Sağlık Örgütü'nün güncel beden kitle indeksi sınıflandırmasına göre 18,50'ın altında kalan bireyler düşük kiloya sahip yani zayıf olarak nitelendirilmektedir. Bunun yanı sıra 18,50-24,99 aralığında olan bireyler normal, 25,00-30,00 aralığında olan bireyler ise fazla ağırlığa sahip anlamını taşımaktadır (WHO 2006). BKİ puanı 30,00'un üstünde obez olarak değerlendirilmektedir (Bkz Tablo 3.3). Buna göre, kadın katılımcıların %14,7'si düşük, %69,2'si normal, %12,1'i fazla ağırlığa sahip olup %4,'ü ise obez olarak değerlendirilmiştir. Erkeklerin ise %50,9'u normal, %40,7'si fazla ağırlığa sahip ve %8,4'ü ise obez olarak bulunmuştur (Bkz Tablo 3.4).

3.5. Katılımcıların Beslenme Tercihlerine Göre BKİ Dağılım Tablosu

BKİ	Vegan (n=71)		Vejetaryen (n=79)		Omnivor (n=461)		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Zayıf	13	18.3	11	13.9	50	10.8	74	12.1
Normal ağırlık	52	73.2	59	74.7	292	63.3	403	66.0
Fazla ağırlık	5	7.1	8	10.1	92	20.0	105	17.2
Obez	1	1.4	1	1.3	27	5.9	29	4.7
$\bar{X} \pm SS$	22.00±2.9		21.00±3.2		23.00±8.4		23.00±7.5	
Min-Maks	15.6-32.2		16.6-31.9		16.2-47.3		15.6-47.3	

Katılımcıların beslenme tercihlerine göre beden kitle indeksleri; vegan beslenen katılımcıların BKİ ortalaması 22,0, SS=2,9, vejetaryen beslenenlerin 21,00, SS=3,2 ve omnivor beslenenlerin ise 23,00, SS=8,4 olarak bulunmuştur. Ayrıca vegan beslenen katılımcıların %18,3'ü düşük, %73,2'si normal, %7,1'i yüksek ve %1,4'ü çok yüksek (obez) kiloya sahip oldukları; vejetaryen beslenen katılımcıların %13,9'u düşük, 74,7'si normal, %10,1'i yüksek ve %1,3'ü çok yüksek kiloya sahip oldukları bulunmuştur. Omnivor katılımcıların ise %10,8'i düşük, %63,3'ü normal, %20'si yüksek ve %5,9'u ise çok yüksek (obez) kiloya sahip oldukları bulunmuştur (Bkz Tablo 3.5).

3.6. Katılımcıların Yaşlarına Göre BKİ Dağılım Tablosu

BKİ	18-23 yaş		24-29 yaş		30-39 yaş		40 ve üzeri yaş		Toplam	
	n=178		n=269		n=104		n=60		n=611	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Zayıf	30	16.9	31	11.5	11	10.6	2	3.3	74	12.1
Normal ağırlık	119	66.8	187	69.5	68	65.4	29	48.3	403	66.0
Fazla ağırlık	23	12.9	41	15.3	21	20.2	20	33.3	105	17.2

Obez	6	3.4	10	3.7	4	3.8	9	15.1	29	4.7
$\bar{X} \pm SS$	22.00 $\pm$ 12.4	22.00 $\pm$ 3.8	23.00 $\pm$ 4.1	25.00 $\pm$ 4.2	23.00 $\pm$ 7.5					
Min-Maks	15.6-34.4	16.6-47.3	17.4-42.2	16.6-35.1	15.6-47.3					

Katılımcıların yaşlarına göre BKİ'lerine bakıldığında, 18-23 yaş arasındaki bireylerin %16,9'u düşük, %66,8'i normal, %12,9'u yüksek, %3,4'ü çok yüksek BKİ'ye sahiptir. 24-29 yaş arasındaki bireylerin %11,5'i düşük, %69,5'i normal, %15,3'ü yüksek, %3,7'si çok yüksek BKİ'ye sahiptir. 30-39 yaş aralığındaki bireylerin %10,6'si düşük, %65,4'ü normal, %20,2'si yüksek ve %3,8'i çok yüksek iken, yaşı 40 ve üzerinde olan bireylerin %3,3'ü düşük, %48,3'ü normal, %33,3'ü yüksek ve %15,1'i ise çok yüksek BKİ'ye sahip olduğu bulunmuştur (Bkz Tablo 3.6).

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerin elde edilebilmesi için Sosyo-Demografik Veri Formu, ORTO-11, Yeme Tutumu Testi (YTT-26) ve Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği kullanılmıştır.

3.3.1. Sosyo-demografik Veri Formu

Araştırmacı tarafından geliştirilen Kişisel Bilgi Formunda katılımcıların cinsiyeti, yaşı, eğitim durumu, beden kitle indekslerinin hesaplanması amacıyla boy ve kilo bilgisi; ayrıca katılımcıların uyguladıkları beslenme rejimleri (omnivor, vegan, vejetaryen) sorulmuştur.

3.3.2. ORTO-11

Ortoreksiya nervoza (ON) riskinin hesaplanması için ORTO-11 Ölçeği kullanılmıştır. ORTO-11 ölçeği ilk olarak Orto-15 olarak Donini ve arkadaşları tarafından hazırlanmıştır. Donini ve arkadaşları ölçeği hazırlarken Bratman'ın hazırlamış olduğu sorulardan faydalanmışlardır. Bratman'ın 10 soruluk soru kağıdından bazı sorular çıkarılıp yerine başka sorular eklenerek geliştirilmiştir (Donini vd. 2004: 154-156). Ortoreksiyanın teşhisi ve prevalansının değerlendirmesini amaçlayan çalışmaya 404 katılımcı dahil edilmiş olup katılımcılardan 28'inin ON tanısı alabileceği saptanmıştır. Araştırma bulgularına göre, ON hastası olan bireyleri karakterize eden fizyolojik, sosyal-kültürel ve psikolojik davranışların analizine bakıldığında erkeklerde ve daha düşük eğitim seviyesine sahip olanlarda daha yüksek bir prevalans gösterdiği bulunmuştur (Donini vd. 2004: 151). Yine Donini ve arkadaşları tarafından yapılan bir başka çalışmada ON ölçeğinin geçerlik çalışması yapılmıştır. Ölçek İtalyan örnekleme 525 katılımcı üzerinden değerlendirilmiştir. Yaptıkları geçerlik çalışmalarında farklı kesme noktaları denemişler ve kesme noktası 40 puan alındığında, ölçeğin yordama kapasitesinin yüksek olduğunu ve ortorektik eğilimin ayırt edilebildiği sonucunu bulmuşlardır (Donini vd. 2005: 28). 15 maddelik ölçek "hiçbir zaman" (4) ve "her zaman" (1) olmak üzere 4'lü derecelendirme tipinde puanlanmaktadır.

Ölçekten en düşük 15 puan alınabilirken; en yüksek 60 puan alınmakta olup; alınan düşük puanlar ortorektik eğilimin yüksek olduğunu göstermektedir. Toplam puan yükseldikçe ortoreksiya riski düşmektedir (Arusoğlu vd. 2008: 285-286).

Orto-15'in uyarlama çalışması ilk kez Arusoğlu tarafından 2006 yılında yapılmıştır. Testin tüm maddeleri aslına bağlı kalınarak Türkçeye çevrilmiştir (Arusoğlu 2006: 5). Sonrasında Arusoğlu ve arkadaşları tarafından ölçeğin psikometrik özelliklerini değerlendirmek üzere faktör analizi yapılmış, bazı maddeler istatistiksel güçlülüğü yeterli bulunmaması nedeniyle ölçekten çıkarılmıştır ve sonuç olarak bugün kullanılan ORTO-11 ölçeği oluşturulmuştur. Ölçeğin oluşturulan son halinde 3,4,5,6,7,8,10,11,12,13 ve 14 numaralı maddeler yer almaktadır. Ek olarak 8. madde tersine puanlanmaktadır. ORTO-11 ölçeğinin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0.62 olarak hesaplanmıştır (Arusoğlu vd. 2008: 288). Yapılan bu çalışmada ise Cronbach Alfa değeri .56 olarak bulunmuştur.

3.3.3. Yeme Tutum Testi (YTT-26)

Yeme Tutumu Testi (YTT-40) Garner ve Garfinkel (1979) tarafından, riskli yeme tutumlarını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Başlangıçta anoreksiya semptomlarının değerlendirilmesi amacıyla oluşturulan ve öz bildirim ölçeği olarak hazırlanan bu test 40 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin geçerlik çalışması iki grup anorektik hasta (N: 32 ve 33) ve iki kontrol grubu (N:33 ve 59) ile gerçekleştirilmiş olup; toplam puanlar iki kriter grup arasında anlamlı ve yüksek korelasyon bulunmuştur ($r=.87$ $p \leq .001$) (Garner, Garfinkel 1979: 273).

Garner ve Garfinkel yapılan çalışmada 7 faktör (yiyecek ile aşırı uğraş, inceliğe-zayıflığa ilişkin beden imgesi, laktasif kullanma ve kusma, rejim yapma, yavaş yeme, gizli yeme ve kilo almak için yapılan sosyal baskının algılaması) belirlenmiştir (Garner, Garfinkel 1979: 276). Daha sonra 1982'de çalışma anoreksiya nervoza tanılı 160 kadın ile tekrarlanmıştır. Yapılan çalışmadan 3 faktör (diyet yapma, bulimiya ve yeme meşguliyeti ile yemeyi kontrol) elde edilmiştir; 14 maddenin herhangi bir faktöre girmediği anlaşılmıştır. Bu sayede ölçek kısaltılarak YTT-26 geliştirilmiştir (Garner, Garfinkel 1982: 873). Ölçekten alınan 20 ve üzeri puanlar yeme tutumunda bozulma olduğunu işaret etmektedir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı AN vakaları için .90, sağlıklı kontrol grubu için .83, faktörlerde ise I. Faktör (diyet yapma) için sırasıyla .90 ve .86, II. Faktör (bulimiya ve yeme meşguliyeti) için sırasıyla .84 ve .61, III. Faktör (yemeyi kontrol) için ise sırasıyla .83 ve .46 olarak bildirilmiştir (Garner, Garfinkel 1982: 874-875).

YTT-26 ölçeğinin B bölümünde 6'lı derecelendirilme (1= Hiçbir zaman, 2= Nadiren, 3=Bazen, 4=Sık sık, 5=Çok sık, 6=Daima) yapılmış olup, cevaplar şu şekilde puanlanmaktadır; 3 = Daima, 2 = Çok sık, 1 = Sık sık, 0 = diğer cevaplar (Bazen, nadiren, hiçbir zaman)" olarak, öte yandan 26. soru ise tersine

puanlanmaktadır, yani “1 = Bazen, 2 = Nadiren ve 3 = Hiçbir zaman” şeklinde puanlanırken diğer seçenekler yine 0 puan almaktadır. Ölçeğin A ve C bölümleri puanlamaya dahil edilmemektedir. A ve C bölümleri bireylerin mevcut yeme bozukluğu patolojisini değerlendirmeyi amaçlamaktadır (Ergüney-Okumuş, Sertel-Berk 2020: 65)

Türkiye’de ilk uyarlama çalışması Erol ve Savaşır (1989) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılmış olup; 40 maddelik ölçeğe sadık kalınarak Türkçeye çevrilmiştir. YTT-40 ölçeğine göre 30 puanın üstünde alan kişiler yeme davranışı bozukluğuna yatkın olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin 1 ay arayla yapılan tekrar testinin güvenirlik katsayısı .65 olarak bulunmuştur; Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı ise .70’dir (Erol, Savaşır 1989: 20-22). Ölçeğin revize edilmiş versiyonu olan YTT-26 ise 2020’de Ergüney ve Sertel tarafından uyarlama çalışması yapılmıştır (Ergüney-Okumuş, Sertel-Berk 2020: 57). Ölçeğin doğrulayıcı faktör analizi çeşitli devlet ve vakıf üniversitelerinde öğrenim görmekte olan 729 öğrenci (529 kadın, 200 erkek) üzerinde yapılmıştır. Ayrıca ölçeğin yakınsak geçerliği ve ayırt edici geçerliği İstanbul’da bir vakıf üniversitesinde öğrenim görmekte olan 400 öğrenci (259 kadın ve 141 erkek) üzerinden araştırılmıştır. Tekrar test çalışması ise 113 kadın ve 14 erkek olmak üzere toplamda 131 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı .84 bulunmuş olup, test-tekrar test durağanlık katsayısı .78 bulunmuştur. (Ergüney-Okumuş, Sertel-Berk 2020: 64). Yapılan bu çalışmada ise Cronbach Alfa değeri .80 bulunmuştur.

3.3.4. Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği

Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği, Wiested ve Cash tarafından 1984’te geliştirilmiştir. Ölçek rastgele seçilen 2000 kişi üzerinde uygulanmış, geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır. Yapılan çalışmada ölçeğin alt grupları arasındaki iç tutarlılıkların .75-.91 arasında değiştiği bulunmuştur (Doğan, Doğan 1992: 9-10). Bu ölçek bireylerin bedenlerini algılamaları düzeylerini değerlendirmek amacıyla oluşturulmuş bir öz bildirim ölçeğidir. Ölçeğin orijinal hali 69 maddeden oluşmakta olup; 7 alt boyut barındırmaktadır. Ölçekteki alt boyutlar; görünüşü değerlendirme, görünüş yönelimi, fiziksel yeterliliği değerlendirme, fiziksel yeterlik yönelimi, sağlık değerlendirmesi, sağlık yönelimi ve beden alanlarından doyumdur (Cash 2000: 1-3). Ölçek, “kesinlikle katılmıyorum” (1) ve “kesinlikle katılıyorum” (5) şeklinde 5’li Likert tipi derecelendirmeye sahiptir. Ölçekte ters olan maddeler bulunmakta olup (ters maddeler:12, 13, 14, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 33, 35, 37, 39, 40, 41); bu maddelerde seçenekler 5, 4, 3, 2, 1 olmak üzere ters puanlanmaktadır (Cash 2000: 4). Ölçekten alınan puanlar toplamı en az 57, en çok 285’tir. Ölçek toplam puan ortalaması, ölçek maddelerinin tamamından alınan puanların toplamının, tüm madde sayısına bölünmesi ile bulunmaktadır. Ölçekten alınan yükselen puanlar sağlıklı bir beden ve yüksek beden imgesini gösterir (Doğan, Doğan 1992: 11-12).

Ölçeğin alt boyutları; görünüş değerlendirmesi (5,9,17,23,32 ve 40.maddeler), kişinin bedeninden memnun olup olmadığını ve fiziksel olarak çekici hissedip, hissetmediğinin derecesidir. Bu boyuttan yüksek puan alan kişilerin beden memnuniyetinin daha yüksek olmakla birlikte bedenlerine karşı pozitif bakmaktadırlar. Düşük puan alanlar ise fiziksel görünüşleri hakkında genel bir memnuniyetsizliğe sahiptirler. Görünüş yönelimi (1,2,10,18,24,25,33,34,41 ve 42.maddeler) ise, kişinin görünüşüne yaptığı yatırımın derecesidir. Yüksek puan alan kişiler görünüşleriyle daha fazla önem veriyor ve dikkat ediyor iken, düşük puan alan kişiler için dış görünüm önemli değildir ve bunun için fazla çaba harcamazlar. Fiziksel yeterliliği değerlendirme (3,11,19,26,35 ve 43.maddeler), kişinin kendini fiziksel olarak ne kadar fit hissedip hissetmediğidir. Yüksek puan alan kişiler kendilerini fiziksel olarak “formda” veya “atletik” olarak değerlendirirler. Düşük puanlara sahip olanlar kendilerini fiziksel olarak yetersiz ve “şekilsiz” görmektedirler. Fiziksel yeterlilik yönelimi (4,12,13,20,27,28,36,44,45.maddeler) ise bireylerin formda olmak için yaptığı yatırımın derecesidir. Bu boyuttan yüksek puan alan kişiler bedenlerine daha fazla yatırım yapmakta ve fit olmak için aktif olarak faaliyetlerde bulunmaktadır. Düşük puan alanlar ise düzenli egzersiz gibi aktiviteleri hayatlarına dahil etmez ve fiziksel görünüme önem vermezler. Sağlık değerlendirmesi (6,14,21,29,37 ve 46.maddeler), bireyin kendini sağlıklı hissedip hissetmediğinin derecesidir. Yüksek puana sahip kişiler bedenlerinin sağlıklı olduğunu hissederken; düşük puana sahip kişiler bedenlerini sağlıklı hissetmezler ve olası hastalık belirtilerine karşı savunmasız hissedebilirler. Sağlık yönelimi (7,8,15,16,22,30,31,38,39,47 ve 48.maddeler) ise, fiziksel olarak sağlıklı bir yaşama yapılan yatırımın kapsamıdır. Bu boyuttan alınan yüksek puanlar, bireyin sağlık bilinci olduğuna ve sağlıklı bir yaşamı sürmeye çalıştığı göstermektedir. Alınan düşük puanlar ise, sağlık hakkında bilgisiz ve özensiz olmaya işaret etmektedir. Son boyut olan hastalık yönelimi (49,50,51,52,53,54,55,56 ve 57.maddeler) ise, mevcut veya olası bir rahatsızlığa olan tepkinin derecesidir. Yüksek puana sahip kişiler, bedenlerine ilişkin semptomları anlayıp bunun için yardım alma eğilimindedirler. Düşük puana sahip kişiler ise hastalığın semptomlarına karşı duyarlı ve tepkisel değildirler (Cash 2000: 3-4).

Ölçeğin geçerlik ve güvenirlik çalışması Doğan ve Doğan (1992) tarafından yapılmıştır. Maddelerinin analiz işleminden sonra ilgili ölçütlere uygun olmayan toplamda 12 madde çıkarılmıştır. Ölçek 57 maddeden oluşmakta olup, 7 alt boyutu bulunmaktadır (Doğan, Doğan 1992: 14). Ölçek üç çeşit puanlamaya sahiptir. Bunlardan ilki, ölçek toplam puanı hesaplanarak en düşük 57, en yüksek 285 puan alınmaktadır. Bir diğer yöntem ise, alt grup ortalama puanı alınarak; bir alt ölçek maddelerinin toplam puanının, ilgili alt ölçeğin madde sayısına bölünmesiyle elde edilir. Madde ortalama puanı ise, bir katılımcıdan alınan toplam puanının 57’ye (ölçekteki madde sayısı) bölünmesiyle elde edilir. Buna göre madde ortalama puanı da en az 1; en fazla 5 puan olabilir (Doğan, Doğan 1992: 11-12).

Ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışması kapsam geçerliği ve yapı geçerliği yönlerinden yapılmıştır. Kapsam geçerliği için Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Hovardaoğlu (1990) tarafından yapılmış olan Vücut Algısı Ölçeği ile karşılaştırılarak yapılmıştır. Yapılan çalışmada 90 üniversite öğrencisine her iki ölçek verilmiş olup, bu iki ölçek arasındaki korelasyon katsayısına bakılmıştır. Korelasyon katsayısı .58 olarak anlamlı bulunmuştur (Doğan, Doğan 1992: 14-15). Yapı geçerliği için spor yapmayan 40 (20 kız ve 20 erkek, yaş ortalaması 18.8) ile düzenli spor yapan 40 (20 kız ve 20 erkek, yaş ortalaması 19.7) üniversite öğrencisine ölçeğin Türkçeye çevrilmiş versiyonu uygulanmıştır. Ayrıca dermatoloji servisinde yatan 30 (8 kadın ve 22 erkek, yaş ortalaması 32.3) ve bilinen bir bedensel veya ruhsal rahatsızlığı olmayan 30 (12 kadın ve 18 erkek, yaş ortalaması 29.8) olmak üzere toplamda 60 kişiden oluşan kontrol grubu katılımcılarına da ölçek uygulanmıştır. Buna göre, düzenli spor yapan öğrencilerin ölçekten aldıkları toplam puan 214.5 ve maddeler ortalama puanları ise 3.76'dır. Spor yapmayan öğrencilerin ise ortalama toplam puanları 197.45, maddeler ortalama puanları ise 3.46'dır. Her iki grubun maddeler ortalama puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Dermatoloji servisinde yatan hastaların aldıkları ortalama toplam puan 202,77 olmakla birlikte maddelerin ortalama puanları ise 3.56; sağlıklı kişilerden oluşan kontrol grubunun ise ortalama toplam puanları 211.27, maddelerin ortalama puanı 3.71'dir. İki gruba ait maddelerin ortalama puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (Doğan, Doğan 1992: 15).

