



Algılanan Anne Reddi İle Ortoreksiya Arasındaki İlişkide Mükemmeliyetçiliğin ve Öz-Eleştirel Ruminasyonun Aracı Rolü: Kadın Örnekleminde Bir Model Testi

Mediator Roles of Perfectionism and Self-Critical Rumination in the Relationship Between Perceived Maternal Rejection and Orthorexia: A Model Testing in a Female Sample

 Burcu Korkmaz Yayın¹,  Ceren Ceylan Ergun¹

¹Bursa Uludağ Üniversitesi, Bursa

ÖZ

Ortoreksiya nervoza (ON), kısıtlayıcı bir diyetle, belirli bir yeme örüntüsü ritüeliyle ve sağlıksız olduğu ya da temiz içerikli olmadığı düşünülen yiyeceklerden katı bir şekilde kaçınma ile belirgin, sağlıklı beslenmeye ilişkin bir obsesyon olarak tanımlanmaktadır. Diğer yandan Sağlıklı Ortoreksiya (SO) sağlıklı yemeye yönelik bir ilgi ve sağlıklı yiyecekler yeme eğilimi olarak görülmektedir. Bu çalışmada bir kadın örnekleminde ON, SO, anne reddi, mükemmeliyetçilik, öz-eleştirel ruminasyon ve beden tutumu arasındaki ilişkilerin incelenmesi hedeflenmiştir. Türkiye'nin farklı üniversitelerinde öğrenim gören 445 kadın öğrenci çalışmamıza katılmıştır. Tüm katılımcılar ON, SO, beden tutumu, anne reddi, mükemmeliyetçilik ve öz-eleştirel ruminasyon değişkenlerini ölçen ölçüm araçlarını doldurmuşlardır. Sonuçlar olumsuz beden tutumunun SO'yu ($B=-.008$, $SE=.039$, $p=.791$) ve ON'yi ($B=.008$, $SE=.032$, $p=.835$) yordamadığını göstermiştir. Ek olarak anne reddi ile ON ve SO arasındaki ilişkilerde mükemmeliyetçiliğin ve öz-eleştirel ruminasyonun aracı rolü bulunmaktadır. Ancak mükemmeliyetçilik ve öz-eleştirel ruminasyon aracı değişken olduğunda anne reddi ile ON arasındaki ilişkinin yönünün pozitif ($B = .014$, $Boot SE = .007$, $95\% Boot CI [.003, .029]$), SO arasındaki ilişkinin yönünün ise negatif ($B = -.023$, $Boot SE = .010$, $95\% Boot CI [-.042, -.008]$) olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışmanın bulgularına göre ortoreksiya eğilimlerinin gelişiminde bedene yönelik olumsuz tutumların değil; ancak algılanan anne reddinin, mükemmeliyetçiliğin ve öz-eleştirel ruminasyonun rolü bulunmaktadır.

Anahtar sözcükler: Ortoreksiya nervoza, sağlıklı ortoreksiya, anne reddi, mükemmeliyetçilik, ruminasyon

ABSTRACT

Orthorexia nervosa (ON) refers to a pathological obsession with healthy eating characterized by a restrictive diet, ritualized eating patterns, and strict avoidance of foods believed to be unhealthy or unclean. On the other hand, healthy orthorexia (HO) is defined as an interest in healthy eating and a tendency to eat healthy foods. This study aimed to investigate the relationships between the ON, HO, maternal rejection, perfectionism, self-critical rumination, and body attitude in the women sample. 445 female students from diverse universities in Turkey was attended to our study. Participants completed questionnaires regarding ON and HO, body attitude, maternal rejection, perfectionism, and self-critical rumination. The results showed that negative body attitudes could not predict both HO ($B=-.008$, $SE=.039$, $p=.791$) and ON ($B=.008$, $SE=.032$, $p=.835$). However, perfectionism and self-critical rumination had mediator roles in the relationship between ON and HO with maternal rejection, despite this relationship was positive for ON ($B = .014$, $Boot SE = .007$, $95\% Boot CI [.003, .029]$), but negative for HO ($B = -.023$, $Boot SE = .010$, $95\% Boot CI [-.042, -.008]$). Not a negative body attitude, but maternal rejection, perfectionism, and self-critical rumination played roles in developing orthorexic tendencies.