Ölçeğin güvenirlik çalışması test-tekrar test yöntemiyle yapılmıştır. Ölçek yaş ortalaması 19.1 olan 40 (20 kız ve 20 erkek) üniversite öğrencisine 2 hafta ara ile uygulanmıştır. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık kat sayısı kızlar için .96, erkekler için ise .92, her iki cinsiyet için bakıldığında .94 bulunmuştur. Toplam katılımcılar için alt grupların Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları ise .72-.81 arasında değişmektedir. Ölçeğin alt grupları arasındaki korelasyonların çoğu anlamlı çıkmış olup, ölçek toplam puanları ve alt grup puanları arasındaki korelasyonların anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur (Doğan, Doğan 1992: 15-16). Yapılan bu çalışmada ise Cronbach Alfa katsayısı .86 olarak bulunmuştur.

3.4. Verilerin Analizi

Çalışma 518 kadın ve 105 erkeğin katılımıyla yürütülmüştür. Anket formları ile elde edinilen cevaplar IBM SPSS Statistics 25 programı kullanılarak analiz yapılmıştır. Veriler değerlendirilirken kategorik değişkenler için frekans dağılımları, sayısal değişkenler için tanımlayıcı istatistiklere (ortalama, standart sapma, medyan, minimum, maksimum) yer verilmiştir. Çalışma verileri değerlendirmesinde normal dağılıma uygunluk test edilmiş olup normal dağılıma uygunluk göstermesi amacıyla uç değerler çıkarılmıştır (Bkz. Tablo 3.7). Normallik varsayımı için -2 ile +2 aralığı baz alınmıştır (George, Mallery, 2010: 21-22). Normallik dağılımının sağlanması nedeniyle parametrik testler uygulanmıştır. Gruplar arasında farklılık olup olmadığına bakılması amacıyla bağımsız örneklemeler için t-Testi Analizi

uygulanmıştır. Bağımsız değişkenlerdeki kategori sayısı 3 veya daha fazla olduğu durumlarda Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Ayrıca gruplar arasında varyans homojenliği varsayımının sağlanması için Levene's test yapılmıştır, homojenliğin sağlandığı durumlarda Scheffe testi, homojenliğin sağlanmadığı durumlarda ise Games-Howell testi uygulanmıştır. Çalışmada kullanılan ölçeklerin kendi aralarındaki ilişkilerini belirlemek için Pearson Korelasyon Analizi yapılmış olup, Yeme Tutumu Ölçeği ve Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği puanlarının ORTO-11'i yordama gücünün belirlenmesi amacıyla Çoklu Regresyon Analizi yapılmıştır. Bulguların anlamlı olup olmadığının yorumlanmasında %95 güven aralığı ve .05, .01 önem düzeyleri ölçüt alınmıştır.

3.7. Araştırmada kullanılan ORTO-11, Yeme Tutumu ve Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeklerine İlişkin Betimsel İstatistikler

Ölçekler	N	Ort.	SS	En Düşük ve Yüksek Değer	Çarpıklık	Basıklık
ORTO-11 Toplam	611	24.85	4.06	12.00-37.00	-.049	-.127
YTT Toplam	611	8.56	7.47	.00-42.00	1.338	1.489
Yeme Meşguliyeti	611	4.37	5.51	.00-25.00	1.615	2.000
Kısıtlama	611	2.88	2.91	.00-15.00	1.342	1.649
Sosyal Baskı	611	1.29	1.76	.00-8.00	1.521	1.933
ÇYBBİÖ Toplam	611	3.46	.39	2.07-4.49	-.269	-.117
Görünüş Değerlendirme	611	3.77	.75	1.33-5.00	-.635	.126
Görünüş Yönelimi	611	3.78	.64	1.50-5.00	-.485	.159
Fiziksel Yeterlik Değerlendirme	611	3.46	.55	1.83-5.00	-.315	.171
Fiziksel Yeterlik Yönelimi	611	3.02	.57	1.44-4.44	-.104	-.293
Sağlık Değerlendirmesi	611	3.43	.52	1.83-4.50	-.405	-.066
Sağlık Yönelimi	611	3.28	.53	1.64-4.55	-.326	-.138
Alanlarından Doyum	611	3.55	.79	1.11-5.00	-.382	-.204

BÖLÜM IV: BULGULAR

4.1. ORTO-11, YTT-26 ve ÇYBBİÖ Ölçeği Ortalamaları Arasındaki Farklılıkları ve Etkileri İnceleyen t-Testi, ANOVA Bulguları ve Yorumlar

4.1.1. ORTO-11 Ölçeği Ortalamaları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi

Bu bölümde çeşitli sosyo-demografik değişkenlere göre (beslenme tercihi, beslenme rejimi, cinsiyet, yaş, eğitim durumu, BKİ) gruplar arasında ORTO-11 ölçek puanları arasındaki farklılıklara ilişkin bulgular tablolar halinde sunularak yorumlanmıştır. ORTO-11 eğiliminin değerlendirilmesi için çalışma grubunun %25’lik diliminden ortalama bir puan elde edilmiştir. Buna göre ORTO-11 ölçeği için kesme puanı 27 olarak belirlenmiş olup, 24.5 puanın altı yüksek ortorektik eğilime işaretir.

4.1.1.1. Beslenme Rejimi Değişkenine Göre ORTO-11 Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin ANOVA Testi Sonuçları

Bu bölümde “Ortorektik eğilimi ölçen ORTO-11 ölçeği puanları için beslenme rejimi değişkeni açısından anlamlı farklılıklar var mıdır?” araştırma sorusuna cevap oluşturmak üzere ANOVA testi uygulanmıştır.

Katılımcıların, ORTO-11 toplam puanı ile ilişkili ortalama puan ve standart sapma değerleri Tablo 4.1’de aktarılmıştır.

4.1. ORTO-11 Toplam Puan Ortalamalarının Beslenme Rejimi Değişkenine Göre ANOVA Tablosu

f, $\bar{X}$ ve SS Değerleri						Anova Sonuçları				
	Grup	n	$\bar{X}$	SS		KT	Sd	KO	F	p
ORTO-11	Vejetaryen	79	25.1	4.2	G. Arası	388.204	2	194.102	12.238	,000
	Vegan	72	27.0	3.9	G. İçi	9643.334	608	15.861		
Toplam	Omnivor	473	24.5	4.0	Total	10031.538	610			
	Toplam	626	24.8	4.1						

Vegan>Vejetaryen=Omnivor

Tablo 4.1’de ise ORTO-11 ölçeğinin tanımlayıcı istatistikleri incelendiğinde ortalamaların 26-27 arası, standart sapmaların 4 civarı dağıldığı ve güven aralıklarının ise farklılık gösterdiği görülmüştür. ORTO-11 ölçeğinin özel rejim grupları bazında oluşturulan ANOVA tablosu incelendiğinde F değerinin 12,238 olduğu görülmektedir; buna bağlı olarak $p=.000$ olarak hesaplanmıştır ($p\leq .05$). Yani özel rejimler arasında ORTO-11 ölçeği farklılık göstermektedir. Yapılan analize göre vejetaryen (Ort.=25.1, SS=4.2) beslenenler, omnivor beslenenlerden (Ort.=24.5, SS=4.0) farklılık göstermezken; vegan beslenenler

(Ort.= 27.0, SS=3.9) her iki gruptan da farklılık göstermektedir [$F(2,608)=12.2$, $p=.000$] ($p\leq.05$). Buna göre omnivor ve vejetaryen beslenenlerin ortoreksiya riskleri vegan beslenen bireylere göre daha yüksek çıkmıştır. Ek olarak omnivor beslenenlerin ORTO-11 puanları, 24.5 kesme puanı ile eşit olması nedeniyle ortoreksiya eğilimlerinin yüksek olabileceği sonucu çıkarılmıştır.

4.1.1.2. Cinsiyet Değişkenine Göre Ölçek Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin t-Testi Sonuçları

Bu bölümde “Ortorektik eğilimi ölçen ORTO-11 ölçeği puanları için cinsiyet değişkeni açısından anlamlı bir farklılık var mıdır?” araştırma sorusuna cevap bulunmak üzere t-Testi uygulanmıştır.

Katılımcıların, ORTO-11 toplam puanı ile ilişkili ortalama puan ve standart sapma değerleri Tablo 4.2’de aktarılmıştır.

4.2. ORTO-11 Toplam Puan Ortalamalarının Cinsiyet değişkenine göre t-Testi Tablosu

		f, $\bar{X}$ ve SS Değerleri			t-Testi Sonuçları		
	Grup	n	$\bar{X}$	SS	t	Sd	p.
ORTO-11 Toplam	Kadın	503	24.7	4.1	-1.535	609	.001
	Erkek	108	25.4	3.9			
	Toplam	611	24.8	4.0			

Erkek>Kadın

Ölçeklerin cinsiyet değişkeni bağlamında gözlemlendiğinde bulgular kadınların ORTO-11 ölçek puanının 24,7 olduğunu gösterirken erkeklerin puanının ise 25,4 olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte bu iki grup arasında anlamlı bir fark elde edilmiş olup, kadınların ortoreksiya riski erkeklere oranla daha yüksektir [$t(609)=-1.5$, $p=.001$].

4.1.1.3. Yaş Değişkenine Göre Ölçek Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin ANOVA Testi Sonuçları

Bu bölümde “Ortorektik eğilimi ölçen ORTO-11 ölçeği puanları için yaş değişkeni açısından anlamlı farklılıklar var mıdır?” araştırma sorusuna cevap oluşturmak üzere ANOVA testi uygulanmıştır.

Katılımcıların, ORTO-11 toplam puanı ile ilişkili ortalama puan ve standart sapma değerleri Tablo 4.3’de aktarılmıştır.

4.3. ORTO-11 Toplam Puan Ortalamalarının Yaş Değişkenine Göre ANOVA Tablosu

		f, $\bar{X}$ ve SS Değerleri				Anova Sonuçları				
	Grup	n	$\bar{X}$	SS		KT	Sd	KO	F	p
ORTO-11 Toplam	18-23 yaş	178	25.2	4.2	G. Arası	41.910	3	13.970	.849	.468

24-29 yaş	269	24.7	4.0	G. İçi	9989.629	607	16.457
30-39 yaş	104	24.6	4.1	Toplam	10031.538	610	
40 ve üzeri	60	25.0	4.0				
Toplam	611	24.8	4.1				

Tablo 4.3'e göre yaş grupları dağılımları incelendiğinde ORTO-11 ölçeğinin ortalamalarının bütün yaş gruplarında 24 civarı dağıldığı gözlenmektedir. Buna göre ORTO-11 toplam puanları için 18-23, 24-29, 30-39 ve 40-üzeri yaş grupları arasında anlamlı bir fark gözlenmemiştir [$F(3,607)=.84, p=.468$] ($p \leq .05$).

4.1.1.4. Eğitim Değişkenine Göre Ölçek Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin ANOVA Testi Sonuçları

Bu bölümde ise “Ortorektik eğilimi ölçen ORTO-11 ölçeği puanlarına göre eğitim değişkeni açısından anlamlı farklılıklar var mıdır?” araştırma sorusuna cevap oluşturmak üzere ANOVA testi uygulanmıştır.

Katılımcıların, ORTO-11 toplam puanı ile ilişkili ortalama puan ve standart sapma değerleri Tablo 4.4’de aktarılmıştır.

4.4. ORTO-11 Toplam Puan Ortalamalarının Eğitim Değişkenine Göre ANOVA Tablosu

f, $\bar{X}$ ve SS Değerleri						Anova Sonuçları				
	Grup	n	$\bar{X}$	SS		KT	Sd	KO	F	p
ORTO-11	Lise	53	25.8	4.5	G. Arası	50.797	2	25.399	1.547	.214
	Üniversite	433	24.7	4.1	G. İçi	9980.741	608	16.416		
Toplam	Yüksek/doktora	125	24.8	3.6	Toplam	10031.538	610			
	Toplam	611	24.8	4.1						

Ölçeklerin eğitim seviyesi bazında örneklem sayıları, ortalamaları, standart sapmaları, standart hataları, güven aralıkları ve minimum-maksimum değerleri ölçülmüştür. ORTO-11 ölçeğinin ortalaması eğitim bazında 24-25 civarı dağılmaktadır. Eğitim düzeylerine göre ortalamalarının istatistiksel farklılıklarını incelemek için oluşturulan ANOVA tablosunda görüldüğü üzere ORTO-11 ölçeği için eğitim düzeyi grupları arasında anlamlı bir farklılık ortaya çıkmamaktadır [$F(2,608)=1.5, p=.214$] ($p \leq .05$) (Bkz Tablo 4.4).

4.1.1.5. BKİ Değişkenine Göre Ölçek Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin ANOVA Testi Sonuçları

Bu bölümde “Ortorektik eğilimi ölçen ORTO-11 ölçeği puanları açısından BKİ değişkeni göre anlamlı farklılıklar var mıdır?” araştırma sorusuna cevap oluşturmak üzere ANOVA testi uygulanmıştır.

Katılımcıların, ORTO-11 toplam puanı ile ilişkili ortalama puan ve standart sapma değerleri Tablo 4.5’de aktarılmıştır.

4.5. ORTO-11 Toplam Puan Ortalamalarının BKİ Değişkenine Göre ANOVA Tablosu

f, $\bar{X}$ ve SS Değerleri						Anova Sonuçları				
	Grup	n	$\bar{X}$	SS		KT	Sd	KO	F	p
ORTO-11 Toplam	Düşük	74	26.9	4.0	G. Arası	548.336	3	182.779	11.699	.000
	Normal	404	24.8	4.0	G. İçi	9483.202	607	15.623		
	Yüksek	105	24.1	4.0	Toplam	10031.538	610			
	Obez	29	22.3	4.4						
	Toplam	611	24.8	4.1						

Düşük<Normal<Yüksek=Obez

Tablo 4.5’de ORTO-11 ölçeğinin BKİ bakımından gösterdiği anlamlı farklılığı ölçmek amacıyla detaylı analiz dökülmüştür. Ölçek ortalamaları 25-27 arası değişen gruplarda standart sapmalar 4’ün üzerindedir. Güven aralıkları ise farklılıklar göstermektedir. ORTO-11 ölçeğinin BKİ gruplarının ortalamalarının anlamlı farklarını incelemek amacıyla ANOVA tablosu oluşturulmuştur. F değerinin anlamlılığına baktığımızda ise anlamlılık değeri .003 gelmiştir ($p \leq .05$). Bu da demektir ki ORTO-11 ölçeği ağırlık gruplarına göre farklılık gösterir ($p=.003$). ORTO-11 bakımından, “zayıf” olarak nitelendirilen düşük BKİ’ye sahip bireyler (Ort.=26.9, SS=4.0) “normal ağırlık” (Ort.=24.8, SS=4.0), “fazla ağırlık” (Ort.=24.1, SS=4.0) ve “obez” (Ort.=22.3, SS=4.4) olarak nitelendirilenlerden farklılık göstermektedir [$F(3,607)=11.7$, $p=.000$]. Buna göre düşük BKİ’ye sahip bireylerin ortoreksiya riski diğer BKİ gruplarına göre daha düşük bulunmuştur. Ayrıca obez bireyler ile düşük ve normal BKİ’ye sahip bireyler arasında anlamlı bir farklılık gözlenmiş, obez bireylerin ON riski bu gruplardan yüksek çıkmıştır. Ayrıca obez ve yüksek BKİ’ye sahip bireylerin ORTO-11’den aldıkları puanların 24,5 kesme puanının altında kalması nedeniyle ortorektik eğilimleri yüksek kabul edilmiştir ($p=.000$).

4.1.2. YTT-26 Ölçeği Ortalamaları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi

Bu bölümde, çeşitli sosyo-demografik değişkenlere göre (beslenme tercihi, beslenme rejimi, cinsiyet, yaş, eğitim durumu, BKİ) YTT-26 ölçeği puanları arasındaki farklılıklara ilişkin bulgular tablolar halinde sunulmaktadır.

4.1.2.1. Beslenme Rejimleri Değişkenine Göre YTT-26 Ölçek Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin ANOVA Testi Sonuçları

Bu bölümde “Yeme tutum bozukluğu eğilimini ölçen YTT-26 ölçeği puanları açısından beslenme rejimi değişkenine göre anlamlı farklılıklar var mıdır?” araştırma sorusuna cevap oluşturmak üzere ANOVA testi uygulanmıştır.

Katılımcıların, YTT-26 toplam puanı ile ilişkili ortalama puan ve standart sapma değerleri Tablo 4.6’da aktarılmıştır.

4.6 YTT-26 Toplam Puan Ortalamalarının Beslenme Rejimi Değişkenine Göre ANOVA Tablosu

		f, $\bar{X}$ ve SS Değerleri				Anova Sonuçları				
	Grup	n	$\bar{X}$	SS		KT	Sd	KO	F	p
Yeme Tutumu Toplam	Vejetaryen	79	6.6	6.2	G. Arası	821.460	2	410.730	7.523	.001
	Vegan	71	6.4	6.2	G. İçi	33195.342	608	54.598		
	Omnivor	461	9.2	7.7	Total	34016	610			
	Toplam	611	8.5	7.5						
Yeme Meşguliyeti	Vejetaryen	79	2.8	4.1	G. Arası	669.951	2	334.975	11.413	.000
	Vegan	71	2.3	4.5	G. İçi	17845.715	608	29.352		
	Omnivor	461	5.1	5.7	Total	18515.666	610			
	Toplam	611	4.4	5.5						
Kısıtlama	Vejetaryen	79	2.6	2.6	G. Arası	14.902	2	7.451	.882	.414
	Vegan	71	2.6	2.6	G. İçi	5134.304	608	8.445		
	Omnivor	461	2.9	3.1	Total	5149.208	610			
	Toplam	611	2.9	2.9						
Sosyal Baskı	Vejetaryen	79	1.3	1.7	G. Arası	2.418	2	1.209	.391	.676
	Vegan	71	1.5	2.2	G. İçi	1877.726	608	3.088		
	Omnivor	461	1.3	1.7	Total	1880.144	610			
	Toplam	611	1.3	1.7						

YTT Toplam: Vejetaryen=Vegan<Omnivor, Yeme Meşguliyeti: Vejetaryen=Vegan<Omnivor

YTT-26 tanımlayıcı istatistikleri incelendiğinde, özel rejim grupları arasında varyans homojenliği varsayımının sağlanması için Levene's test yapılmıştır. Levene's teste göre kısıtlama ve sosyal baskı alt boyutları için varyanslar homojen iken, yeme tutumu toplam puanı ve yeme meşguliyeti alt boyutu için varyans eşitliği sağlanmamıştır. Yapılan ANOVA testine göre aralarında farklılık gözlenen değişkenler yeme tutumu toplam puanı [$F(2,608)=7.5$, $p=.001$] ve yeme meşguliyeti alt boyutu [$F(2,608)=11.4$, $p=.000$] olarak bulunmuştur; varyans eşitliği sağlanmadığı durumlarda Games-Howell post hoc testi uygulanmıştır. Ayrıca kısıtlama [$F(2,608)=.99$, $p=.414$] ve sosyal baskı [$F(2,608)=.39$, $p=.676$] alt boyutları için gruplar arasında anlamlı derecede bir farklılık bulunmamıştır ($p \leq .05$). Yeme tutumu toplam puanı için yapılan Post hoc teste göre, vejetaryen (Ort.=6.6, SS=6.2) ile vegan grup (6.4, SS=6.2) arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemekte iken, omnivor ile vejetaryen ve vegan grupları arasında anlamlı bir farklılık gözlenmektedir. Buna göre, omnivor beslenenlerin yeme tutumunda bozulma riski vejetaryen ve vegan beslenenlere oranla daha yüksek bulunmuştur. Yeme meşguliyeti için yapılan Post hoc teste göre, vegan (Ort.=2.3, SS=4.5) ve vejetaryen grupları (Ort.=2.8, SS=4.1) arasında anlamlı bir farklılık gözlenmez iken, omnivor grup (Ort.=5.1, SS=5.7) bu iki gruptan anlamlı derecede farklılık göstermektedir ($p \leq .05$). Buna göre, omnivor beslenenlerin yeme meşguliyeti vegan ve vejetaryen beslenenlerden daha yüksek çıkmıştır (Bkz. Tablo 4.6).

4.1.2.2. Cinsiyet Değişkenine Göre YTT-26 Ölçek Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin t-Testi Sonuçları

Bu bölümde “Yeme tutum bozukluğu eğilimini ölçen YTT-26 ölçeği puanları açısından cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık var mıdır?” araştırma sorusuna cevap oluşturmak üzere t-Testi uygulanmıştır.

Katılımcıların, YTT-26 toplam puanı ile ilişkili ortalama puan ve standart sapma değerleri Tablo 4.7’de aktarılmıştır.

4.7. YTT-26 Toplam Puan Ortalamalarının Cinsiyet Değişkenine Göre t-Testi Tablosu (N=611)

	f, $\bar{X}$ ve ss Değerleri				t-Testi Sonuçları		
	Grup	n	$\bar{X}$	SS	t	Sd	p.
Yeme Tutumu Toplam	Kadın	503	9.9	7.8	5.872	247.1	.000
	Erkek	108	5.8	4.8			
Yeme Meşguliyeti	Kadın	503	4.8	5.8	5.691	259.5	.000
	Erkek	108	2.4	3.4			
Kısıtlama	Kadın	503	3.1	3.1	1.015	609	.331
	Erkek	108	2.6	2.4			
Sosyal Baskı	Kadın	503	1.5	1.8	4.508	194.1	.000
	Erkek	108	.71	1.4			

Kadın>Erkek

Yapılan analiz sonucunda yeme tutumu toplam puanı [$t(247.1)=5.8$, $p=.000$], yeme meşguliyeti [$t(259.5)=5.7$, $p=.000$] ve sosyal baskı [$t(194.1)=4.5$, $P=.000$] alt ölçekleri için kadınlar ve erkekler arasında anlamlı bir fark bulunmasına karşın kısıtlama alt boyutu [$t(609)=1.0$, $p=.331$] için bu iki grup arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p\leq.05$). YTT toplam puanına göre, yeme tutumunda bozulma riski kadınlarda (Ort.=9.9, SS=7.8) erkeklere (Ort.=5.8, SS=4.8) oranda daha yüksektir ($p\leq.05$). Ayrıca yeme meşguliyeti kadınlarda (Ort.=4.8, SS=5.8) erkeklere (Ort.=2.4, SS=3.4) oranlara daha yüksek; aynı şekilde sosyal baskı için de kadınlarda (Ort.=1.5, SS=1.8) erkeklere (Ort.=.71, SS=1.4) oranla daha yüksek bulunmuştur (Bkz. Tablo 4.7).

4.1.2.3. Yaş Değişkenine Göre YTT-26 Ölçek Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin ANOVA Testi Sonuçları

Bu bölümde “Yeme tutum bozukluğu eğilimini ölçen YTT-26 ölçeği puanları açısından yaş değişkenine göre anlamlı farklılıklar var mıdır?” araştırma sorusuna cevap oluşturmak üzere ANOVA testi uygulanmıştır.

Katılımcıların, YTT-26 toplam puanı ile ilişkili ortalama puan ve standart sapma değerleri Tablo 4.8’de aktarılmıştır.

4.8. YTT-26 Toplam Puan Ortalamalarının Yaş Değişkenine Göre ANOVA Tablosu

f, $\bar{X}$ ve SS Değerleri						Anova Sonuçları				
	Grup	n	$\bar{X}$	SS		KT	Sd	KO	F	p
Yeme Tutumu	18-23 yaş	178	8.9	7.6	G. Arası	332.103	3	110.701	1.995	.114
	24-29 yaş	269	8.9	7.8	G. İçi	33684.699	607	55.494		
	30-39 yaş	104	7.9	6.7	Toplam	34016.802	610			
	40 ve üzeri	60	6.6	6.1						
	Toplam	611	5.5	7.5						
Yeme Meşguliyeti	18-23 yaş	178	4.9	5.9	G. Arası	243.203	3	81.068	2.693	.045
	24-29 yaş	269	4.6	5.7	G. İçi	18272.463	607	30.103		
	30-39 yaş	104	4.1	5.0	Toplam	18515.666	610			
	40 ve üzeri	60	2.7	3.5						
	Toplam	611	4.4	5.5						
Kısıtlama	18-23 yaş	178	2.6	2.7	G. Arası	41.155	3	13.718	1.630	.181
	24-29 yaş	269	3.1	3.0	G. İçi	5108.053	607	8.415		
	30-39 yaş	104	2.7	2.5	Toplam	518515.463	610			
	40 ve üzeri	60	3.2	3.0						
	Toplam	611	2.8	2.9						
Sosyal Baskı	18-23 yaş	178	1.5	2.0	G. Arası	32.639	3	10.880	2.856	.036
	24-29 yaş	269	1.3	1.7	G. İçi	2336.876	607	3.757		
	30-39 yaş	104	1.3	1.7	Toplam	2369.514	610			
	40 ve üzeri	60	.70	1.4						
	Toplam	611	1.3	1.8						

18-23>yaş40 ve üzeri

YTT-26 ölçeğinin toplam puan ortalamalarının 40 ve üzeri yaş grubunda 6,1 dağılırken diğer yaş gruplarında 9 civarında dağıldığı gözlenmiştir. YTT-26 toplam puanı $[F(3,607)=2.0, p=.114]$ ve kısıtlama $[F(3,607)=1.6, p=.181]$ alt boyutu için anlamlı bir farklılık gözlenmezken sosyal baskı $[F(3,607)=2.9, p=.036]$, yeme meşguliyeti $[F(3,607)=2.7, p=.045]$ alt boyutları için yaş grupları arasında anlamlı bir farklılık gözlenmiştir ($p \leq .05$) (Bkz Tablo 4.8). Her iki alt boyut içinde aynı gruplar arasında farklılık gözlenmiş olup; 18-23 yaş aralığındaki bireyler, 40 yaş ve üstü bireylere göre daha fazla yeme meşguliyeti ve sosyal baskı hissetmektedir.

5.1.2.4. Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre YTT-26 Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin ANOVA Testi Sonuçları

Bu bölümde “Yeme tutum bozukluğu eğilimini ölçen YTT-26 ölçeği puanları açısından eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı farklılıklar var mıdır?” araştırma sorusuna cevap oluşturmak üzere ANOVA testi uygulanmıştır.

Katılımcıların, YTT-26 toplam puanı ile ilişkili ortalama puan ve standart sapma değerleri Tablo 4.9’da aktarılmıştır.

4.9. YTT-26 Toplam Puan Ortalamalarının Eğitim Değişkenine Göre ANOVA Tablosu

f, $\bar{X}$ ve SS Değerleri			Anova Sonuçları							
	Grup	n	$\bar{X}$	SS		KT	Sd	KO	F	p
Yeme Tutumu Toplam	Lise	54	7.2	6.8	G.	110.376	2	55.188	.990	.372
	Üniversite	446	8.7	7.6	Arası	33906.426	608	55.767		
	Lisansüstü/Doktora	126	8.4	7.2	G. İçi	34016.802	610			
	Toplam	626	8.5	7.5	Toplam					
Yeme Meşguliyeti	Lise	54	3.7	5.1	G.	31.694	2	15.847	.521	.594
	Üniversite	446	4.4	5.5	Arası	18483.972	608	30.401		
	Lisansüstü/Doktora	126	4.6	5.6	G. İçi	18515.666	610			
	Toplam	626	4.4	5.5	Toplam					
Kısıtlama	Lise	54	2.5	2.6	G.	9.745	2	4.873	.576	.562
	Üniversite	446	3.9	3.1	Arası	5139.463	608	8.453		
	Lisansüstü/Doktora	126	3.0	2.8	G. İçi	5149.208	610			
	Toplam	626	2.9	2.9	Toplam					
Sosyal Baskı	Lise	54	1.0	1.9	G.	35.404	2	17.702	5.834	.003
	Üniversite	446	1.4	1.9	Arası	1844.740	608	3.034		
	Lisansüstü/Doktora	126	.9	1.3	G. İçi	1880.144	610			
	Toplam	626	1.3	1.8	Toplam					

Sosyal Baskı: Üniversite> Lisansüstü /Doktora

YTT-26 ölçeği eğitim düzeylerine göre incelendiğinde; yeme tutumu toplam puanı [$F(2,608)=.99$, $p=.372$], yeme meşguliyeti [$F(2,608)=.52$, $p=.594$] ve kısıtlama [$F(2,608)=.10$, $p=.902$] alt boyutları için gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($p\leq.05$). Buna karşın sosyal baskı alt boyutu için gruplar arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur [$F(2,608)=5.8$, $p=.003$] ($p\leq.05$). Buna göre üniversite eğitim düzeyindeki bireyler (Ort.=1.4, SS=1.9), yüksek lisans ve doktora eğitim düzeyindeki bireylere (Ort.=.9, SS=1.3) göre daha fazla sosyal baskı hissetmektedirler (Bkz Tablo 4.9).

4.1.2.5. BKİ Değişkenine Göre YTT-26 Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin ANOVA Testi Sonuçları

Bu bölümde “Yeme tutum bozukluğu eğilimini ölçen YTT-26 ölçeği puanları açısından BKİ değişkenine göre anlamlı farklılıklar var mıdır?” araştırma sorusuna cevap bulmak üzere ANOVA testi uygulanmıştır.

Katılımcıların, YTT-26 toplam puanı ile ilişkili ortalama puan ve standart sapma değerleri Tablo 4.10’da aktarılmıştır.

4.10. YTT-26 Toplam Puan Ortalamalarının BKİ Değişkenine Göre ANOVA Tablosu

f, $\bar{X}$ ve SS Değerleri						Anova Sonuçları				
	Grup	n	$\bar{X}$	SS		KT	Sd	KO	F	p
Yeme Tutumu Toplam	Düşük	74	7.1	7.1	G. Arası	1489.261	3	496.420	9.264	.000
	Normal	403	8.1	7.0	G. İçi	32527.541	607	53.587		
	Yüksek	105	9.4	8.0	Toplam	34016.802	610			
	Obez	29	14.9	10.0						
	Toplam	611	8.5	7.5						
Yeme Meşguliyeti	Düşük	74	2.0	3.8	G. Arası	1815.351	3	605.117	21.994	.000
	Normal	403	4.0	4.9	G. İçi	16700.316	607	27.513		
	Yüksek	105	6.0	6.4	Toplam	18515.666	610			
	Obez	29	10.4	8.1						
	Toplam	611	4.4	5.5						
Kısıtlama	Düşük	74	2.4	3.2	G. Arası	21.900	3	7.300	.864	.459
	Normal	403	3.0	2.8	G. İçi	5127.307	607	8.447		
	Yüksek	105	2.8	2.8	Toplam	5149.208	610			
	Obez	29	3.0	3.4						
	Toplam	611	2.9	2.9						
Sosyal Baskı	Düşük	74	2.6	2.2	G. Arası	180.828	3	60.276	21.531	.000
	Normal	403	1.2	1.7	G. İçi	1699.316	607	2.800		
	Yüksek	105	.67	1.2	Toplam	1880.144	610			
	Obez	29	1.4	1.7						
	Toplam	611	1.3	1.8						

YTT Toplam ve Yeme Meşguliyeti için; Obez=Yüksek=Normal=Düşük

Sosyal Baskı için; Düşük>Obez=Normal>Yüksek

Tablo 4.10'da YTT-26 ölçeğinin tanımlayıcı istatistikleri incelendiğinde; YTT-26 ölçeğinin toplam puan ortalamaları 7-15 arasında dağıldığı görülmekte olup; gruplar arasında anlamlı bir farklılık olduğu gözlenmiştir [F(3,607)=9.2, p=.000] ($p \leq .05$). Gruplar arası farklılıklar incelendiğinde, BKİ'lerine göre "obez" olarak değerlendirilen örneklemin (Ort=14.9, SS=10.0) ölçek puanlarının ortalaması diğer bütün gruplardan farklılık göstermektedir ($p=.000$). Diğer gruplar kendi aralarında farklılık göstermemektedir. Buna göre yeme tutumunda bozulma riski obez bireylerde diğer gruplara göre daha yüksek olduğu sonucu çıkarılmıştır. Alt boyutlar incelendiğinde, kısıtlama alt boyutu [F(3,607)=.86, $p=.459$] BKİ değişkenine göre farklılık göstermez iken, yeme meşguliyeti [F(3,607)=22.0, $p=.000$] ve sosyal baskı [F(3,622)=21.5, $p=.000$] alt boyutları gruplar arasında anlamlı bir farklılık göstermiştir ($p \leq .05$). Gruplar arası farklılıklar detaylı incelendiğinde, düşük BKİ'ye sahip bireylerin (Ort.=2.0, SS=3.8) yeme meşguliyetleri diğer üç gruptan (normal, fazla, obez) daha düşük olduğu bulunmuştur. Ayrıca obez bireyler (Ort.=10.4, SS=8.1) normal (Ort.=4.0, SS=4.9) ve fazla ağırlığa (Ort.=6.0, SS=6.4) sahip bireylerden anlamlı derecede farklılık göstermiştir; buna göre obez bireylerin yeme meşguliyeti düşük, normal ve fazla ağırlığa sahip bireylerden daha yüksek bulunmuştur ($p \leq .05$). Sosyal baskı alt boyutu

için, düşük ağırlığa sahip bireyler (Ort.=2.2, SS=2.6), normal (Ort.=1.2, SS=1.7), fazla kiloya sahip (Ort.=.67, SS=1.2) ve obez bireylerden (Ort.=1.4, SS=1.7) anlamlı derecede farklılık göstermektedir; buna göre düşük BKİ'ye sahip zayıf bireyler diğer BKİ gruplarına göre daha fazla sosyal baskı hissetmektedirler. Ayrıca normal ağırlığa sahip bireyler (Ort.=1.2, SS=1.7) fazla ağırlığa sahip bireylerden (Ort.=.67, SS=1.2) anlamlı derecede farklılık göstermektedir ($p \leq .05$). Normal ve fazla ağırlığa sahip bireyler ile obez bireyler arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($p \leq .05$).

4.1.3. ÇYBBİÖ Ölçeği Ortalamaları Arasındaki Farklılıkların İncelenmesi

Bu bölümde, çeşitli sosyo-demografik değişkenlere göre (beslenme tercihi, beslenme rejimi, cinsiyet, yaş, eğitim durumu, BKİ) ÇYBBİÖ puanları arasındaki farklılıklara ilişkin bulgular tablolar halinde sunulmaktadır.

4.1.3.1. Beslenme Rejimi Değişkenine Göre ÇYBBİÖ Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin ANOVA Testi Sonuçları

Bu bölümde “Beden algısını ölçen ÇYBBİÖ puanları açısından beslenme rejimi değişkenine göre anlamlı farklılıklar var mıdır?” araştırma sorusuna cevap oluşturmak üzere ANOVA testi uygulanmıştır.

Katılımcıların, ÇYBBİÖ toplam puanı ile ilişkili ortalama puan ve standart sapma değerleri Tablo 4.11’de aktarılmıştır

4.11. ÇYBBİÖ Puan Ortalamalarının Beslenme Rejimi Değişkenine Göre ANOVA Tablosu

f, $\bar{X}$ ve SS Değerleri					Anova Sonuçları					
	Grup	n	$\bar{X}$	SS		KT	Sd	KO	F	p
ÇYBBİÖ Toplam	Vejetaryen	79	3.4	.37	G. Arası	.462	2	.231	1.525	.218
	Vegan	71	3.4	.38	G. İçi	92.068	608	.151		
	Omnivor	461	3.5	.39	Toplam	92.530	611			
	Toplam	611	3.5	.39						
Görünüş Değerlendirmesi	Vejetaryen	79	3.9	.69	G. Arası	1.923	2	.961	1.670	.189
	Vegan	71	3.8	.76	G. İçi	350.088	608	.576		
	Omnivor	461	3.8	.77	Toplam	352.011	611			
	Toplam	611	3.8	.76						
Görünüş Yönelimi	Vejetaryen	79	3.5	.69	G. Arası	18.948	2	9.474	24.456	.000
	Vegan	71	3.5	.66	G. İçi	232.686	608	.383		
	Omnivor	461	3.9	.60	Toplam	251.634	611			
	Toplam	611	3.8	.65						
Fiziksel Yeterlik Değerlendirmesi	Vejetaryen	79	3.3	.53	G. Arası	1.190	2	.595	2.003	.136
	Vegan	71	3.4	.52	G. İçi	180.629	608	.297		
	Omnivor	461	3.5	.55	Toplam	181.819	611			
	Toplam	611	3.5	.55						
Fiziksel Yeterlik Yönelimi	Vejetaryen	79	2.9	.57	G. Arası	4.312	2	2.156	6.571	.002
	Vegan	71	2.9	.60	G. İçi	199.489	608	.328		
	Omnivor	461	3.1	.57	Toplam	203.801	611			
	Toplam	611	3.0	.58						
Sağlık Değerlendirmesi	Vejetaryen	79	3.5	.54	G. Arası	2.390	2	1.195	4.395	.013
	Vegan	71	3.6	.44	G. İçi	165.348	608	.272		

Sağlık Yönelimi	Omnivor	461	3.4	.54	Toplam	167.738	611			
	Total	611	3.4	.53						
	Vejetaryen	79	3.2	.56	G. Arası	.202	2	.101	.350	.705
	Vegan	71	3.3	.51	G. İçi	175.223	608	.288		
	Omnivor	461	3.2	.54	Toplam	175.245	611			
Beden Alanlarından Doyum	Toplam	611	3.3	.54						
	Vejetaryen	79	3.7	.65	G. Arası	2.763	2	1.381	2250	.106
	Vegan	71	3.7	.77	G. İçi	373.319	608	.614		
	Omnivor	461	3.5	.81	Toplam	376.082	611			
	Toplam	611	3.6	.79						

*ÇYBBİÖ: Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği,

Görünüş Yönelimi ve Fiziksel Yeterlik Yönelimi için; Vejetaryen=Vegan<Omnivor

Sağlık Değerlendirmesi için; Vegan=Vejetaryen>Omnivor

ÇYBBİÖ toplam puanı ve alt boyutları için tanımlayıcı istatistikleri incelendiğinde, yapılan ANOVA testine göre, ÇYBBİÖ toplam puanı [F(2,608)=1.6, p=.218], görünüş değerlendirme [F(2,608)=1.7, p=.189], fiziksel yeterlik değerlendirme [F(2,608)=2.0, p=.136], sağlık yönelimi [F(2,608)=3.5, p=.705] ve beden alanlarından doyum [F(2, 608)=2.3, p=.106] alt boyutları için anlamlı derecede farklılık gözlenmez iken, görünüş yönelimi [F(2,608)=24.8, p=.000] ve fiziksel yeterlik yönelimi [F(2,608)=6.6, SS=.002] ve sağlık değerlendirme [F(2,608)=4.4, p=.013] alt boyutları için anlamlı derecede farklılık gözlenmektedir (p≤.05). Görünüş yönelimi ortalama puanları incelendiğinde, vegan (Ort.=3.5, SS=.66) ve vejetaryen grup (Ort.=3.5, SS=.69) arasında anlamlı derecede bir farklılık gözlenmez iken, omnivor (Ort.=3.9, SS=.60) grup vegan ve vejetaryen gruptan anlamlı derecede farklılaşmaktadır. Buna göre omnivor beslenenler vegan ve vejetaryen beslenen bireylere göre dış görünüşleri için daha fazla zaman harcamaktadırlar. Fiziksel yeterlik yönelimi ise, vegan grup (Ort.=2.9, SS=.60) ile vejetaryen grup (Ort.=2.9, SS=.57) ve vegan grup ile omnivor grup (Ort.=3.1, SS=.57) arasında anlamlı bir farklılık bulunmaz iken, vejetaryen ve omnivor grup arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Buna göre, omnivor beslenenler formları için vejetaryen beslenenlere oranla daha fazla zaman harcamaktadırlar. Sağlık değerlendirme için ise vegan beslenenler (Ort.=3.6, SS=.44) ile omnivor beslenenler (Ort.=3.4, SS=.54) arasında anlamlı bir farklılık görülmüş olup; veganlar kendilerini daha sağlıklı hissetmektedirler (Bkz. Tablo 4.11).

4.1.3.2. Cinsiyet Değişkenine Göre ÇYBBİÖ Ölçek Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin t-Testi Sonuçları

Bu bölümde “Beden algısını ölçen ÇYBBİÖ puanları açısından cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık var mıdır?” araştırma sorusuna cevap oluşturmak üzere t-Testi uygulanmıştır.

Katılımcıların, ÇYBBİÖ toplam puanı ile ilişkili ortalama puan ve standart sapma değerleri Tablo 4.12’de aktarılmıştır.