Keywords: Orthorexia nervosa, healthy orthorexia, maternal rejection, perfectionism, rumination

Giriş

Ortoreksiya nervoza (ON) kavramı ilk olarak Bratman (1997) tarafından 'kısıtlayıcı bir diyet, ritüelleştirilmiş yeme kalıpları ve sağlıksız veya katkılı olduğuna inanılan gıdalardan katı bir şekilde kaçınma ile karakterize şekilde, sağlıklı beslenmeye yönelik patolojik bir obsesyon' olarak tanımlanmıştır. ON, "aşırı doğal/katkısız" yiyeceğe yönelme ve abartılı bir odaklanma ile sonuçlanan düzensiz bir yeme davranışına yol açmaktadır (Bratman 1997, Donini ve ark. 2004, Koven ve Abry 2015). Katkısız ve sağlıklı yiyecekler yeme arzusuyla hareket etmelerine rağmen ON özelliklerini taşıyan kişiler, beslenme yetersizliklerine, tıbbi komplikasyonlara, istenmeyen kilo kayıplarına veya düşük yaşam kalitesine sahip olabilmektedir (Donini ve ark. 2004, Koven ve Abry 2015, Bratman 2017, Brytek-Matera ve ark. 2017). Bazı araştırmalar ON'nin diğer yeme bozuklukları ve obsesif-kompulsif bozukluk (OKB) ile benzerlikler gösterdiğini iddia etmektedir (Borgida 2011, Oberle ve ark. 2020). Anoreksiya ve bulimia nervozada insanların zihinleri yemeğin "miktarı" ile meşgulken, ON'li bireyler yiyeceğin "kalitesiyle" ilgilenmektedir (Chaki ve ark. 2013, Varga ve ark. 2014). ON'li bireylerin sağlıklı beslenme ile meşgulliyetleri ve neyi, nasıl ve ne zaman yiyeceklerine dair kompulsiyonlarının, obsesyonlarının ve ritüellerinin olması, ON'nin OKB ile olan benzerliğine işaret etmektedir (Donini ve ark. 2004, Borgida 2011, Brytek-Matera ve ark. 2017, Oberle ve ark. 2020).

Bazı görüşler, ON ve 'sağlıklı ortoreksiya' (healthy orthorexia, HO) arasında bir ayrım yapılması gerektiğini öne sürmektedir (Barrada ve Roncero 2018). HO'ya sahip bireyler, sağlıklı yiyecekler satın almak, öğünlerini planlamak ve hazırlamak için önemli miktarda zaman ve para harcamaktadırlar. ON ise katkısız gıdalara yönelik patolojik takıntıya işaret etmektedir ve bireylerin sağlıklı beslenme alışkanlıkları "normalin" ötesine geçebilmektedir (Brytek-Matera 2012). Ortoreksik eğilimlerin gelişiminin arkasındaki mekanizmanın anlaşılması gerekmektedir, ancak bu konudaki çalışmalar sınırlıdır.

Ebeveyn reddi, Rohner ve Rohner (1981) tarafından, ebeveynlerin çocuklarına karşı sergiledikleri sıcaklık ve şefkat eksikliği olarak tanımlanmaktadır. Yeme bozukluklarında ailenin rolünün hem risk hem de koruyucu faktör olduğu (Erriu ve ark. 2020, Ramalho ve ark. 2021) ve yetersiz anneliğin (poor motherhood) yeme bozukluğuna katkıda bulunduğu (Prescott ve Le Poire 2002) dikkate alındığında, anne reddinin ON gelişimi üzerindeki rolünün değerlendirilmesi önemli olabilir.