4.12. ÇYBBİÖ Puan Ortalamalarının Cinsiyet Değişkenine Göre t-Testi Tablosu (N=611)

	f. $\bar{X}$ ve SS Değerleri				t-Testi Sonuçları		
	Grup	n	$\bar{X}$	SS	t	Sd	p.
ÇYBBİÖ Toplam	Kadın	503	3.4	.39	-2.034	609	.042
	Erkek	108	3.5	.38			
Görünüş Değerlendirmesi	Kadın	503	3.8	.79	-1.315	192.2	.265
	Erkek	108	3.8	.61			
Görünüş Yönelimi	Kadın	503	3.8	.64	.890	609	.374
	Erkek	108	3.7	.67			
Fiziksel Yeterlik Değerlendirme	Kadın	503	3.4	.55	-4.702	609	.000
	Erkek	108	3.7	.47			
Fiziksel Yeterlik Yönelimi	Kadın	503	3.0	.59	-3.945	609	.000
	Erkek	108	3.2	.54			
Sağlık Değerlendirmesi	Kadın	503	3.4	.54	-.524	609	.601
	Erkek	108	3.5	.51			
Sağlık Yönelimi	Kadın	503	3.3	.54	2.098	609	.036
	Erkek	108	3.1	.52			
Beden Alanlarından Doyum	Kadın	503	3.5	.81	-2.981	183.4	.001
	Erkek	108	3.8	.65			

*ÇYBBİÖ: Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği, Erkek>Kadın

ÇYBBİÖ için ise toplam puanlar değerlendirildiğinde kadınların puan ortalaması 3.4 da erkekler ise 3,5’lik bir ortalama ölçek puanına sahiptirler ve ölçekler arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır [t(609)=-2.0, p=.042]. Buna göre erkekler kadınlara oranla daha sağlıklı bir beden imajı algısına sahiptirler. ÇYBBİÖ alt boyutları değerlendirildiğinde, görünüş değerlendirme [t(192.2)=-1.3, p=.265], görünüş yönelimi [t(609)=.89, p=.374], sağlık değerlendirme [t(609)=-.52, p=.601] için cinsiyet değişkenine göre bir fark yokken, fiziksel yeterlik değerlendirme [t(609)=-4.7, p=.000], fiziksel yeterlik yönelimi [t(609)=-3.9, p=.000], sağlık yönelimi [t(609)=2.1, p=.036] ve beden alanlarından doyum [t(183.4)=-3.0, p=.001] alt boyutları için anlamlı farklılıklar gözlenmiştir (p≤.05). Buna göre, erkekler (Ort.=3.7, SS=.47) fiziksel olarak görünüşlerinden, formlarından kadınlara (Ort.=3.4, SS=.55) oranla daha memnundurlar. Ayrıca erkekler (Ort.=3.2, SS=.54) fiziksel yeterlikleri için kadınlara (Ort.=3.0, SS=.59) oranla daha fazla zaman harcamaktadırlar. Sağlık yönelimine bakıldığında, kadınlar (Ort.=3.3, SS=.54) sağlıkla ilgili erkeklerle (Ort.=3.1, SS=.52) oranla daha ilgili

oldukları gözlenmiştir. Beden doyumu için ise erkekler (Ort.=3.8, SS=.65) sahip oldukları bedenden kadınlara (Ort.=3.5, SS=.81) oranda daha yüksek doyuma sahiptirler (Bkz. Tablo 4.12).

4.1.3.3. Yaş Değişkenine Göre ÇYBBİÖ Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin ANOVA Testi Sonuçları

Bu bölümde “Beden algısını ölçen ÇYBBİÖ puanları açısından yaş değişkenine göre anlamlı farklılıklar var mıdır?” araştırma sorusuna cevap oluşturmak üzere ANOVA testi uygulanmıştır.

Katılımcıların, ÇYBBİÖ toplam puanı ile ilişkili ortalama puan ve standart sapma değerleri Tablo 4.13’de aktarılmıştır.

4.13. ÇYBBİÖ Puan Ortalamalarının Yaş Değişkenine Göre ANOVA Tablosu

f, $\bar{X}$ ve SS Değerleri						Anova Sonuçları				
	Grup	n	$\bar{X}$	SS		KT	Sd	KO	F	p
ÇYBBİÖ Toplam	18-23 yaş	178	3.4	.38	G. Arası	1.945	3	.649	4.345	.005
	24-29 yaş	269	3.5	.38	G. İçi	90.585	607	.149		
	30-39 yaş	104	3.5	.40	Toplam	92.530	610			
	40 ve üzeri	60	3.6	.42						
	Toplam	611	3.5	.39						
Görünüş Değerlendirmesi	18-23 yaş	178	3.7	.77	G. Arası	2.936	3	.979	1.702	.165
	24-29 yaş	269	3.8	.79	G. İçi	349.075	607	.575		
	30-39 yaş	104	3.9	.67	Toplam	352.011	610			
	40 ve üzeri	60	3.8	.75						
	Toplam	611	3.8	.76						
Görünüş Yönelimi	18-23 yaş	178	3.8	.67	G. Arası	3.156	3	1.052	2.570	.053
	24-29 yaş	269	3.8	.62	G. İçi	248.479	607	.409		
	30-39 yaş	104	3.7	.70	Toplam	251.634	610			
	40 ve üzeri	60	3.9	.59						
	Toplam	611	3.8	.65						
Fiziksel Yeterlik Değerlendirmesi	18-23 yaş	178	3.4	.55	G. Arası	2.816	3	.939	3.184	.024
	24-29 yaş	269	3.5	.54	G. İçi	179.002	607	.295		
	30-39 yaş	104	3.5	.57	Toplam	181.819	610			
	40 ve üzeri	60	3.6	.50						
	Toplam	611	3.5	.55						
Fiziksel Yeterlik Yönelimi	18-23 yaş	178	2.9	.63	G. Arası	3.869	3	1.290	2.570	.009
	24-29 yaş	269	3.1	.56	G. İçi	199.933	607	.329		
	30-39 yaş	104	3.0	.61	Toplam	203.801	610			
	40 ve üzeri	60	3.1	.45						
	Toplam	611	3.0	.58						
Sağlık Değerlendirmesi	18-23 yaş	178	3.3	.55	G. Arası	2.091	3	.697	3.915	.055
	24-29 yaş	269	3.4	.52	G. İçi	165.647	607	.273		
	30-39 yaş	104	3.4	.53	Toplam	167.738	610			
	40 ve üzeri	60	3.6	.51						
	Toplam	611	3.4	.53						
Sağlık Yönelimi	18-23 yaş	178	3.3	.55	G. Arası	1.461	3	.487	1.700	.166
	24-29 yaş	269	3.2	.55	G. İçi	173.964	607	.287		
	30-39 yaş	104	3.3	.52	Toplam	175.425	610			
	40 ve üzeri	60	3.4	.48						
	Toplam	611	3.3	.54						

Beden	18-23 yaş	178	3.4	.76	G. Arası	6184	3	2.061	3.381	.018
Alanlarından	24-29 yaş	269	3.6	.81	G. İçi	369.898	607	.609		
Doyum	30-39 yaş	104	3.5	.75	Toplam	376.082	610			
	40 ve üzeri	60	3.8	.81						
	Toplam	611	3.6	.79						

***ÇYBBİÖ: Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği**

ÇYBBİÖ puanları incelendiğinde ÇYBBİÖ toplam puanı $[F(3,607)=4.3, p=.005]$, görünüş yönelimi $[F(3,607)=2.6, p=.053]$, fiziksel yeterlik değerlendirmesi $[F(3,607)=3.2, p=.024]$, fiziksel yeterlik yönelimi $[F(3,607)=2.6, p=.009]$, sağlık değerlendirmesi $[F(3,607)=3.9, p=.055]$ ve beden alanlarından doyum $[F(3,607)=3.4, p=.018]$ alt boyutları yaş grupları arasında farklılık göstermektedir ($p \leq .05$). ÇYBBİÖ toplam puanları için hangi yaş grupları arasında farklılık gösterdiğini bulabilmek için yapılan post-hoc testine göre; 18-23 yaş grubunun (Ort.=3.4, SS=.38) farklılık gösterdiği yaş grubu 40 (Ort.=3.6, SS=.42) ve üzeri yaş grubudur. 24-29 yaş grubu (Ort.=3.5, SS=.28) ile 30-39 yaş grubu (Ort.=3.5, SS=.40) herhangi bir yaş grubu ile farklılık göstermemektedir. ÇYBBİÖ'ye göre yükselen puanlar sağlıklı bir beden imgesine işaret etmektedir. Buna göre, 18-23 yaş grubundaki bireylerin (Ort.=3.4, SS=.38) beden imgesi algısı 40 ve üzeri yaş grubundan (Ort.=3.6, SS=.42) daha düşüktür (Bkz Tablo 4.11). ÇYBBİÖ görünüş yönelimi alt boyutlarına göre, görünüş yönelimi için yapılan Post hoc analizinde gruplar arasında bir farklılık gözlenmemiştir. Fiziksel yeterlik değerlendirmesi için 18-23 yaş grubu ile 40 ve üzeri yaş grubu arasında anlamlı bir farklılık gözlenmiştir. Buna göre 18-23 (Ort.=3.4, SS=.55) yaş aralığındaki bireyler 40 (Ort.=3.6, SS=.50) ve üzeri yaş grubundakiler göre kendileri fiziksel olarak daha yetersiz hissetmektedirler. Fiziksel yeterlik yönelimi alt boyutu için; 24-29 yaş grubundaki bireyler (Ort.=3.1, SS=.56) 18-23 yaş arasındaki bireylerden (Ort.=2.9, SS=.63) farklılık göstermektedir. Buna göre 18-23 yaş arasındaki bireyler bedenlerine daha fazla yatırım yapmaktadırlar. Sağlık değerlendirmesi alt boyutu ise 40 ve üzeri yaş grubundaki bireylerin (Ort.=3.6, SS=.51) 18-23 yaşındaki bireylere (Ort.=3.5, SS=.55) göre daha yüksek çıkmıştır. Beden alanlarından doyum için bakıldığında ise, yine benzer şekilde 40 ve üzeri yaş grubunun (Ort.=3.8, SS=.81) 18-23 yaşa (Ort.=3.4, SS=.76) göre farklılık gösterdiği; 40 ve üzeri yaş grubundakilerin beden duyularının daha yüksek olduğu çıkmıştır (Bkz Tablo 4.13).

4.1.3.4. Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre ÇYBBİÖ Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin ANOVA Testi Sonuçları

Bu bölümde “Beden algısını ölçen ÇYBBİÖ puanları açısından eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı farklılıklar var mıdır?” araştırma sorusuna cevap oluşturmak üzere ANOVA testi uygulanmıştır.

Katılımcıların, ÇYBBİÖ toplam puanı ile ilişkili ortalama puan ve standart sapma değerleri Tablo 4.14’de aktarılmıştır.

4.14. ÇYBBİÖ Puan Ortalamalarının Eğitim Değişkenine Göre ANOVA Tablosu

		f, $\bar{X}$ ve SS Değerleri			Anova Sonuçları					
	Grup	n	$\bar{X}$	SS		KT	Sd	KO	F	P
ÇYBBİÖ Toplam	Lise	53	3.5	.37	G. Arası	.201	2	.100	.723	.516
	Üniversite	433	3.5	.41	G. İçi	92.329	608	.152		
	Yüksek/doktora	125	3.4	.35	Toplam	92.530	610			
	Toplam	611	3.5	.39						
Görünüş Değerlendirmesi	Lise	53	3.8	.65	G. Arası	.205	2	.103	.662	.838
	Üniversite	433	3.8	.78	G. İçi	351.806	608	.579		
	Yüksek/doktora	125	3.7	.74	Toplam	352.011	610			
	Toplam	611	3.7	.76						
Görünüş Yönelimi	Lise	53	3.8	.57	G. Arası	.301	2	.151	.177	.695
	Üniversite	433	3.8	.68	G. İçi	251.333	608	.413		
	Yüksek/doktora	125	3.8	.55	Toplam	251.634	610			
	Toplam	611	3.8	.65						
Fiziksel Yeterlik Değerlendirmesi	Lise	53	3.5	.51	G. Arası	.113	2	.056	.364	.828
	Üniversite	433	3.5	.56	G. İçi	181.706	608	.299		
	Yüksek/doktora	125	3.5	.52	Toplam	181.819	610			
	Toplam	611	3.5	.55						
Fiziksel Yeterlik Yönelimi	Lise	53	3.1	.65	G. Arası	.291	2	.146	.188	.647
	Üniversite	433	3.0	.58	G. İçi	203.510	608	.335		
	Yüksek/doktora	125	3.1	.56	Toplam	203.801	610			
	Toplam	611	3.0	.58						
Sağlık Değerlendirmesi	Lise	53	3.5	.48	G. Arası	.216	2	.108	.435	.676
	Üniversite	433	3.4	.53	G. İçi	167.522	608	.276		
	Yüksek/doktora	125	3.4	.57	Toplam	167.738	610			
	Toplam	611	3.4	.53						
Sağlık Yönelimi	Lise	53	3.4	.49	G. Arası	.900	2	.450	1.568	.209
	Üniversite	433	3.3	.55	G. İçi	174.524	608	.287		
	Yüksek/doktora	125	3.3	.53	Toplam	175.425	610			
	Toplam	611	3.3	.54						
Beden Alanlarından Doyum	Lise	53	3.6	.78	G. Arası	1.038	2	.519	.842	.432
	Üniversite	433	3.6	.80	G. İçi	375.044	608	.617		
	Yüksek/doktora	125	3.5	.73	Toplam	376.082	610			
	Toplam	611	3.6	.78						

*ÇYBBİÖ: Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği

ÇYBBİÖ istatistiksel değerleri incelendiğinde, toplam puanları [F(2,608)=.72, p=.516], görünüş değerlendirmesi [F(2,608)=.66, p=.838], görünüş yönelimi[F(2,608)=.18, p=.695], fiziksel yeterlik değerlendirmesi [F(2,608)=.36, p=.828], fiziksel yeterlik yönelimi [F(2,608)=.19, p=.647], sağlık değerlendirmesi [F(2,608)=.44, p=.676], sağlık yönelimi [F(2,608)=1.6, p=.209] ve beden alanlarından

doym [F(2,608)=.84, p=432] alt boyutları herhangi bir eğitim düzeyinde farklılık göstermemektedir (p≤.05) (Bkz. Tablo 4.14).

4.1.3.5. BKİ Değişkenine Göre ÇYBBİÖ Puanları Arasındaki Farklılıklara İlişkin ANOVA Testi Sonuçları

Bu bölümde “Beden algısını ölçen ÇYBBİÖ puanları açısından BKİ değişkenine göre anlamlı farklılıklar var mıdır?” araştırma sorusuna cevap oluşturmak üzere ANOVA testi uygulanmıştır.

Katılımcıların, ÇYBBİÖ toplam puanı ile ilişkili ortalama puan ve standart sapma değerleri Tablo 4.15’de aktarılmıştır.

4.15. ÇYBBİÖ Puan Ortalamalarının BKİ Değişkenine Göre ANOVA Tablosu

f, $\bar{X}$ ve SS Değerleri					Anova Sonuçları					
	Grup	n	$\bar{X}$	SS		KT	Sd	KO	F	p
ÇYBBİÖ Toplam	Düşük	74	3.5	.34	G. Arası	5.866	3	1.955	13.694	.000
	Normal	403	3.5	.37	G. İçi	89.664	607	.143		
	Yüksek	105	3.3	.42	Toplam	92.530	610			
	Obez	29	3.1	.39						
	Toplam	611	3.5	.39						
Görünüş Değerlendirmesi	Düşük	74	4.1	.58	G. Arası	64.271	3	21.424	45.194	.000
	Normal	403	3.9	.68	G. İçi	287.741	607	.474		
	Yüksek	105	3.4	.80	Toplam	352.011	610			
	Obez	29	2.7	.65						
	Toplam	611	3.8	.76						
Görünüş Yönelimi	Düşük	74	3.8	.61	G. Arası	.553	3	.184	.446	.720
	Normal	403	3.8	.65	G. İçi	251.081	607	.414		
	Yüksek	105	3.8	.64	Toplam	251.634	610			
	Obez	29	3.8	.75						
	Toplam	611	3.8	.65						
Fiziksel Yeterlik Değerlendirme	Düşük	74	3.3	.57	G. Arası	2.980	3	.993	3.372	.018
	Normal	403	3.5	.51	G. İçi	178.838	607	.295		
	Yüksek	105	3.4	.63	Toplam	181.819	610			
	Obez	29	3.3	.57						
	Toplam	611	3.5	.55						
Fiziksel Yeterlik Yönelimi	Düşük	74	2.9	.60	G. Arası	2.228	3	.743	2.236	.083
	Normal	403	3.1	.58	G. İçi	201.574	607	.332		
	Yüksek	105	2.9	.57	Toplam	203.801	610			
	Obez	29	2.9	.55						
	Toplam	611	3.0	.58						
Sağlık Değerlendirmesi	Düşük	74	3.5	.56	G. Arası	6.870	3	2.290	8.641	.000
	Normal	403	3.5	.50	G. İçi	160.868	607	.288		
	Yüksek	105	3.3	.57	Toplam	167.738	610			
	Obez	29	3.1	.49						
	Toplam	611	3.4	.53						
Sağlık Yönelimi	Düşük	74	3.3	.53	G. Arası	.612	3	.204	.709	.547
	Normal	403	3.3	.55	G. İçi	174.813	607	.288		
	Yüksek	105	3.2	.51	Toplam	175.425	610			
	Obez	29	3.2	.52						
	Toplam	611	3.3	.54						

Beden	Düşük	74	3.7	.69	G. Arası	42.886	3	14.295	26.042	.000
Alanlarından	Normal	403	3.7	.74	G. İçi	333.196	607	.549		
Doyum	Yüksek	105	3.2	.79	Toplam	376.082	610			
	Obez	29	2.7	.68						
	Toplam	611	3.6	.79						

*ÇYBBİÖ: Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği

ÇYBBİÖ toplam puanlarına göre düşük kiloya sahip bireyler (Ort.=3.5, SS=.34) fazla (Ort.=3.3, SS=.41) ve “obez” olarak değerlendirilen örneklemden (Ort.=3.1, SS=.39) farklılık göstermektedir [F(3,622)=14.0, p=.000]. Bununla birlikte, normal ağırlığa sahip olanlar (Ort.=3.5, SS=.37) fazla ağırlığa sahip olanlardan (Ort.=3.3, SS=.41) ve obez bireylerden (Ort.=3.1, SS=.39) farklılık göstermektedir (p=.000). Ölçek alt boyutları incelendiğinde, görünüş değerlendirmesi [F(3,607)=45.2, p=.000], sağlık değerlendirmesi [F(3,607)=8.6, p=.000] ve beden alanlarından doyum [F(3,607)=26.0, p=.000] puanları gruplar arasında anlamlı derecede farklılık gözlenir iken, görünüş yönelimi [F(3,607)=.45 p=.720], fiziksel yeterlik yönelimi [F(3,607)=2.2, p=.083] ve sağlık yönelimi [F(3,607)=.71, p=.547] için anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir. Fiziksel yeterlik değerlendirmesi [F(3,607)=3.4, p=.018] için yapılan Post hoc analizinde gruplar arasında bir farklılık gözlenmemiştir. Görünüş değerlendirmesi alt boyutu incelendiğinde, düşük ağırlığa sahip bireyler (Ort.=4.1, SS=.58) fazla ağırlığa sahip (Ort.=3.9, SS=.68) ve obez bireylerden (Ort.=2.7, SS=.65) anlamlı derecede farklılık göstermektedirler [F(3,607)=45.2, p=.000]; buna göre düşük ağırlığa sahip bireyler diğer iki gruba göre görünüşlerinden daha memnundurlar. Benzer şekilde normal ağırlığa sahip bireyler (Ort.=3.9, SS=.68) de fazla ağırlığa sahip (Ort.=3.4, SS=.80) ve obez bireylerden (Ort.=2.7, SS=.65) anlamlı derecede farklılaşmakta olup, bu iki gruba göre dış görünüşlerinden daha yüksek memnuniyete sahiptirler (p≤.05). Düşük ve normal ağırlığa sahip bireyler arasında anlamlı derecede bir farklılık bulunmamıştır (p≤.05). Ek olarak obez bireyler (Ort.=2.7, SS=.65) bu üç gruptan anlamlı derecede farklılık göstermiştir; buna göre obez bireylerin dış görünüş memnuniyeti diğer tüm gruplardan daha düşüktür. Sağlık değerlendirmesi için bakıldığında, düşük (Ort.=3.5, SS=.56) ile normal ağırlığa sahip bireyler (Ort.=3.5, SS=.50) arasında anlamlı bir farklılık gözlenmez iken, bu iki grup fazla kiloya sahip (Ort.=3.3, SS=.57) ve obez bireylerden (Ort.=3.1, SS=.49) anlamlı derecede farklılık göstermiştir [F(3,607)=8.6, p=.000]; buna göre, düşük ve normal ağırlığa sahip bireyler fazla ağırlığa sahip ve obez bireylere göre kendilerini daha sağlıklı hissetmektedirler (p≤.05). Ayrıca fazla ağırlığa sahip bireyler ile obez bireyler arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir. Beden alanlarından doyum alt ölçeği ortalama puanlarına göre, düşük (Ort.=3.7, SS=.69) ve normal ağırlığa sahip bireyler (Ort.=3.7, SS=.74) arasında anlamlı derecede bir farklılık bulunmamıştır. Fazla ağırlığa sahip bireyler (Ort.=3.2, SS=.79) ile obez bireyler (Ort.=2.7, SS=.68) arasında anlamlı derecede bir farklılık gözlenmiş olup; ayrıca bu iki

grup normal (Ort.=3.7, SS=.74) ve düşük ağırlığa sahip bireylerden (Ort.=3.7, SS=.69) anlamlı derecede farklılık göstermiştir [$F(3,607)=26.0$, $p=.000$] ($p \leq .05$). Buna göre beden alanlarından en düşük doyuma sahip grup obez bireyler olarak bulunmuştur. Beden doyumu en düşük ikinci grup ise fazla kiloya sahip bireyler olarak bulunmuştur (Bkz. Tablo 4.15).



Bu bölümde “Orto-11, Yeme Tutum Ölçeği ve Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna cevap oluşturmak üzere, Orto-11, YTT-26 ve ÇYBBİÖ arasındaki korelasyon katsayılarına bakılmıştır.

5.16. ORTO-11, YTT-26 ve ÇYBBIÖ Ölçeği Ortalamaları Arasındaki Korelasyon Tablosu

[illegible]

53

Araştırmanın değişkenleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla Pearson Korelasyon analizi yapılmıştır. Buna göre ORTO-11 ve YTT-26 ölçekleri arasındaki korelasyon katsayısı $-.527$ olmakla beraber negatif yönlü anlamlı bir korelasyondur ($r=-.521, p=.000$). Bu da demektir ki ORTO-11 ve YTT-26 arasında negatif bir doğrusal ilişki vardır; katılımcıların ortoreksiya puanı yükseldikçe yeme tutum puanları düşmektedir. ORTO-11 ile YTT-26 alt boyutları arasındaki korelasyon incelendiğinde, ORTO-11 ile yeme meşguliyeti arasındaki korelasyon katsayısı $-.521$ olmakla beraber negatif orta düzeyde bir korelasyondur ($r=-.521, p=.000$); buda demektir ki ORTO-11 puanı arttıkça yeme meşguliyeti düşmektedir ($p\leq .01$). Benzer şekilde ORTO-11 ile kısıtlama alt boyutu arasındaki korelasyon katsayısı $-.367$; negatif yönlü orta düzeyli bir ilişki bulunmuştur ($p\leq .01$). ORTO-11 ile sosyal baskı alt boyutu için ise korelasyon katsayısı $.001$ olarak bulunmakla birlikte aralarında bir korelasyon bulunmamıştır ($r=.001, p=.945$).

ORTO-11 ve ÇYBBİÖ arasında ise zayıf negatif lineer ilişki vardır ve korelasyon katsayısı $-.129$ olarak hesaplanmıştır. ÇYBBİÖ alt boyutları ile ORTO-11 ilişkisi incelendiğinde, görünüş değerlendirme ile ORTO-11 korelasyon katsayısı $.164$ olmakla birlikte düşük düzeyde pozitif lineer ilişki bulunmaktadır. Buna göre Oro-11 puanı arttıkça (ortoreksiya riski düştükçe) görünüş memnuniyeti de artmaktadır. Görünüş yönelimi ölçeği için korelasyon katsayısı $-.349$ olarak orta düzeyde negatif lineer ilişki bulunmakta olup, ORTO-11 eğilimi arttıkça görüşün için yapılan yatırım artmaktadır ($r=-.349, p=.000$). Fiziksel yeterlik değerlendirme alt boyutu için ise korelasyon katsayısı $-.092$ bulunmakla birlikte ORTO-11 ölçeği ile arasında düşük düzeyde negatif bir lineer ilişki olduğu bulunmuştur ($r=-.092, p=.023$) ($p\leq .05$). Fiziksel yeterlik yönelimi alt boyutu için korelasyon katsayısı $-.238$ bulunmuştur, bu da demektir ki ORTO-11 ile arasında negatif yönlü, zayıf lineer bir ilişki bulunmaktadır ($r=-.238, p=.000$) ($p\leq .01$). Sağlık değerlendirmesi ile korelasyon katsayısı $.021$ bulunmuştur ($r=.021, p=.611$). Buna göre ORTO-11 ile sağlık değerlendirmesi alt boyutu arasında bir ilişki yoktur. Sağlık yönelimi için korelasyon katsayısı $-.262$ 'dür ve düşük düzeyde negatif lineer ilişki gözlenmektedir ($p\leq .01$). Beden alanlarından doyum alt boyutu için ise pozitif yönlü korelasyon bulunmaktadır ($r=.231, p=.000$).

YTT-26 ve ÇYBBİÖ arasındaki korelasyonun sayısal değeri ise $.44$ olmakla beraber bu lineer ilişki anlamlı sayılmamaktadır. ÇYBBİÖ alt boyutları ile YTT ilişkisi değerlendirildiğinde, görünüş değerlendirmesi ile düşük düzeyde negatif bir korelasyon gözlenmiştir ($r=-.248, p=.000$). Görünüş yönelimi ($r=.388, p=.000$), fiziksel yeterlik yönelimi ($r=.165, p=.000$), sağlık yönelimi ($r=.145, p=.000$) ile pozitif lineer ilişki bulunurken ($p\leq .01$), fiziksel yeterlik değerlendirme ($r=.074, p=.069$) ve sağlık değerlendirmesi ($r=-.040, p=.321$) ile korelasyon bulunmamıştır. Ayrıca beden alanlarından doyum alt boyutu için orta düzeyde negatif yönlü lineer bir ilişki bulunmuştur ($r=-.313, p=.000$). YTT alt boyutları için değerlendirildiğinde ise, yeme meşguliyeti alt ölçeği ile ÇYBBİÖ toplum puanı ($r=-.089, p=.028$) arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki bulunmuştur ($p\leq .05$). Fiziksel yeterlik değerlendirme ($r=.035$,

$p=.393$) ve sağlık yönelimi ($r=.029$, $p=.470$) alt boyutları arasında korelasyon gözlenmemiştir. Bunun yanı sıra, yeme meşguliyeti ile görünüş değerlendirme ($r=-.370$, $p=.000$), sağlık değerlendirme ($r=-.142$, $p=.000$) ve beden alanlarından doyum ($r=-.425$, $p=.000$) alt ölçekleri arasında negatif yönlü bir korelasyon bulunurken ($p\leq.01$), görünüş yönelimi ile pozitif yönlü orta derecede bir ilişki bulunmuştur ($r=.374$, $p=.000$) ($p\leq.01$). Fiziksel yeterlik yönelimi ile yeme meşguliyeti arasında zayıf lineer ilişki bulunmuştur ($r=.092$) $p=.023$) ($p\leq.05$). YTT kısıtlama alt boyutu ile ÇYBBİÖ ve alt boyutları arasındaki ilişkiye bakıldığında, yalnızca beden alanlarından doyum alt ölçeği arasında korelasyon bulunmamakla birlikte, diğer tüm alt ölçekler ile kısıtlama arasında pozitif yönlü korelasyon bulunmaktadır. Buna göre; ÇYBBİÖ toplam puan korelasyon katsayısı .292; pozitif yönlü lineer bir ilişki bulunmuştur. Görünüş değerlendirmesi için korelasyon katsayısı .058 bulunmak ile birlikte kısıtlama alt boyutu ile arasında bir ilişki bulunamamıştır. Görünüş yönelimi alt boyutu için korelasyon katsayısı .260, fiziksel yeterlik değerlendirme için ise .173, fiziksel yeterlik yönelimi için .267, sağlık değerlendirme .173 ve sağlık yönelimi ise .315 bulunmakla birlikte bu ÇYBBİÖ alt boyutları ile YTT kısıtlama alt boyutu için pozitif lineer ilişki bulunmuştur ($p\leq.01$) . YTT sosyal baskı alt boyutu için ise ÇYBBİÖ toplam puanı ve alt ölçekleri ile lineer bir ilişki gözlenmemiştir. Yalnızca fiziksel görünüş değerlendirme alt boyutu ile zayıf negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur ($r=.081$, $p=.045$) ($p\leq.05$).

4.3. ORTO-11, YTT-26 ve ÇYBBİÖ Ölçeği Ortalamaları Arasındaki Çoklu Regresyon Değerlerini İnceleyen Bulgular Ve Yorumlar

Bu bölümde “YTT-26 ile ÇYBBİÖ’nün Orto-11 ölçeğini yordamakta mıdır?” sorusuna cevap oluşturmak üzere Çoklu Regresyon analizi yapılmıştır. Sonuçlar tablo halinde gösterilmiş ve yorumlanmıştır.

4.17. ORTO-11, YTT-26 ve ÇYBBİÖ Ölçeği Ortalamaları Arasındaki Çoklu Regresyon Tablosu

Model	R	R ²	B	SH	β	t	p	İkili r	Kısmi r
Sabit	.538	.289	31.108	1.244		25.009	.000		
Yeme Tutumu			-.284	.019	-.552	-15.265	.000	-.527	-.526
ÇYBBİÖ			-1.108	.356	-.106	-3.110	.002	-.129	-.125

ORTO değerlerini yordamak için regresyon analizinde YTT ve ÇYBBİÖ toplam puanları modele katılmıştır. Ortoreksiyayı yordamak için kullanılan modelde YTT ve ÇYBBİÖ değişkenlerinin ON’yi anlamlı düzeyde negatif yönde yordadığı [$F(2,608)= 123.7$, $p<.01$, $R^2= .29$] ve ortoreksiyaya ilişkin varyansın %29’unu açıkladığı görülmektedir. YTT ve ÇYBBİÖ ölçekleri için anlamlılık değerleri sırasıyla $p=.000$ ve $p=.002$ olarak bulunmuştur. Tabloda, regresyondaki değişkenlerin katsayıları

görülmektedir. Buna göre YTT-26 ($\beta = -.55$, $t = -15.3$, $p = .000$) ve ÇYBBİÖ'nün ($\beta = -.11$, $t = -3.1$, $p = .002$) ORTO'yu anlamlı derecede yordadığı gösterilmiştir.



BÖLÜM V: SONUÇ

5.1. Yargı/Tartışma

Bu araştırmanın amacı, vegan, vejetaryen ve omnivor gibi farklı beslenme rejimlerinde ortorektik eğilimin, yeme tutumunun ve beden algısının farklılaşıp farklılaşmadığının incelenmesidir. Bu nedenle katılımcıların ortorektik eğilimini ölçmek amacıyla ORTO-11 ölçeği, yeme tutumlarını ölçmek için YTT-26, beden algılarını ölçmek için ise ÇYBBIÖ uygulanmıştır. Ayrıca bu ölçme araçlarından alınan puanların cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, BKİ değişkenlerine göre farklılaşıp farklılaşmadığına bakılmıştır.

5.1.1. ORTO-11 Ölçeğine Yönelik Bulguların Tartışılması

Yapılan analizler sonucunda, vejetaryen ve omnivor beslenen bireyler arasında ortoreksiya eğilimi açısından anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Fakat omnivor ve vejetaryen beslenen bireylerin ortorektik eğilimleri vegan beslenen bireylerden anlamlı derecede farklılaşmakta olup, omnivor beslenen bireylerin ON riskinin yüksek olduğu bulunmuştur. Dunn ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada vegan beslenen bireylerin ortoreksiya eğilimleri herhangi bir diyet benimsemeyen bireylere oranla daha düşük bulunmuştur; bu sonuç yapılan bu çalışmayı destekler niteliktedir (Dunn vd. 2016: 185). Benzer bir araştırmada da Çiçekoğlu ve Tunçay'ın (2018) yaptığı çalışmada vejetaryen (vegan/vejetaryen) ve omnivor beslenenler arasında bir farklılık bulunmamıştır (Çiçekoğlu, Tunçay 2018: 4). Barthels ve arkadaşlarının (2018) yaptığı çalışmada, vegan ve vejetaryen beslenenler arasında ON açısından bir fark olmadığı görülmüş; bu iki grubun ON riskinin herhangi bir diyet uygulamayanlara göre farklılaştığı ve ON eğiliminin arttığı gözlenmiştir (Barthels vd. 2018: 5). Dell Osso'nun yaptığı iki farklı çalışmaya göre, vegan ve vejetaryen beslenen bireylerin ON riskleri, herhangi bir diyet uygulamayan bireylere göre önemli ölçüde yüksek çıkmıştır (Dell'Osso vd. 2016: 190-192, 2017: 1-3). Benzer bulgulara çeşitli çalışmalarda karşılaşılmaktadır (Brytek-Matera vd. 2018: 7-8; Luck-Sikorski vd. 2019: 267).

Literatüre göre, vejetaryen/vegan beslenme direkt olarak ortoreksiya riski getirmemektedir (Barthels vd. 2018: 159-160); burada bir etken olarak bu beslenme rejimlerini seçme nedenleri öne sürülmektedir. Vejetaryen/vegan diyetini seçme motivasyonu etik, sağlık, diyet, din, ekoloji gibi nedenlerle çeşitlenmektedir. Buna göre başta etik olmak üzere, ekoloji, din, geçmiş alışkanlıklar, alerji gibi nedenlerle bu beslenme rejimlerini tercih edenlerin ortoreksiya eğilimlerinin herhangi bir diyet uygulamayanlardan farklılaşmadığı; sağlık ve diyet amaçlı edinilen bu beslenme rejimleri ortoreksiya için bir risk oluşturabileceği, bu gruptaki bireylerin ortoreksiya eğilimlerinin daha yüksek olabileceği görülmüştür (Barthels vd. 2020: 817-819). Yapılan çalışmada katılımcıların vejetaryen/vegan beslenme motivasyonları; ayrıca hem vejetaryen/vegan hem de omnivor beslenen katılımcıların diyet uygulama davranışları (sıklık, süre vb.) bilinmemektedir.

Cinsiyete göre ölçeklerden alınan puanlar incelendiğinde, ortoreksiya eğiliminin kadınlar ve erkekler arasında anlamlı derecede farklılık gösterdiği ve kadınların ON eğiliminin erkeklere oranla daha yüksek olmasıyla, ilgili alanyazın ile araştırma hipotezinin doğrulandığı gözlenmiştir. Elde edilen bu sonuca benzer şekilde Dell’Osso ve arkadaşlarının (2016) yaptığı çalışmada ortorektik eğilim kadınlarda daha yüksek bulunmuştur (Dell’Osso vd. 2016: 190). Ayrıca Arusoğlu’nun yaptığı bir çalışmada ortoreksiya riskinin kadınlarda erkeklere oranla daha yüksek olduğu gözlenmiştir (Arusoğlu 2008: 288). Buna karşın 2018’de yaptığı çalışmada erkeklerin ON riskinin yüksek olduğu bulunmuştur (Arusoğlu 2018: 56). Benzer şekilde Fidan ve arkadaşlarının (2010) yaptığı çalışmada ortoreksiya riski erkek tip öğrencilerinde yüksek çıkmıştır (Fidan vd. 2010: 49). Sünbül’ün yaptığı çalışmada da, erkeklerin ON puanlarının kadınlarınkinden daha yüksek olduğu gözlenmiştir (Sünbül 2019: 55). Donini ve arkadaşlarının da 2004’de yaptığı çalışmada ortorektik eğilim İtalyan erkeklerde kadınlara oranla daha yüksek çıkmıştır. Yapılan bazı çalışmalarda ise ortorektik eğilim cinsiyete göre farklılaşmamaktadır. Örneğin, Arusoğlu’nun ORTO-15 ölçeği uyarlama çalışmasında, kadın ve erkekler arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Arusoğlu 2006: 90). Anna-Brytek ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da ortorektik eğilim açısından kadınlar ve erkekler arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir. Benzer şekilde Varga ve arkadaşlarının da (2014) yaptığı çalışmada ortoreksiya riskinin kadınlar ve erkekler arasında değişmediği sonucu elde edilmiştir (Varga vd.2014: 1). Sonuç olarak cinsiyet değişkenine göre ortoreksiya nervoza riskine bakıldığında farklı sonuçlara rastlamak mümkündür.

Yaş gruplarına göre ölçeklerden alınan puanların farklılaşıp farklılaşmadığına bakıldığında; ORTO-11 ölçeği için herhangi bir farklılık gözlenmemiştir. Benzer bulgular yapılan birçok çalışmada karşımıza çıkmaktadır. Örneğin Ergin’in yaptığı çalışmada yaş değişkenine göre ortoreksiya nervoza eğilimi farklılık göstermemiştir (Ergin 2014: 45). Diğer çeşitli çalışmalarda da benzer şekilde, ON’nin yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmüştür. (Aksoydan, Camci 2009: 33; Baş 2014: 1). Buna karşın, 2004’de Donini ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada ON’nin yüksek yaş aralığında olduğu bulunmuştur (Donini vd. 2004: 154). Varga ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada ON ile yaş arasında zayıf bir ilişki bulunmuş olup, yaş grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Varga vd. 2014: 8). Lorenzon ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada ise 40 ile 60 yaş arasında ON riskinin diğer yaşlara oranla yüksek olduğu bulunmuştur (Lorenzon vd. 2020: 117).

Cinsiyet, yaş gibi demografik değişkenlere ek olarak eğitim düzeyi değişkini için ölçek puanları arasında herhangi bir farklılık gözlenmemiştir; elde edilen bu sonuç literatürdeki benzer araştırmalarla örtüşmektedir. Aksoydan ve Camcı’nın (2009) yaptığı çalışmada yapılan bu araştırmaya benzer şekilde, ON için eğitim seviyesine göre herhangi bir fark gözlenmemiştir (Aksoydan, Camci 2009: 35). Benzer şekilde Bosi, Çamur ve Güler (2007), eğitim düzeyleri ile ortoreksiya eğilimi arasında istatistiksel bir

anlamlılık bulmamışlardır (Bağcı-Bosi, Çamur, Güler 2007: 665). Buna karşın farklı çalışmalarda, örneğin Donini ve arkadaşları (2004), eğitim düzeyi arttıkça ON eğiliminin düşeceği sonucunu bulmuşlardır (Donini vd. 2004: 151). Benzer bulgular Arusoğlu ve arkadaşları (2008) tarafından bulunmuştur; çalışmada üniversite üstü eğitim durumuna sahip bireylerin ON eğilimleri düşük çıkmıştır (Arusoğlu vd. 2008: 288).

Beden kitle indeksine göre ORTO-11 ölçeği için bakıldığında, düşük BKİ'ye sahip bireylerin ortorektik eğilimi diğer gruplardan (normal, yüksek ve obez) farklılık gösterme olup; diğer gruplara oranla ON riski daha düşük çıkmıştır. Ek olarak yüksek BKİ'ye sahip ve obez bireylerin ON riski diğer gruplara oranla daha yüksek bulunmuştur. Literatürde yapılan çalışmalarda bu sonuç için farklılıklar mevcuttur. Yapılan çeşitli çalışmalarda düşük BKİ ortoreksiya eğilimini gösterirken (Brytek-Matera 2020a: 2-3, 7; Dell'Oso, vd. 2016: 192), bazı çalışmalarda ise ON için BKİ grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Arusoğlu vd. 2008: 283; Ergin 2014: 45; Yıldırım 2020: 65; Zarifoğlu 2019: 29). Bu araştırmayı destekler nitelikte olan bir çalışma olarak Fidan ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada BKİ arttıkça ON riskinin artacağı sonucunu bulunmuştur (Fidan vd. 2010: 52). Aynı şekilde Lucka ve arkadaşlarının (2019) yaptığı çalışmada da ortoreksiya riskinin yüksek olduğu kişilerin yüksek beden kitle indeksine sahip oldukları bulunmuştur (Lucka vd. 2019: 275).