Mükemmeliyetçilik, bireyin kendini gerçekleştirme arzusu ile gösterdiği çabayı ifade eden bir kavramdır (Hollander 1965). Mükemmeliyetçi bireylerin kendilerinden ve sosyal çevrelerinden beklentilerinin yüksek olduğu belirtilmektedir (Smith ve ark. 2019). Araştırmacılar, mükemmeliyetçiliğin ON'nin (Pratt ve ark. 2021) ve yeme bozukluklarının gelişimi ve sürdürülmesi için potansiyel bir risk faktörü olarak görülebileceğini öne sürmektedirler (Bardone-Cone ve ark. 2010, Brown ve ark. 2012). Bratman ve Knight (2000)

ON'ye sahip bireylerin diğer yeme bozukluklarına sahip bireylerin aksine, olumsuz beden imajına ilişkin tutumları sergileme eğiliminde olmadıklarını belirtmişlerdir (Brytek-Matera ve ark. 2018). Başka bir ifadeyle, ON'li bireylerin beden hoşnutsuzluğu, beden memnuniyetsizliği ve bedenleri ile ilgili endişeler sergilemeleri beklenmemektedir (Dunn ve Bratman 2016). Bu görüşü destekleyen bazı araştırmalarda beden memnuniyetsizliği ile ON belirtileri arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı belirtilmiştir (Morozze ve ark. 2015, Bundros ve ark. 2016, Topçu ve Arıca 2019). Bununla birlikte olumsuz beden tutumu ile ON arasında pozitif bir ilişki olduğunu gösteren bulgular da mevcuttur (Brytek-Matera ve ark. 2015, Barnes ve Caltabiano 2016, Barthels ve ark. 2021).

Öz-eleştirel ruminasyon, utanca ve kişinin kendisini değersiz hissetmesine neden olan tekrarlayıcı bir yargılama olarak kavramsallaştırılmaktadır (Smart ve ark. 2016, Martinez-Sanchis ve ark. 2021). Literatürdeki sınırlı sayıda araştırmada, yeme bozuklukları ile hem ruminasyon (Palmieri ve ark. 2021) hem de öz-eleştirel ruminasyon (Thew ve ark. 2017) arasında ilişki olduğu gözlemlenmiştir.

Görülebileceği gibi, algılanan anne reddi ile ortoreksiya değişkenleri arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmalar sınırlıdır. Ayrıca olumsuz beden tutumu, mükemmeliyetçilik ve öz-eleştirel ruminasyonun hem sağlıklı ortoreksiya hem de ortoreksiya nervozayı yordamadaki rolünü inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmada algılanan anne reddi ile sağlıklı ortoreksiya ve ortoreksiya nervoza arasındaki ilişkide olumsuz beden tutumu, mükemmeliyetçilik ve öz-eleştirel ruminasyonun aracı rolü ilk kez incelenecektir. Mevcut çalışmanın hipotezlerinden biri; anne reddi, mükemmeliyetçilik, olumsuz beden tutumu ve öz-eleştirel ruminasyonun kadınlarda ON ile pozitif, HO ile negatif ilişkili olduğu yönündedir. Ayrıca bu çalışmada, teorik bir modeli test etmek ve bir kadın örneğinde HO ve ON modellerinin bu değişkenler açısından farklı olup olmadığını değerlendirmek amaçlanmıştır.

Yöntem

Örneklem

Bu çalışmada seri araçlar (serial mediators) kullanıldığından ve analizde Bootstrapping yöntemi tercih edildiğinden (bkz. analiz başlığı), örneklem büyüklüğünü belirlemek için Monte Carlo Dolaylı Etkiler İçin Güç Analizi (Monte Carlo Power Analysis for Indirect Effects) (Schoemann ve ark. 2017) yöntemi kullanılmıştır. Bu analizlerde hedef güç .95 olarak belirlenmiştir. Monte Carlo Güç Analizi sonuçlarına göre bu kriterler ile kullanılması gereken minimum katılımcı sayısının 212 olduğu görülmüştür.