5.1.2. Yeme Tutumu Ölçeğine Yönelik Bulguların Tartışılması

Yeme tutumu incelendiğinde, vegan ve vejetaryen beslenenler arasında fark bulunmazken; vejetaryen ve vegan beslenenler ile omnivor beslenenler arasında anlamlı bir farklılık gözlenmiştir. Omnivor beslenenlerin yeme tutumu puanlarının daha yüksek, yani yeme tutumlarında bozulma riskinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Yapılan çeşitli çalışmalarda aksi sonuçlar da görülmektedir. Örneğin, Çiçekoğlu ve Tunçay'ın yaptığı çalışmada yeme tutumu açısından vejetaryen ve omnivor beslenenler arasında anlamlı bir fark olduğu; vejetaryen beslenenlerin yeme tutumunda bozulma riskinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Klopp ve arkadaşlarının da yaptıkları çalışmada vejetaryen beslenenlerin YTT skorlarının omnivorlardan yüksek olduğunu ve anlamlı bir farklılık gösterdiğini bulunmuştur (Klopp vd. 2003: 745). Buna karşın Dorard ve Mathieu'nun (2021) çalışmasında ise, vejetaryen ve omnivor beslenenlerin yeme tutumu ölçeğinden aldıkları skorlarda farklılık görülmemiştir (Dorard, Mathieu 2021: 1). Ayrıca Barthels ve arkadaşlarının (2018) yaptığı çalışmada vegan, vejetaryen ve omnivor gruplar arasında yeme tutumunda kısıtlama davranışına dair herhangi bir farklılık bulunmamıştır; yapılan bu çalışmada da gruplar arasında yeme kısıtlama davranışı açısından bir farklılık gözlenmemiş olup, bu çalışmayı desteklemektedir (Barthels vd. 2018: 1). Araştırmada ON eğiliminin yüksek olduğu gruplarda yeme tutumunun yüksek olması beklenilmiştir. Bu nedenle omnivor

beslenenlerin ON eğiliminin diğer gruplardan yüksek olması nedeniyle elde edilen bu sonuçlar birbirleriyle uyumlu görülmektedir.

Cinsiyete göre yeme tutumu için bakıldığında bu iki grupta anlamlı bir fark gözlenmiş olup; kadınların yeme tutumunda bozulma riskinin erkeklere oranla daha yüksek olduğu sonucu bulunmuştur. Ayrıca kadınların yeme meşguliyeti ve hissettikleri sosyal baskı erkeklere oranla daha yüksek çıkmıştır. Elde edilen bu sonuçlar ilgili literatür kısmı ile uygunluk göstermiş olup; hipotez doğrulanmıştır. Bu sonuca benzer şekilde, Topçu yaptığı çalışmada, yeme tutumunda bozulmanın kadınlarda erkeklere oranda daha yüksek olduğunu bulmuştur (Topçu 2017: 59-60). Yapılan başka bir çalışmada da kadınlarda yeme tutumunda bozulma riski erkeklere oranla daha yüksek çıkmıştır (Sünbül 2019: 40). Buna karşın, Tayfur'un (2018) yaptığı çalışmada, yeme tutumunun cinsiyete göre bir farklılık göstermediği gözlenmiştir (Tayfur 2018: 40). Cinsiyet değişkeninin yanı sıra diğer sosyo-demografik özellikler açısından bakıldığında, yapılan bu çalışmada yeme tutumu için yaş ve eğitim değişkenleri için gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Benzer çalışmalara bakıldığında, Ergin'in (2014) yaptığı çalışmada yeme tutumunun yaşa göre değişmediği sonucu bulunmuştur (Ergin 2014: 34). Ayrıca Karadayı'nın (2020) yaptığı çalışmaya göre de yeme tutumunda bozulma eğilimi yaş gruplarına göre herhangi bir farklılık göstermemektedir (Karadayı 2020: 42). Bacacı'nın (2019) çalışmasında da yeme tutumu puanları yaşa göre farklılık göstermemiştir; fakat eğitim düzeyi için, lise ve altı olan kişilerin yeme tutum puanlarının eğitim düzeyi lisans olan kişilere oranla anlamlı derecede daha fazla olduğu bulunmuştur (Bacacı 2019: 48, 49). Gül-Anık ve Şahin'in (2020) çalışmasında eğitim düzeyine göre yeme tutum puanlarının gruplar anlamlı bir farklılık gösterdiği, ilkokul ve lise eğitim düzeyindeki bireylerin yeme tutumu testinden üniversite eğitim düzeyindeki bireylere göre daha yüksek puan aldıkları görülmüştür (Gül-Anık, Şahin 2020: 149).

Katılımcıların yeme tutum puanları BKİ'lerine göre incelendiğinde, "obez" olarak değerlendirilen bireylerin ölçek puanlarının ortalaması diğer bütün gruplardan farklılık göstermekte olup; diğer gruplar için bir fark gözlenmemiştir. Buna göre yeme tutumunda bozulma riski, obez bireylerde daha yüksek bulunmuştur; araştırma hipotezinin doğruluğu sağlanmıştır. Literatüre bakıldığında, BKİ'ye göre elde edilen yeme tutum puanları farklılıklar göstermektedir. Örneğin yapılan bu araştırmaya benzer şekilde, Topçu'nun (2017) yaptığı çalışmada BKİ arttıkça yeme tutumunda bozulmanın artacağı sonucu bulunmuştur (Topçu 2017: 50). Buna karşın, Sünbül'ün (2019) yaptığı çalışmada ise yeme tutumunda bozulma en fazla düşük BKİ'ye sahip (zayıf) bireylerde bulunmuş; diğer BKİ gruplarının puanları benzer aralıklarda görülmüştür (Sünbül 2019: 41).

5.1.3. Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeğine Yönelik Bulguların Tartışılması

Beden algısına baktığımızda ise, yapılan çalışmada vegan, vejetaryen ve omnivor beslenenler arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir. Buna karşın ölçeğin alt boyutlarına göre, omnivor beslenen bireylerin beden görünümleri ve fiziksel yeterlikleri için daha fazla zaman harcadıkları ve yatırım yaptıkları gözlenmiştir. Buna göre, ortoreksiya eğiliminin omnivor beslenen bireylerde yüksek olması elde edilen bu bilgilerle ve ilgili alanyazınla örtüşmektedir. Yapılan araştırmalara bakıldığında, Fisak ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada benzerlikler görülmektedir. Yapılan çalışmada vejetaryen olan ve olmayan bireylerde yeme tutumu ve beden algısı incelenmiş olup, iki grup arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Fisak vd. 2006: 195). Dorard ve Mathieu'nun yaptığı çalışmaya göre vejetaryenler daha düşük beden şekli anketi skorlarına sahip çıkmış ve alt vücut parçaları ile ilgili beden memnuniyetsizliği ile ilgili daha düşük puanlar almışlardır (Dorard, Mathieu 2021: 3).

Beden algısında bozulma riski kadın ve erkekler arasında farklılaşmamakla birlikte, beden alanlarından doyum erkeklerde kadınlara oranla daha yüksek çıkmıştır. Literatürde benzer sonuçlara rastlamak mümkündür. Akman'ın çalışmasında beden algısının kadın ve erkekler arasında değişmediğini bulunmuştur (Akman 2019: 39). Karadayı'nın yaptığı çalışma da benzer şekilde, beden algısı puanlarının cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı; fakat beden alanlarından doyum puanlarının anlamlı derecede farklılaştığı, erkeklerin beden doyumunun kadınlara oranda daha yüksek olduğu çıkmıştır (Karadayı 2020: 38-39). Benzer şekilde Hacıoğlu (2017) da yaptığı çalışmada erkeklerin beden memnuniyetinin kadınlardan daha yüksek olduğu sonucunu bulmuştur (Hacıoğlu 2017: 8). Sonuç olarak, beden memnuniyetinin erkeklerde kadınlardan daha yüksek olduğu karşımıza çokça çıkmaktadır. Bu verilere ek olarak, yapılan bu çalışmada erkekler kadınlara oranla formlarına daha fazla dikkat etmekte ve bunun için daha çok çaba sarf etmektedirler. Elde edilen bu sonuç ilgili alanyazın ile örtüşmektedir. Kadınlar bedenleri için diyet ve beslenme şekilleri üzerine yoğunlaşırken, erkekler spor salonlarını kullanmakta ve bedenlerinin büyümesini amaçlamaktadırlar (Önal vd. 2019: 545 ; Radwan vd. 2019: 1).

Beden algısı için 40 ve üzeri yaş grubunun 18-23 yaş grubundan farklılık gösterdiği gözlenmiş; 40 ve üzeri yaş grubunda olan bireylerin, 18-23 yaş aralığındaki bireylere göre daha sağlıklı bir beden imajı algısına sahip oldukları bulunmuştur. Ayrıca 40 ve üzeri yaş grubundaki bireylerin yine 18-23 yaşındakilere göre beden memnuniyetlerinin daha fazla olduğu, fiziksel sağlıklarına daha fazla önem verdikleri ve kendilerini fiziksel olarak daha sağlıklı buldukları görülmüştür. Bulgular ilgili alanyazını desteklemektedir. Literatürdeki benzer çalışmalara bakıldığında, Karadayı'nın (2020) yaptığı çalışmada beden algısı için yaş grupları arasında farklılık görülmezken, fiziksel yeterlik yönelimi ve beden alanlarından doyum puanları farklılık göstermektedir; buna göre 18-24 yaş aralığındaki bireyler, 25-45 yaş aralığındakilere oranla fizikleriyle daha yakından ilgili olmakta ve bedenlerinden daha fazla doyum almaktadırlar (Karadayı 2020: 42). Ando ve Osada'nın (2009) çalışmasında dış görünüşle ilgili bilincin

ve beden memnuniyetsizliğinin genç yaştaki bireylerde yetişkin bireylere göre daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Ayrıca beden ile ilgili yaşanan kaygıların yaş ilerlemesiyle birlikte azaldığı bildirilmiştir (Ando, Hisao 2009: 1). Başka bir araştırmada ise yaş ile beden algısı arasında negatif yönlü zayıf bir korelasyon bulunmuş olup; yaş arttıkça beden algısının düştüğü anlaşılmıştır (Yıldırım 2020: 60).

Eğitim düzeyi ile beden algısı için bakıldığında ise, literatürdeki diğer birçok araştırma ile benzer bulgular gözlenmiştir. Buna göre eğitim düzeyleri arasında beden algısı açısından gruplar arasında bir farklılık görülmemiştir (Akman 2019: 42; Yıldırım 2020: 64; Yorulmaz, Kurutçu 2019: 202). Buna karşın, Hamurcu ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında, beden algısının eğitim düzeyine göre farklılık gösterdiği; eğitim düzeyi düşük olan bireylerin beden algısında düşüş olduğu görülmektedir (Hamurcu vd. 2015: 126).

Beden algısı için beden kitle indeksine bakıldığında ise, düşük BKİ'ye sahip bireylerin ölçek ortalama puanları yüksek BKİ'ye sahip ve obez bireylerden farklılık göstermektedir. Ölçekten alınan yüksek puanlar sağlıklı bir beden imgesine işaret etmesi nedeniyle, yüksek BKİ'ye sahip ve obez bireylerin beden imgesi daha düşük olarak nitelendirilmektedir. Yapılan bu çalışmada beden memnuniyeti ve beden alanlarından doyum BKİ grupları arasında anlamlı farklılıklar göstermektedir. Buna göre düşük ve normal BKİ'ye sahip bireylerin beden memnuniyetleri ve doyumları yüksek BKİ'ye sahip ve obez bireylerden daha yüksektir. Bu sonuçlar literatürdeki bilgiler ile örtüşmektedir. Benzer çalışmalara bakıldığında, Koç ve Korkut-Owen'in (2019) yaptığı çalışmada, beden memnuniyeti ile BKİ arasında negatif yönlü anlamlı bir korelasyon bulunması bu bulguyu destekler niteliktedir (Koç, Korkut-Owen 2019: 136). Yapılan çeşitli çalışmalarda, obez bireylerin beden algılarının normal kilodaki bireylerden daha düşük olduğu (Hamurcu vd. 2013: 122); benzer şekilde, obez bireylerin beden memnuniyetlerinin de normal BKİ'ye sahip bireylerden daha düşük olduğu görülmekte olup, bu çalışma ile benzerlikler göstermektedir (Pınar 2002: 30; Tezcan 2009: 56). Buna karşın yapılan bazı çalışmalarda beden algısının BKİ'ye göre değişmediği gözlenmiştir (Zarifoglu 2019: 29; Yıldırım 2020: 65).

5.1.6. Ölçekler Arasındaki Korelasyon Analizine Yönelik Bulguların Tartışılması

Yapılan korelasyon analizinde ON, YTT ve ÇYBBİÖ değişkenleri arasındaki ilişkiye bakılması amaçlanmıştır. İlk olarak ON ile YTT arasında negatif bir ilişki olduğu gözlenmiştir. Buna göre ON puanı artarken yeme tutumu puanı düşmektedir. Ortoreksiya için yüksek puanlar ON eğiliminin düştüğüne işaret etmektedir. Bu nedenle ortorektik eğilim düştükçe yeme tutumunda bozulma riski de azalmaktadır. Elde edilen bulgular ilgili literatürle örtüşmekte olup; araştırma hipotezinin doğrulandığı gözlenmektedir. Ek olarak yapılan çeşitli çalışmalarda bu sonuç desteklenmektedir. Örneğin Çiçekoğlu ve Tunçay'ın (2018) yaptığı çalışmada ON ile YTT arasında negatif bir ilişki olduğu bulunmuştur (Çiçekoğlu, Tunçay 2018: 4). Başka bir örnekte ise Arslantaş ve arkadaşlarının (2017) yaptıkları

çalışmada ON ile YTT arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki bulunmuştur (Arslantaş vd. 2017: 137). Benzer bir sonuç da Ergin'in yaptığı çalışmada görülmektedir; bu iki değişken arasında negatif yönlü bir korelasyon gözlenmiştir (Ergin 2014: 37). Buna karşın, Arusoğlu'nun (2006) yaptığı çalışmada ON ile YTT arasında pozitif bir korelasyon bulunmuştur. Aynı şekilde Baş (2014), ON ile YTT arasında pozitif bir ilişki bulmuştur (Baş 2014: 39).

Yapılan bu çalışmada ON ile ÇYBBİÖ arasında zayıf, negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Buna göre ortoreksiya eğilimi azaldıkça bireylerin beden algısı yükselmektedir. Beden algısı puanında yükselme, sağlıklı bir beden algısını işaret etmektedir. ORTO-11 ile ÇYBBİÖ alt boyutlar için bakıldığında ise, görünüş değerlendirme ile beden alanlarından doyum alt boyutları ile pozitif yönlü bir ilişki bulunurken, görünüş yönelimi, fiziksel yeterlik değerlendirmesi, fiziksel yeterlik yönelimi ve sağlık yönelimi alt boyutları ile negatif yönlü bir korelasyon bulunmuştur. Yalnızca sağlık değerlendirmesi ile ORTO-11 arasında bir ilişki bulunmamıştır. Elde edilen bulgular ilgili literatürle örtüşme sağlamaktadır. Matera ve arkadaşları (2015) ORTO-11 ile ÇYBBİÖ ölçeği arasındaki ilişkiye bakmış olup kadınlarda görünüş yönelimi, fiziksel yeterlik yönelimi, sağlık yönelimi ve beden alanlarından doyum alt boyutları ile ORTO arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu bulunmuştur. Buna karşın erkekler için ORTO ile ÇYBBİÖ ölçeği ve alt boyutları arasında herhangi bir ilişki bulunmamıştır (Brytek-Matera vd. 2015: 1). Bu sonuçlara bakıldığında beden alanlarından doyum alt boyutu haricinde diğer boyutlar için yapılan bu çalışma ile benzer sonuçların elde edildiği görülmüştür. Barnes ve Caltabiano'nun yaptığı çalışmada da benzer şekilde ORTO-11 ile ÇYBBİÖ ilişkisine bakılmış; ORTO-11 ile görünüş değerlendirmesi arasında bir ilişki bulunmazken, görünüş yönelimi ile negatif; beden alanlarından doyum için ise pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur; elde edilen bu sonuçlar yapılan bu çalışmayla örtüşmektedir (Barnes, Caltabiano 2017: 6). YTT ile ÇYBBİÖ arasındaki ilişkiye bakıldığında ise; bu iki ölçek arasında anlamlı bir ilişki bulunamamasına karşın, alt boyutlar için çeşitli korelasyonlar gözlenmiştir. Buna göre, YTT ile görünüş değerlendirmesi ve beden alanlarından doyum alt boyutları negatif bir korelasyona sahip iken, görünüş yönelimi, fiziksel yeterlik yönelimi ve sağlık yönelimi ile pozitif yönlü korelasyon bulunmuştur. Benzer çalışmalar incelendiğinde, Zarifoğlu'nun yaptığı çalışmada bu çalışmaya benzer şekilde YTT ile ÇYBBİÖ arasında anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir (Zarifoğlu 2019: 29). Uskun ve Şabaplı'nın (2013) yaptığı çalışmada yeme tutumu ile beden algısı arasında pozitif korelasyon bulunmuştur; araştırma bulgularına göre yeme tutumu puanının yüksek olması bireyin olumlu bir yeme tutumuna sahip olduğunu görmektedir; bu nedenle yeme tutumu puanı arttıkça beden algısı da artmaktadır (Uskun, Şabaplı 2013: 519). Aparicio-Martinez ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada ise yeme tutumu ile beden algısı arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca yeme tutumu ile beden memnuniyeti arasında da negatif bir korelasyon olduğu gözlenmiştir. Aparicio-Martinez ve arkadaşlarının elde ettiği sonuçlar, yapılan bu çalışmada beden alanlarından doyum ile YTT arasındaki

negatif yönlü ilişkiyi doğrular niteliktedir. Buna göre YTT puanı arttıkça beden memnuniyeti düşmektedir (Aparicio-Martinez vd. 2019: 8).

5.1.7. Yeme Tutumu ve Beden Algısı Düzeylerinin Ortoreksiya Nervozayı Yordama Güçlerinin Tartışılması

Yapılan bu çalışmada yeme tutumu ve beden algısının ortoreksiyayı negatif yönlü olmak üzere anlamlı derecede yordadığı bulunmuş; araştırma hipotezi doğrulanmıştır. Yapılan çeşitli çalışmalarda yeme tutumunun ortoreksiyayı yordama gücü değerlendirildiğinde, Arusoğlu'nun (2006) yaptığı çalışmada YTT'nin ortoreksiya nervozayı yordadığı bulunmuştur. Yapılan çalışmada Maudsley Obsesif Kompulsif Envanteri (MOCI) ile YTT ölçeklerinin ON'yi yordama gücünün %16'sının açıklanabildiği görülmüş olup, ek olarak başka değişkenlerin de etkileme potansiyelinin olabileceği düşünülmüştür (Arusoğlu 2006: 71). Yapılan başka bir çalışmada yeme bozukluklarının ortorektik eğilim için önemli bir yordayıcı olduğu sonucunu bulunmuştur (Vuillier, Robertson, Greville-Harris 2020: 5). Benzer şekilde Farchakh, Hallit ve Soufa'nın (2019) yaptığı çalışmada da yeme tutumunun ortoreksiyayı yordadığı; yeme tutum puanı artarken ortoreksiya puanının düştüğü sonucu bulunmuştur (Farchakh, Hallit, Soufa 2019: 683). Fidan ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da yeme tutumunun ortoreksiya nervozayı yordadığı görülmüştür. Yapılan analize göre cinsiyet, yeme tutumu ve yaş toplam varyansın %15'ini açıklamıştır. Denklemden ilk olarak cinsiyet kullanılmıştır. Bu değişkeni yaş grupları ve ardından yeme tutum puanları izlemiştir. Anne ve babanın mesleği, eğitim düzeyi ve BKİ gruplarının etkisi anlamlı bulunmamış olup; bulgular, erkeklerin bozuk bir yeme tutumuna sahip olduğunu ve genç yaşın ortorektik eğilimi öngördüğünü göstermiştir (Fidan vd. 2010: 51). Beden algısının ortoreksiya nervoza eğilimini yordama gücüne bakıldığında ise, örneğin Karadayı'nın yaptığı çalışmada beden memnuniyetsizliğinin ortoreksiyayı yordadığı görülmüştür (Karadayı 2020: 46-48). Birçok çalışma benzer sonuçları göstermektedir. Örneğin, Brytek-Matera ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da düşük beden algısının ve beden memnuniyetsizliğinin ortoreksiya nervozayı yordadığı bulunmuştur. Bu çalışmanın diğer çalışmalardan farklı olarak bulduğu sonuç; bulgular kadınlar için geçerli olup, erkekler için geçerli değildir. Erkekler için bakıldığında beden algısı ile ortoreksiya arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır (Brytek-Matera vd. 2015: 5). Yalnızca erkeklerle yapılan bir çalışmada ise, beden algısının ortoreksiyayı yordama gücüne bakılmış olup; fiziksel öz değerlendirmenin (atletik yapıya sahip olma/olmama) ortoreksiyayı yordadığı sonucu bulunmuştur (White, Berry, Rodgers 2020: 48).