Mümkün olduğunca homojen bir gruba ulaşabilmek için dışlama kriterlerimiz erkek olmak, 35 yaş üzerinde olmak ve üniversite öğrencisi olmamak olarak belirlenmiştir. Bu nedenle toplam 520 kişiye ulaşılmış olmasına rağmen dışlama kriterlerini karşılayan 75 kişi analize dahil edilmemiştir. Çalışmamızda toplam 445 katılımcı bulunmaktadır. Bu durum, bu çalışmanın örneklem büyüklüğünün yeterli olduğunu göstermektedir.

Araştırmaya Türkiye'deki üniversitelere kayıtlı, çoğu lisans öğrencisi, 18-34 yaş arası toplam 445 kadın katılmıştır. Örneklem ortalama yaşı 22,3'tür (SD= 3,04). Öğrencilerin bölümleri ve okudukları üniversiteler çeşitlilik göstermektedir. Bu kadın öğrencilerin %26,1'i lisans eğitiminin birinci yılında, %18,4'ü ikinci yılında, %16,4'ü üçüncü yılında, %18,2'si dördüncü yılında ve %4,9'u beşinci ve daha fazla yılındadır. Ayrıca örneklem %11'i yüksek lisans ve %4,9'u doktora öğrencilerinden oluşmaktadır. Örneklemdeki kadınların %92,8'i bekar, %6,1'i evlidir. Kalan %1,1'lik kısım ise ilişki durumunu "diğer" olarak bildirmiştir.

İşlem

Çalışmaya başlamadan önce Bursa Uludağ Üniversitesi Etik Kurulu'ndan (Tarih: 25.02.2022, No: 2022-02/31) etik izinler alınmıştır. Tüm ölçümler, çalışmanın yazarları tarafından ücretsiz bir çevrimiçi veri toplama sistemine (www.surveey.com) yüklenmiştir. Ayrıca veri toplama aşamasına geçmeden önce yazarlar, bağımsız şekilde ölçekleri doldurarak çevrimiçi veri toplama sistemine aktarılan ölçeklerde teknik ya da yapısal sorunlar olup olmadığını ve olası gramer hatalarını test etmiştir. Veri toplama linkinde toplam altı ekran (her ölçüm aracı için bir ekran olmak üzere) bulunmaktadır. Katılımcılardan ölçek maddelerinin tamamını yanıtlamaları beklenmiştir. Bir katılımcının çalışmaya birden fazla kez katılıp katılmadığını anlamak için IP adresi kontrolü de yapılmıştır. Ölçüm araçlarının doldurulması yaklaşık 15 dakika sürmüştür. Katılımcılar, demografik bilgi formundaki sorular da dahil olmak üzere 103 ölçek maddesini öz-bildirim türünde yanıtlamıştır. Katılımcıların yanıtladıkları ölçek maddelerine geri dönmelerine izin verilmemiştir (veri toplama sistemindeki ayarlar yardımıyla). Çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayalı olup, hiçbir katılımcıya herhangi bir ödül (puan, para, hediye vb.) verilmemiştir.

Çalışmanın linki ilk olarak 'Instagram' isimli sosyal medya hesabında şu mesajla paylaşılmıştır: '*Aşağıda Bursa Uludağ Üniversitesi Psikoloji Bölümü Dr. Burcu KORKMAZ YAYIN ve yüksek lisans öğrencisi Ceren CEYLAN ERGUN tarafından yürütülen bir çalışmanın linki yer almaktadır. Bu çalışma kapsamında kadın üniversite öğrencilerinden veri toplanmaktadır ve kadınların yeme alışkanlıkları ile bazı psikolojik değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesi amaçlanmaktadır. Ölçeklerin doldurulması yaklaşık 15 dakika sürmektedir. Katılımınız bilimsel bir çalışma için çok değerlidir. Aşağıdaki linke tıklayarak ankete ulaşabilir, doldurabilir ve üniversite öğrencisi kadın tanıdıklarınızla paylaşabilirsiniz. İlginiz için teşekkür ederiz.*' Bu mesajla birlikte araştırmacıların 'Instagram' hesaplarında çalışmanın linki paylaşılmıştır ve takipçi sayısı fazla olan kişilerden çalışmanın linkini paylaşmaları istenmiştir. Bu amaçla paylaşımında bulunan hiçbir kişiye herhangi bir ücret ödenmemiş, yalnızca bir paylaşım için bir fidan bağışlanmıştır. Bu aşamadan sonra Bursa Uludağ Üniversitesi Basın ve Halkla İlişkiler Birimi tarafından Bursa Uludağ Üniversitesi öğrencilerinin e-posta adreslerine çalışmanın linki gönderilmiştir. Son olarak çalışmanın linki bazı gönüllü lisans öğrencileri aracılığıyla öğrenci iletişim gruplarında paylaşılmıştır.

Ölçekleri doldurmaya başlamadan önce tüm katılımcılara bilgilendirilmiş onam formu sunulmuştur. Katılımcılardan herhangi bir kimlik bilgisi istenmemiştir, elde edilecek verilerin anonim olarak değerlendirileceği kendilerine bildirilmiştir ve istedikleri zaman çalışmayı bırakabilecekleri notu da paylaşılmıştır. Tüm veriler çevrimiçi olarak toplanmıştır. Çalışmanın bağlantı adresi çeşitli öğrenci gruplarında, üniversitenin e-posta ağında ve sosyal medya hesaplarında paylaşılmıştır. Çalışmanın örnekleme yöntemi kartopu olduğu için katılımcılar, Türkiye'deki çeşitli üniversite ve bölümlerdeki kişilerden oluşmaktadır. Ölçekler doldurulduktan sonra tüm katılımcılara çalışmanın amaçlarını açıklayan bilgilendirici bir metin sunulmuştur. Ayrıca katılımcıların istedikleri takdirde araştırmacılarla iletişime geçebilecekleri ve bulgular hakkında bilgi alabilecekleri paylaşılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Demografik Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından hazırlanan bu form ile katılımcıların demografik bilgilerinin öğrenilmesi amaçlanmıştır. Bu doğrultuda katılımcılara cinsiyetleri (kadın olmayan katılımcıları veri setinden çıkarmak için), yaşları, eğitim durumları, algılanan sosyoekonomik düzeyleri (düşük, orta ve yüksek seçenekleriyle), boy ve kilo bilgileri ve hiç diyet yapıp yapmadıkları ile ilgili sorular sorulmuştur.

Teruel Ortoreksiya Ölçeği (TOS)

Barrada ve Roncero (2018) tarafından geliştirilen ölçek, ON ve HO'yu ölçmeyi amaçlamaktadır. Toplam 17 maddeden oluşan orijinal ölçek 4'lü Likert tipindedir. TOS'un birinci alt ölçeği olan HO'nun iç tutarlılık katsayısı ve test-tekrar test korelasyon katsayısı sırasıyla .85 ve .73'tür. İkinci alt ölçek ON'u ölçmeyi amaçlamaktadır ve bu alt ölçek için iç tutarlılık katsayısı .81, test-tekrar test güvenilirlik katsayısı .82'dir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Asarkaya ve Arcan (2021) tarafından gerçekleştirilmiştir ve sonuçlar ölçeğin Türkçe versiyonunun orijinalinde olduğu gibi iki faktörlü bir yapıya sahip olduğunu doğrulamıştır. TOS'un Türkçe versiyonunun Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları HO için .86, ON alt ölçeği için .81 olarak hesaplanmıştır. Ayrıca ölçeğin geçerliğinin de kabul edilebilir olduğu sonucuna varılmıştır.

Ebeveyn Kabul Reddi Anketi Kısa Form/Anne Formu (PARQ-SF-MF)