5.2. Öneriler

Henüz DSM-5 tanı kriterleri arasına girmemiş olan ortoreksiya nervozanın gelecekte ne şekilde tanı kriterleri arasına gireceği tartışılmaya devam edilmektedir. Literatüre bakıldığında ON'nin yeme bozuklukları ile olan benzerlikleri dikkat çekmek ile birlikte yapılan çalışmalarda farklı sonuçlar

gözlennmektedir. Ortoreksiya nervoza, yeme bozuklukları gibi halk sağılığını tehdit eden bir sağık sorundur. Bu nedenle alanında uzman kişiler tarafından doğıru ve sağıklı beslenme hususunda yapabilecek programlar, okullarda verilebilecek seminer ve eğitimler; toplumun bilinçlenmesine katkı sağılayacaktır.

Gelecekte bu alanda araştırma yapacak kişiler için öneriler şu şekilde sıralanabilir;

1. Şimdiye kadar yapılan çalışmalar genellikle klinik olmayan örneklerde yapılmıştır. Bu nedenle gelecekte yapılan çalışmaların çeşitli klinik örneklerde değerlendirilmesi ON'nin çerçevesinin belirlenmesi (örneğin anoreksiya nervoza tanısı almış kişiler) adına önem arz edeceği düşünülmektedir.
2. Ortorekiya nervozanın başlangıcına sebep olabilecek değişkenlerin araştırılması; geçmiş deneyimler, aile, çevre, medya gibi psiko-sosyal faktörlerin incelenmesi gelecekte bu bozukluğun önlenmesi ve tedavi planlarının genişletilmesi adına yarar sağılayacaktır.
3. Katılımcıların vegan, vejetaryen ve omnivor beslenme motivasyonları (sağık veya etik gibi), diyet uygulama davranışları göz önünde bulundurulmalıdır. Bu motivasyonlara göre ON eğiliminin, yeme tutumunun ve beden algısının araştırılması önerilebilir.

KAYNAKÇA

- Akbarbegloo, M., Habibpur, Z., & Motaarefi, H. (2010), "Perception of Body Image in Students and Related Factors", *Social Sciences*, 5/4: 368-372.
- <https://doi.org/10.3923/sscience.2010.368.372>
- Akman, G. (2019), Fazla kilolu ve obez bireylerde beden algısı, benlik saygısı ve algılanan sosyal desteğin yaşam doyumuyla ilişkisinin incelenmesi, İstanbul, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Aksoydan, E., Camci, N. (2009), "Prevalence of orthorexia nervosa among Turkish performance artists", *Eating and Weight Disorders*, 14: 33-37.
- <https://doi.org/10.1007/BF03327792>
- Ando, S., Hisao, O. (2009), "Age and gender differences in body image over the life span: Relationships between physical appearance, health and functioning", *The Japanese Journal of Health Psychology*, 22(2), 1–16.
- Aparicio-Martinez, P., Perea-Moreno, A. J., Martinez-Jimenez, M. P., Redel-Macías, M. D., Pagliari, C., Vaquero-Abellan, M. (2019), "Social media, thin-ideal, body dissatisfaction and disordered eating attitudes: an exploratory analysis", *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16/21.
- <https://doi.org/10.3390/ijerph16214177>
- Arslan, M. (2020), "Lise öğrencilerinin beden algısı ve yeme tutumunun incelenmesi ve bunların bki (beden kitle indeksi) ile ilişkisinin değerlendirilmesi", *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 11/26: 107-117.
- <https://doi.org/10.21076/vizyoner.651699>
- Arslangiray, N. (2013), Üniversite öğrencilerinde beden imajının yordayıcıları olarak bağlanm stilleri ve toplumsal cinsiyet rolleri. Yüksek Lisans Tezi, Ankara, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Arslantaş, H., Adana, F., Ögüt, S., Ayakdaş, D., Korkman, A. (2017), "Hemşirelik Öğrencilerinin Yeme Davranışları ve Ortoreksiya Nervosa (Sağlıklı Beslenme Takıntısı) İlişkisi: Kesitsel Bir Çalışma", *Journal of Psychiatric Nursing*, 8/3, 137–144.
- Arusoğlu, G. (2006), Sağlıklı Beslenme Takıntısı (Ortoreksiya) Belirtilerinin İncelenmesi, ORTO-15

Ölçeğinin Uyarlanması, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

- Arusoğlu, G. (2018), "Beslenme ve diyetetik bölümü erkek öğrencilerinde ortoreksiya nervosa eğiliminin değerlendirilmesi", *The Journal of Academic Social Sciences*, 6/86:56-71. <https://doi.org/10.16992/asos.14457>
- Arusoğlu, G., Kabakçı, E., Köksal, G., & Merdol, T. K. (2008), "Ortoreksiya nervosa ve orto-11'in Türkçeye uyarlama çalışması", *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19/3: 283-291.
- Aslan, H. (2001), "Beden İmgesi ve Yeme Davranış Bozuklukları ile Medya İlişkisi", *Düşünen Adam*, 41-47.
- Ayaz, Z. (2018), "Different approaches in nutrition", *The Journal of Turkish Family Physician*, 9/3, 85-92. <https://doi.org/10.15511/tjtfp.18.00385>
- Bacacı, M. (2019), 18-65 Yaş Arası Bireylerde Vücut Algısının Yeme Tutumu Ve Depresyon Üzeri Etkisinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Lefkoşa, Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bağcı Bosi, A. T., Çamur, D., Güler, Ç. (2007), "Prevalence of orthorexia nervosa in resident medical doctors in the faculty of medicine", *Appetite*, 49/3: 661-666.
- Bakırcı, Ç.M. (2012, 26 Nisan) "İnsan Türü Otçul veya Etçil Değildir; Hepçil Bir Türdür." <https://evrimagaci.org/insan-turu-otcul-veya-ettil-degildir-hepcil-bir-turdur-783>'den alındı.
- Baltacı, A. (2018), "Nitel Araştırmalarda Örneklem Yöntemleri ve Örnek Hacmi Sorunsalı Üzerine Kavramsal Bir İnceleme", *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7/1: 231-274.
- Barnes, M. A., Caltabiano, M. L., (2017), "The interrelationship between orthorexia nervosa, perfectionism, body image and attachment style", *Eating and Weight Disorders*, 22/1: 177-184. <https://doi.org/10.1007/s40519-016-0280-x>
- Barnett, M. J., Dripps, W. R., Blomquist, K. K. (2016), "Organivore or organorexic? Examining the relationship between alternative food network engagement, disordered eating, and special diets", *Appetite*, 105: 713-720. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.07.008>
- Barthels, F., Barrada, J. R., Roncero, M. (2019), "Orthorexia nervosa and healthy orthorexia as new eating styles", *PLoS ONE*, 14/7: 1-16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219609>
- Barthels, F., Meyer, F., Huber, T., Pietrowsky, R. (2017), "Analysis of orthorexic eating behavior in patients with eating disorder and obsessive-compulsive disorder", *Zeitschrift Für Klinische*

Psychologie Und Psychotherapie, 46/1.

<https://doi.org/10.1026/1616-3443/a000399>

Barthels, F., Meyer, F., Pietrowsky, R. (2015), Orthorexic eating behavior. A new type of disordered eating. *Ernahrungs Umschau*, 62/10: 156-161.

Barthels, F., Meyer, F., Pietrowsky, R. (2018), “Orthorexic and restrained eating behaviour in vegans, vegetarians, and individuals on a diet”, *Eating and Weight Disorders*, 23/2: 159-166. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0479-0>

Barthels, F., Poerschke, S., Müller, R., Pietrowsky, R. (2020), “Orthorexic eating behavior in vegans is linked to health, not to animal welfare”, *Eating and Weight Disorders*, 25/3: 817-820. <https://doi.org/10.1007/s40519-019-00679-8>

Baş, M., Karabudak, E., Kiziltan, G. (2005), “Vegetarianism and eating disorders: Association between eating attitudes and other psychological factors among Turkish adolescents”, *Appetite*, 44/3: 309-315. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2005.02.002>

Baş, Y. (2014), Diyetisyenlerde Sağlıklı Beslenme Takıntısı (Ortoreksiya Nervoza) ve Yeme Tutumlarının Saptanması, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Bayar, Ö. (2019), “Üniversite öğrencilerinde beden imajı, öz-şefkat, depresif duygulanım ve cinsiyet”, *Pamukkale University Journal of Education*”, 46/46:175-190. <https://doi.org/10.9779/pauefd.451180>

Bedford, J. L., Johnson, C. S. (2008), “Societal Influences on Body Image Dissatisfaction in Younger and Older Women Societal Influences on Body Image Dissatisfaction in Younger and Older Women”, *Journal of Women & Aging*, 18/1: 41-55. <https://doi.org/10.1300/J074v18n01>

Beşirli, Z., S., Beşirli, H. (2019), “Vegan kimliğinin oluşumu: vegan olmak ve vegan kalmak”, *DergiPark*, 6/12: 223–249.

Borgida, A. (2011), “In Sickness and In Health: Orthorexia Nervosa, the Study of Obsessive Healthy Eating”, Doctoral Psychology, San Francisco, Alliant International University California School of Professional Psychology.

Bratman, S. (2017), “Orthorexia vs. theories of healthy eating” , *Eating and Weight Disorders*, 22/3: 381-385. <https://doi.org/10.1007/s40519-017-0417-6>

Brytek-Matera, A., Gramaglia, C., Gambaro, E., Delicato, C., Zeppegno, P. (2018), “The

- psychopathology of body image in orthorexia nervosa”, *Journal of Psychopathology*, 24/3: 133-140.
- Brytek-Matera, A. (2012), “Orthorexia nervosa - An eating disorder, obsessive-compulsive disorder or disturbed eating habit?”, *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 1: 55–60.
- Brytek-Matera, A. (2019), “Vegetarian diet and orthorexia nervosa: a review of the literature”, *Eating and Weight Disorders*, 26/1: 1-11. <https://doi.org/10.1007/s40519-019-00816-3>
- Brytek-Matera, A. (2020a), “Interaction between vegetarian versus omnivorous diet and unhealthy eating patterns (Orthorexia nervosa, cognitive restraint) and body mass index in adults”, *Nutrients*, 12/3. <https://doi.org/10.3390/nu12030646>
- Brytek-Matera, A. (2020b), “Restrained eating and vegan, vegetarian and omnivore dietary intakes”, *Nutrients*, 12/7. <https://doi.org/10.3390/nu12072133>
- Brytek-Matera, A., Czepczor-Bernat, K., Jurzak, H., Kornacka, M., Kołodziejczyk, N. (2018), “Strict health-oriented eating patterns (orthorexic eating behaviours) and their connection with a vegetarian and vegan diet”, *Eating and Weight Disorders*, 24/3: 441-452.
<https://doi.org/10.1007/s40519-018-0563-5>
- Brytek-Matera, A., Donini, L. M. (2018), “Orthorexia Nervosa and Body Image”, *Body Image, Eating, and Weight*, 167-171. https://doi.org/10.1007/978-3-319-90817-5_12
- Brytek-Matera, A., Donini, L. M., Krupa, M., Poggiogalle, E., & Hay, P. (2015), “Orthorexia nervosa and self-attitudinal aspects of body image in female and male university students”, *Journal of Eating Disorders*, 3/2, <https://doi.org/10.1186/s40337-015-0038-2>
- Cash, T. F. (2000), Multidimensional Body–Self Relations Questionnaire (MBSRQ), *Encyclopedia of Feeding and Eating Disorders*. https://doi.org/10.1007/978-981-287-087-2_3-1
- Cash, T. F., Fleming, E. C. (2002), “The impact of body image experiences: Development of the body image quality of life inventory”, *International Journal of Eating Disorders*, 31/4: 455-460. <https://doi.org/10.1002/eat.10033>
- Çelik, S., Yoldaşcan, E. B., Okay, R. A., Özenli, Y. (2016), “Kadın üniversite öğrencilerinde yeme bozukluğunun yaygınlığı ve etkileyen etkenler”, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 17/1: 42–50. <https://doi.org/10.5455/apd.175836>
- Çiçekoğlu, P., Tunçay, G. Y. (2018), “A comparison of eating attitudes between vegans/vegetarians and nonvegans/nonvegetarians in terms of orthorexia nervosa”, *Archives of Psychiatric Nursing*, 32/2:

200–205. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.11.002>

- Croll, J. (2005), “Body image and adolescents”, *Guidelines for Adolescent Nutrition Services*, 155-166.
- Das, J. K., Salam, R. A., Thornburg, K. L., Prentice, A. M., Campisi, S., Lassi, Z. S., Koletzko, B., Bhutta, Z. A. (2017), “Nutrition in adolescents: physiology, metabolism, and nutritional needs”, *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1393/1: 21-33. <https://doi.org/10.1111/nyas.13330>
- 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. <https://doi.org/10.1708/2476.25888>
- Dell’Osso, L., Carpita, B., Muti, D., Cremone, I. M., Massimetti, G., Diadema, E., Gesi, C., Carmassi, C. (2017), “Prevalence and characteristics of orthorexia nervosa in a sample of university students in Italy”, *Eating and Weight Disorders*, 23/1: 55-65. <https://doi.org/10.1007/s40519-017-0460-3>
- Doğan O, Doğan S. (1992). Çok Yönlü Beden-Self İlişkileri Ölçeği El Kitabı, Sivas: C.Ü.T.F. Basımevi, C.Ü. Yayınları No.53.
- Donini, L. M., Marsili, D., Graziani, M. P., 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*, 9/2: 151-157. <https://doi.org/10.1007/BF03325060>
- Donini, L. M., Marsili, D., Graziani, M. P., Imbriale, M., Cannella, C. (2005), “Orthorexia nervosa: Validation of a diagnosis questionnaire”, *Eating and Weight Disorders*, 10/2: 28-32. <https://doi.org/10.1007/BF03327537>
- Dorard, G., Mathieu, S. (2021), “Vegetarian and omnivorous diets: a cross-sectional study of motivation, eating disorders, and body shape perception”, *Appetite*, 156. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104972>
- Dunn, T. M., Bratman, S. (2016), “On orthorexia nervosa: A review of the literature and proposed diagnostic criteria”, *Eating Behaviors*, 21: 11-17. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2015.12.006>
- Dunn, T. M., Gibbs, J., Whitney, N., Starosta, A. (2016), “Prevalence of orthorexia nervosa is less than 1 %: data from a US sample. *Eating and Weight Disorders*, 22/1: 185-192. <https://doi.org/10.1007/s40519-016-0258-8>

- Ergin, G. (2014), Sağlık Personeli Olan ve Olmayan Bireylerde Ortoreksiya Nervoza Sıklığı Araştırması, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Ergüney-Okumuş, F. E., Sertel-Berk, H. Ö. (2020), “Yeme Tutum Testi Kısa Formunun (YTT-26) üniversite örnekleminde Türkçeye uyarlanması ve psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi”, *Psikoloji Çalışmaları / Studies in Psychology*.
<https://doi.org/10.26650/sp2019-0039>
- Erol, N., Savaşır, I. (1989), “Yeme tutumu testi: anoreksiya nervoza belirtilerinin indeksi”, *Psikoloji Dergisi*, 7:19-25.
- Eşiyok Sönmez, E., Özgen, Ö. (2017), “Medya kullanımı ve beden imajı: Türkiye ve İngiltere örneği”, *Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 27: 78-95.
<https://doi.org/10.31123/akil.436747>
- Farchakh, Y., Hallit, S., Soufia, M. (2019), “Association between orthorexia nervosa, eating attitudes and anxiety among medical students in Lebanese universities: results of a cross-sectional study”, *Eating and Weight Disorders*, 24/4: 683-691.
<https://doi.org/10.1007/s40519-019-00724-6>
- Fidan, T., Ertekin, V., Işıkay, S., Kirpinar, I. (2010), “Prevalence of orthorexia among medical students in Erzurum, Turkey”, *Comprehensive Psychiatry*, 51/1: 49-54.
<https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2009.03.001>
- Fisak, B., Peterson, R. D., Tantleff-Dunn, S., Molnar, J. M. (2006), “Challenging previous conceptions of vegetarianism and eating disorders”, *Eating and Weight Disorders*, 11/4: 195-200.
<https://doi.org/10.1007/BF03327571>
- Freire, G. L. M., Paulo, D. S., Silva, A. A., Batista, R. P. R., Alves, J. F. N., Do Nascimento Junior, J. R. A. (2020), “Body dissatisfaction, addiction to exercise and risk behaviour for eating disorders among exercise practitioners”, *Journal of Eating Disorders*, 8/23.
<https://doi.org/10.1186/s40337-020-00300-9>
- Garner, D. M., Garfinkel, P. E. (1979), “The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa”, *Psychological Medicine*, 9/2: 273-279.
<https://doi.org/10.1017/S0033291700030762>
- Gökçen, M., Aksoy, Y. Ç., Ateş Özcan, B. (2019), “Vegan beslenme tarzına genel bakış”, *Sağlık ve*

- Green, S. P., Pritchard, M. E., Wayne, F. (2003), *Predictors of Body Image Dissatisfaction in Adult Men and Women*. 31(3), 215–222.
- Gül-Anık, G., Şahin, M. (2020), “Diyetisyen Desteği Alan Kadınların Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarının Yeme Tutumu ve Psikolojik İyi Oluş üzerindeki Etkisinin İncelenmesi”, *Uluslararası Yönetim ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 7/13.
- Hacıoğlu, M. (2017), “Üniversite öğrencilerinin beden imgesi hoşnutluğu ve iletişim becerilerinin incelenmesi”, *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 2/2: 1-16.
- Hamurcu, P., Öner, C., Telatar, B., Yeşildağ, Ş. (2015), “The impact of obesity on self esteem and body image”, *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 19/3: 122–129.
- <https://doi.org/10.15511/tahd.15.02122>
- Harris, J. K., Duncan, A., Men, V., Shevick, N., Krauss, M. J., Patricia, A. C. R. (2018), “Messengers and messages for tweets that used #thinspo and #fitspo hashtags in 2016”. *Preventing Chronic Disease*, 15: 1. <https://doi.org/10.5888/pcd15.170309>
- Heiss, S., Walker, D. C., Anderson, D. A., Morison, J. N., Hormes, J. M. (2020), “Vegetarians and omnivores with diagnosed eating disorders exhibit no difference in symptomology: a retrospective clinical chart review”, *Eating and Weight Disorders*, 26.
- <https://doi.org/10.1007/s40519-020-00903-w>
- Izydorczyk, B., Sitnik-Warchulska, K., Lizińczyk, S., Lipiarz, A. (2019), “Psychological predictors of unhealthy eating attitudes in young adults”, *Frontiers in Psychology*, 10/590.
- <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00590>
- Kamaria, K., Vikram, M., Ayiesah, R. (2016), “Body image perception, body shape concern and body shape dissatisfaction among undergraduates students”, *Jurnal Teknologi*, 78/6–8: 37-42,
- <https://doi.org/10.11113/jt.v78.9050>
- Karabudak, E. (2012), “Vejetaryen beslenmesi”, Ankara, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü.
- Karadayı, Ö. (2020), Ortoreksiya ve bozuk yeme tutumlarının beden imgesi, sağlık kaybı ve obsesif inançlarla ilişkisinin incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Khoshkardar, P., Raeisi, Z. (2020), “The effect of mindfulness-based stress reduction on body image

- concerns of adolescent girls with dysfunctional eating attitudes”, *Australian Journal of Psychology*, 72/1. <https://doi.org/10.1111/ajpy.12265>
- Kılıç, M., Karakuş, Ö. (2016), “Üniversite öğrencilerinin sosyal görünüş kaygıları ile benlik saygıları ve yalnızlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi”, *Journal of Human Sciences*, 13/3: 3837-3852. <https://doi.org/10.14687/jhs.v13i3.4054>
- Klopp, S. A., Heiss, C. J., Smith, H. S. (2003), “Self-reported vegetarianism may be a marker for college women at risk for disordered eating”, *Journal of the American Dietetic Association*, 103/6: 745-447. <https://doi.org/10.1053/jada.2003.50139>
- Koven, N. S., Wabry, A. (2015), “The clinical basis of orthorexia nervosa: Emerging perspectives”, *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 2015/11: 385-394. <https://doi.org/10.2147/NDT.S61665>
- Leitzmann, C. (2014), “Vegetarian nutrition: Past, present, future”, *American Journal of Clinical Nutrition*, 100/1: 496-502. <https://doi.org/10.3945/ajcn.113.071365>
- Lorenzon, L. F. L., Minossi, P. B. P., Pegolo, G. (2020), “Orthorexia nervosa and body image in adolescents and adults”, *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 69/2: 46-50.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.05.003>
- Luck-Sikorski, C., Jung, F., Schlosser, K., Riedel-Heller, S. G. (2019), “Is orthorexic behavior common in the general public? A large representative study in Germany”, *Eating and Weight Disorders*, 24/2: 267-273. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0502-5>
- Łucka, I., Janikowska-Hołoweńko, D., Domarecki, P., Plenikowska-Ślusarz, T., Domarecka, M. (2019), “Orthorexia nervosa-A separate clinical entity, a part of eating disorder spectrum or another manifestation of obsessive-compulsive disorder?”, *Psychiatria Polska*, 53/2: 371-382.
<https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/85729>
- Makino, M., Hashizume, M., Yasushi, M., Tsuboi, K., Dennerstein, L. (2006), “Factors associated with abnormal eating attitudes among female college students in Japan”, *Archives of Women’s Mental Health*, 9: 203-208. <https://doi.org/10.1007/s00737-006-0128-x>
- Martins, Y., Pliner, P., O’Connor, R. (1999), “Restrained eating among vegetarians: Does a vegetarian eating style mask concerns about weight?”, *Appetite*, 32/1: 145-154.
<https://doi.org/10.1006/appe.1998.0185>
- Mathieu, J. (2005), “What is orthorexia?”, *Journal of the American Dietetic Association*, 105/10: 1510-1512. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2005.08.021>

- McLean, S. A., Paxton, S. J., Wertheim, E. H. (2011), “A body image and disordered eating intervention for women in midlife: A randomized controlled trial”, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79/6: 751-758. <https://doi.org/10.1037/a0026094>
- Moroze, R. M., Dunn, T. M., Craig Holland, J., Yager, J., Weintraub, P. (2015), “Microthinking about micronutrients: a case of transition from obsessions about healthy eating to near-fatal “orthorexia nervosa” and proposed diagnostic criteria”, *Psychosomatics*, 56/4: 397-403.
<https://doi.org/10.1016/j.psych.2014.03.003>
- Oğuz, G. (2005), “Bir güzellik miti olarak incelik ve kadınlarla ilgili beden imgesinin televizyonda sunumu”, *Selçuk İletişim Dergisi*, 4/1: 31-37.
- Önal, S., Koca Özer, B., Sağır, M., Sağır, S., Özdemir, A., Acar, S., Meşe Yavuz, C. (2019), “Üniversite öğrencilerinde beden algısı ve beden kitle endisi arasındaki ilişkinin incelenmesi”, *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi*, 59/1: 543-558.
<https://doi.org/10.33171/dtcjournal.2019.59.1.28>
- Öncel, D. A. (2011), Üniversite öğrencilerinde diyet, beden algısı ve kendilik algısı arasındaki ilişkiler, Uzmanlık Tezi, Hatay, Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi.
- Özvurmaz, S., Mandıracıoğlu, A., Lüleci, E. (2018), “Üniversite öğrencilerinde yeme tutumu ve yeme tutumuna etki eden faktörler”, *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4/2: 841-849.
<https://doi.org/10.30569/adiyamansaglik.423020>
- Paslakis, G., Richardson, C., Nöhre, M., Brähler, E., Holzapfel, C., Hilbert, A., de Zwaan, M. (2020), Prevalence and psychopathology of vegetarians and vegans – Results from a representative survey in Germany. *Scientific Reports*, 10/6840. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-63910-y>
- Pembecioğlu, Ü. (2005), Predictors of Disordered Eating Among Turkish University Students, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Pingitore, R., Spring, B., Garfield, D. (1997), “Gender differences in body satisfaction”, *Obesity Research*, 5/5: 402-409. <https://doi.org/10.1002/j.1550-8528.1997.tb00662.x>
- Pınar, R. (2002), “Obezlerde Depresyon, Benlik Saygısı ve Beden İmajı: Karşılaştırmalı Bir Çalışma”, *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 6/1:30–41.
- Radwan, H., Hasan, H. A., Ismat, H., Hakim, H., Khalid, H., Al-Fityani, L., Mohammed, R., Ayman, A. (2019), “Body mass index perception, body image dissatisfaction and their relations with weight-related behaviors among university students”, *International Journal of Environmental*

Research and Public Health, 16/9. <https://doi.org/10.3390/ijerph16091541>

Rotenberg, K. J., Taylor, D., Davis, R. (2004), “Selective Mood-Induced Body Image Disparagement and Enhancement Effects: Are They Due to Cognitive Priming or Subjective Mood?”, *International Journal of Eating Disorders*, 35/3: 317-332. <https://doi.org/10.1002/eat.10263>

Segura-Garcia, C., Ramacciotti, C., Rania, M., Aloï, M., Caroleo, M., Bruni, A., Gazzarrini, D., Sinopoli, F., De Fazio, P. (2015), “The prevalence of orthorexia nervosa among eating disorder patients after treatment”, *Eating and Weight Disorders*, 20/2: 161-162.

<https://doi.org/10.1007/s40519-014-0171-y>

Sinton, S., (2005), “Healthy eating may be hazardous to your health”.

<http://www.dolfzine.com/page1.htm> adresinden alındı.

Şengönül, M., Arancioğlu, İ. Ö., Mavış, Ç. Y., Ergüden, B. (2019), “Obezite ve Psikoloji” *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2/3: 1-12.

Şengül, R., Hocaoglu, Ç. (2019), “Ortoreksiya Nervoza nedir? Tanı ve tedavi yaklaşımları”, *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 14/2: 101–104.

<https://doi.org/10.17517/ksutfd.441380>

Silberstein, L. R., Striegel-Moore, R. H., Timko, C., Rodin, J. (1988), Behavioral and psychological implications of body dissatisfaction: Do men and women differ? *Sex Roles*, 19/3–4: 219-232. <https://doi.org/10.1007/BF00290156>

Stice, E., Hayward, C., Cameron, R. P., Killen, J. D., Taylor, C. B. (2000), “Body-image and eating disturbances predict onset of depression among female adolescents: A longitudinal study”, *Journal of Abnormal Psychology*, 109/3: 438-444. <https://doi.org/10.1037//0021-843x.109.3.438>

Sünbül, Ş. (2019), Üniversite öğrencilerinin yeme tutumu ve ortoreksiya nervoza eğilimlerinin belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Konya, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Tarpınç, H. (2021), “Vegan sayısı artacak!”, <https://www.marketingturkiye.com.tr/koseyazilari/vegan-sayisi-artacak/> adresinden alındı.

Tayfur, S. (2018), “Investigation of the relationships between eating attitudes, body image and depression among Turkish university students”, *Rivista di Psichiatria*, 55/2: 90-92.

<https://doi.org/10.1708/3333.33023>

Tezcan, B. (2009), Obez Bireylerde Benlik Saygısı, Beden Algısı Ve Travmatik Geçmiş Yaşantılar,

Uzmanlık Tezi, İstanbul, Sağlık Bakanlığı.

Thomas, J., Khan, S., Ahmed, A. (2010), “Eating attitudes and body image concerns among female university students in the United Arab Emirates”, *Appetite*, 54/3: 595–598.

<https://doi.org/10.1016/j.appet.2010.02.008>

Topçu, B. (2017), Üniversite öğrencilerinde beden imajı ile bozulmuş yeme davranışı arasındaki ilişkinin cinsiyet ve spor katılım düzeyi faktörlerine göre incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Topçu, F., Arıcak, O. (2019), “The effect of perfectionism and body perception on orthorexia among young adults”, *Journal of Cognitive-Behavioral Psychotherapy and Research*, 8/3: 170-178. <https://doi.org/10.5455/jcbpr.26960>

Tunçay, G. Y. (2018), “Sağlık yönüyle vegan/vejetaryenlik”, *Eurasian Journal of Health Sciences*, 1/1: 25-29.

Tunçay Son, G. Y., Bulut, M. (2016), “Yaşam tarzı olarak vegan ve vejetaryenlik”, *International Journal of Human Sciences*, 13/1: 830-843.

Ünalın, D., Öztop, D. B., Elmalı, F., Öztürk, A., Konak, D., Pırlak, B., Güneş, D. (2009), “Bir Grup Sağlık Yüksekokulu Öğrencisinin Yeme Tutumları ile Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Arasındaki İlişki”, *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 16/2: 75–81.

Uskun, E., Şabaplı, A. (2013), “Lise Öğrencilerinin Beden Algıları ile Yeme Tutumları Arasındaki İlişki”, *TAF Prevevative Medicine Bulleyin*, 12/5: 519–528.

Varga, M., Thege, B. K., Dukay-Szabó, S., Túry, F., van Furth, E. F. (2014), “When eating healthy is not healthy: Orthorexia nervosa and its measurement with the ORTO-15 in Hungary”, *BMC Psychiatry*, 14/1: 14-59. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-14-59>

Vuillier, L., Robertson, S., Greville-Harris, M. (2020), “Orthorexic tendencies are linked with difficulties with emotion identification and regulation”, *Journal of Eating Disorders*, 8/15: 1-10. <https://doi.org/10.1186/s40337-020-00291-7>

Weinberger, N. A., Kersting, A., Riedel-Heller, S. G., Luck-Sikorski, C. (2017), “Body Dissatisfaction in Individuals with Obesity Compared to Normal-Weight Individuals: A Systematic Review and Meta-Analysis”, *Obesity Facts*, 9/6: 424-441. <https://doi.org/10.1159/000454837>

WHO (2006), “Body Mass Index Classification”

http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html adresinden alındı.

- White, M., Berry, R., Rodgers, R. F. (2020), “Body image and body change behaviors associated with orthorexia symptoms in males”, *Body Image*, 34: 46-50.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.05.003>
- Wyssen, A., Coelho, J. S., Wilhelm, P., Zimmermann, G., Munsch, S. (2016), “Thought-shape fusion in young healthy females appears after vivid imagination of thin ideals”, *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 52: 75-82. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2016.03.010>
- Yeşildemir, Ö. (2018), Egzersiz yapan bireylerde beslenme durumu, sağlıklı beslenme takıntısı ve yeme davranış bozukluklarının değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yıldırım, K. (2020), Düzenli egzersiz yapan bireylerde ortoreksiya nervoza ile beden algisi ve obsesif kompulsif belirti düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Lefkoşa, Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yılmaz, D., Ayaz, A. Demirel, Z., B. (2013), “Kız Üniversite Öğrencilerinde Yeme Tutumunun Kişisel Beden İmajı Algısı ile İlişkisi”, *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 41/3: 227-233.
- Yılmaz, H., Karakuş, G., Tamam, L., Demirkol, M. E., Namlı, Z., Yeşiloğlu, C. (2020), “Association of orthorexic tendencies with obsessive-compulsive symptoms, eating attitudes and exercise”, *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 16: 3035-3044. <https://doi.org/10.2147/NDT.S280047>
- Yorulmaz, M., Kurutçu, Ş. (2019), “Vücut algısı ve sosyal görünüş kaygısı ilişkisinin incelenmesi”, *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53/9: 1689–1699.
- Yu, J., Lu, M., Tian, L., Lu, W., Meng, F., Chen, C., Tang, T., He, L., Yao, and Y. (2015), “Prevalence of disordered eating attitudes among University students in Wuhu, China”, 32/4: 1752-1757 <https://doi.org/10.3305/nh.2015.32.4.9187>
- Zarifoglu, A. (2019), 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 Bilimler Enstitüsü.

EKLER

EK 1

Demografik Bilgi Formu

1. Yaşınız:

.....

2. Cinsiyetiniz

Kadın () Erkek ()

3. Boyunuz :

.....

4. Kilonuz:

.....

5. Eğitim Durumunuz

İlkokul () Ortaokul () Lise () Üniversite () Yüksek Lisans veya Doktora ()

6. Beslenme Rejiminiz

Omnivor: Hem etçil hemde otçul anlamını taşımaktadır. ()

Vegan: Hiçbir hayvansal kaynaklı besin tüketilmez. Diyet tahıllar, sebze ve meyve ile kurubaklagillerden oluşur. ()

Vejetaryen: bitkisel kaynaklı besinlerin ağırlıklı tüketilmesini; et, süt, yumurta gibi hayvansal ürünlerin az veya hiç tüketilmemesini içerir. ()

EK 2

Yeme Tutum Testi (YTT-26)

B. Bölümü: Aşağıda yer alan her bir ifade için size uygun gelen bir şıkki işaretleyiniz.	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sık sık	Çok sık	Her zaman
1. Şişmanlamaktan ödüm kopar.						
2. Acıktığımda yemek yememeye çalışırım.						
3. Kendimi sürekli yemek düşünürken bulurum.						
4. Yemek yemeyi durduramadığımı hissettiğim zamanlar olur.						

5. Yiyeceğimi küçük parçalara bölerim.						
6. Yediğim yiyeceklerin kalorisini bilirim.						
7. Ekmek, patates, pirinç gibi yüksek kalorili yiyeceklerden kaçınırım.						
8. Başkaları, benim daha fazla yememi tercih ediyorlar gibi gelir.						
9. Yemek yedikten sonra kusarım.						
10. Yemek yedikten sonra aşırı suçluluk duyarım.						
11. Zayıf olma arzusu zihnimi meşgul eder.						
12. Egzersiz yaptığımda, harcadığım kalorileri düşünürüm.						
13. Başkaları çok zayıf olduğunu düşünür.						
14. Vücudumda yağ birikeceği (şişmanlayacağım) düşüncesi zihnimi meşgul eder.						
15. Yemeklerimi yemek, başkalarınınkinden daha uzun sürer.						
16. Şekerli yiyeceklerden kaçınırım.						
17. Diyet (perhiz) yemekleri yerim.						

18. Yaşamımı yiyeceğin kontrol ettiğini düşünürüm.						
19. Yiyecek konusunda kendimi denetleyebilirim.						
20. Yemek yeme konusunda başkalarının bana baskı yaptığını hissedirim.						
21. Yiyeceklerle ilgili düşünceler çok fazla zamanımı alır.						
22. Tatlı yedikten sonra rahatsız hissedirim.						
23. Diyet yaparım.						
24. Midemin boş olmasından hoşlanırım.						
25. Yemeklerden sonra içimden kusmak gelir.						
26. Şekerli, yağlı yiyecekleri denemekten hoşlanırım.						

EK 3

Ortoreksiya Nervoza Ölçeği (ORTO-11)

	Her zaman	Sık sık	Bazen	Hiçbir zaman
1- Son üç ay içerisinde tükettiğiniz besinleri düşünmek endişelenmenize neden oldu mu?	1	2	3	4
2- Sağlığınızla ilgili endişeleriniz besin seçiminizi etkiler mi?	1	2	3	4
3- Yiyeceklerinizin sağlıklı olması sizin için lezzetinden daha mı önemlidir?	4	3	2	1

4- Daha sağlıklı besinlere daha fazla para harcar mısınız?	1	2	3	4
5- Sağlıklı beslenme ile ilgili düşünceler sizi günde üç saatten fazla meşgul eder mi?	1	2	3	4
6- Sağlıksız olduğunu düşündüğünüz besinleri yediğiniz olur mu?	4	3	2	1
7- Besinler içerisinde sadece sağlıklı olanlarını tüketmek kendinize olan güveninizi artırır mı?	1	2	3	4
8- Sağlıklı beslenmek yaşam tarzınızı değiştirir mi? (dışarıda yeme, arkadaşlarla yemek gibi)	1	2	3	4
9- Sağlıklı beslenmenin dış görünümünüzü daha iyi hale getirebileceğini düşünür müsünüz?	1	2	3	4
10- Sağlıksız beslendiğinizde kendinizi suçlu hisseder misiniz?	2	4	3	1
11- Süpermarketlerde sağlıksız besinlerin de satıldığını düşünür müsünüz?	1	2	3	4

EK 4

Çok Yönlü Beden-Self İlişkisi Ölçeği

Aşağıda bireylerin duygu, düşünce ve davranışları ile ilgili çeşitli anlatımlar verilmiştir. Lütfen her anlatımı dikkatle okuyarak size en uygun seçeneği, ilgili harfin altındaki boşluğa (x) biçiminde işaretleyerek belirtiniz.

A-Kesinlikle katılmıyorum. B-Çoğunlukla katılmıyorum. C-Kararsızım D-Çoğunlukla katılıyorum E-Tamamen katılıyorum

	Kesinlikle katılmıyorum	Çoğunlukla katılmıyorum	Kararsızım	Çoğunlukla katılıyorum	Tamamen katılıyorum
1. Dışarı çıkmadan önce görünüşüme daima dikkat ederim					
2. Kendimi en iyi gösterecek giysileri almaya dikkat ederim					
3. Fiziksel sağlık testlerinin çoğundan geçerim.					
4. Üst düzeyde fiziksel güce sahip olmak benim için önemlidir.					

5. Bedenim cinsel yönden çekicidir.					
6. Sağlığımı kontrol altında tutuyorum.					
7. Fiziksel sağlığımı etkileyen etkenler hakkında çok şey biliyorum.					
8. Bilinçli olarak sağlıklı bir yaşam tarzı geliştirdim.					
9. Diğer insanların gördükleri halimden hoşnutum.					
10. Fırsat buldukça aynada görünüşümü kontrol ederim.					
11. Fiziksel yönden dayanıklı bir kişiyim.					
12. Sportif yarışmalara katılmak benim için önemli değildir.					
13. Fiziksel yönden iyilik halimi korumak için özel çaba harcamıyorum.					
14. Sağlık durumum beklenmedik iniş çıkışlar göstermektedir					
15. Sağlıklı olmak yaşamımdaki en önemli şeylerden biridir.					
16. Sağlığımı bozabilecek herhangi bir şeyi yapmam.					
17. Birçok kişi benim iyi göründüğüm düşüncesindedir.					
18. Her zaman iyi görünmek benim için önemlidir.					
19. Fiziksel becerileri kolayca öğrenirim.					
20. Fiziksel gücümü artıracak şeyler yaparım.					

21. Nadiren hastalanırım.					
22. Kendim için sık sık sağlıkla ilgili kitap ve dergiler okurum.					
23. Giysisiz (elbisesiz) görünüşümü beğeniyorum.					
24. Görünüşüm uygun olmadığında tedirgin olurum.					
25. Genellikle nasıl göründüğüme dikkat etmeden elime ne geçerse giyerim.					
26. Bedensel spor ve oyunlarda yetersizim.					
27. Atletik (sportif) becerilerim üzerinde pek düşünmem.					
28. Fiziksel dayanıklılığımı geliştirmeye çalışırım.					
29. Bedenimin bir günden bir güne nasıl olacağını hiç bilemiyorum.					
30. Hasta olduğumda hastalık belirtilerine fazla dikkat etmem.					
31. Dengeli ve besleyici bir diyet almaya özel çaba harcamam.					
32. Giydiklerimin üzerime uymasından hoşlanırım.					
33. İnsanların görünüşümle ilgili düşüncelerine aldırım.					
34. Saçlarımın güzel görünmesi için özel çaba harcarım.					
35. Fizik yapımı beğenmiyorum.					

36. Fiziksel yönden aktif (hareketli) olmaya çalışırım.					
37. Sıklıkla hastalıklara karşı dayanıksız olduğumu düşünürüm.					
38. Herhangi bir hastalık belirtisi ortaya çıktığında bedenimle yakından ilgilenirim.					
39. Grip veya soğuk algınlığına yakalandığımda bu durumu önemsemem ve normal yaşamımı sürdürürüm.					
40. Fiziksel yönden çekici değilim.					
41. Nasıl göründüğümü hiç düşünmem.					
42. Fiziksel görünüşümü daima iyileştirmeye çalışırım.					
43. Fiziksel görünüşüm uyumludur.					
44. Fiziksel sağlıkla ilgili çok şey biliyorum.					
45. Yıl boyunca düzenli spor yaparım.					
46. Fiziksel yönden sağlıklı bir kişiyim.					
47. Fiziksel sağlığımdaki en küçük değişiklikleri bile fark ederim.					
48. Kendimde bir hastalığın ilk belirtileri ortaya çıktığında tıbbi yönden yardım isterim.					
49. Yüzümden hoşnutum (yüz şekli, görünüşü, cilt)					
50. Saçımdan hoşnutum (rengi, sıklığı, yapısı)					

51. Alt gövdemden hoşnutum (kalçalar, bacak, uyluk)					
52. Orta gövdemden hoşnutum (mide, bel)					
53. Üst gövdemden hoşnutum (göğüsler, omuz, kollar)					
54. Kas yapısından hoşnutum (tonusu)					
55. Ağırlığımdan hoşnutum (kilo)					
56. Boyumdan hoşnutum					
57. Tüm görünüşümden hoşnutum					