Ölçek, katılımcıların çocukluk dönemindeki ebeveyn kabul-reddi ile ilgili anılarını değerlendirmek için Rohner (2005) tarafından geliştirilmiştir. 24 maddeden oluşan kısa form anne ve baba için ayrı ayrı doldurulmaktadır ancak bu çalışma kapsamında tüm katılımcılara sadece anne formu sunulmuştur. Orijinal çalışmada faktörlerin iç tutarlılık katsayısı .81'in üzerinde bulunmuştur ve doğrulayıcı faktör analizi sonuçları dört faktörlü yapıyı doğrulamıştır. PARQ-SF'nin Türkçe versiyonu Dedeler, Akün ve Durak-Batıgün (2017) tarafından incelenmiştir. Araştırmacılara göre PARQ-SF-MF'nin alt boyutlarının iç tutarlılık katsayısı .75 ile .96 arasında değişmektedir. Ayrıca doğrulayıcı faktör analizi sonuçları ölçeğin dört faktörlü yapısını doğrulamıştır. Bu çalışmaya başlamadan önce PARQ-SF'nin Türkçe versiyonunun kullanım izinleri Rohner'den e-posta yoluyla alınmıştır.

APS Mükemmeliyetçilik Ölçeği (APS)

APS Mükemmeliyetçilik Ölçeği, Slaney ve Johnson (1992) tarafından geliştirilmiştir ve Slaney ve arkadaşları (2001) tarafından revize edilmiştir. APS bireylerin mükemmeliyetçilik düzeylerini değerlendirmek için kullanılmaktadır. Ölçek 7'li Likert tipinde olup 23 maddeden oluşmaktadır. APS faktörlerinin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları .82-.91 arasındadır. Sapmaz (2006) tarafından Türkçe'ye uyarlanan APS ölçeğinin Cronbach alfa iç tutarlılık değerleri .72-.83 arasında değişen dört faktöre sahip olduğu sonucuna varılmıştır.

Öz-Eleştirel Ruminasyon Ölçeği (SCRS)

Smart ve arkadaşları (2016) tarafından geliştirilen ölçek, kişinin dikkatini utanç verici yönlerine ve kendine verdiği değere odaklamasını ifade eden öz-eleştirel ruminasyon değişkenini ölçmektedir. 10 maddeden oluşan SCRS, 4'lü Likert tipindedir. İç tutarlılık katsayısı .92 olarak bulunan ölçek tek faktörlü bir yapıya sahiptir. İngeç ve arkadaşları (2021) tarafından Türkçe'ye uyarlanan SCRS'nin psikometrik özellikleri incelendiğinde Türkçe versiyonunun da tek faktörlü bir yapıya sahip olduğu görülmüştür. Ölçeğin Türkçe versiyonunun iç tutarlılık katsayısı .89; test-tekrar test güvenilirlik katsayısı da .89 olarak bulunmuştur.

Vücut Tutum Testi (BAT)

Ölçek, Probst ve arkadaşları (1995) tarafından insanların bedenleri hakkındaki tutumlarını ve vücut şekliyle meşguliyetlerini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. BAT, 5'li Likert tipinde 20 maddelik bir öz-bildirim testidir. Araştırmacılara göre, test .93 Cronbach alfa katsayısı ile iyi bir güvenilirliğe sahiptir. Ayrıca geçerli ve pratik bir ölçme aracı olduğu düşünülmektedir. Bu ölçek Türkçe'ye Şahin ve arkadaşları (2022) tarafından uyarlanmıştır ve sonuçlar ölçeğin Türkçe versiyonunun da güvenilir olduğunu göstermiştir (test-tekrar test güvenilirlik puanı .95, Cronbach alfa katsayısı .82).

İstatistiksel Analiz

Çalışmada değişkenler arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla Pearson Çarpım-Momentler Korelasyon analizi yapılmıştır. Basit regresyon analizi ile çalışmanın değişkenlerinin Beden Kitle İndeksini (BKI) yordayıp yordamadığı test edilmiştir. Ayrıca diyet yapan ve yapmayan katılımcılar bu değişkenler açısından t-testi ile karşılaştırılmıştır. İstatistiksel analizler sırasında SPSS 28 programı kullanılmıştır. Ayrıca SPSS programına

eklenen Hayes'in (2013) Process Macro eklentisi ile aracı değişken analizi (mediator analysis) yapılmıştır. Hayes (2013) tarafından geliştirilen bu eklenti sayesinde bağımsız ve bağımlı değişkenler arasındaki ilişkide bir veya daha fazla değişkenin aracılık rolünü incelemek mümkündür. Process Macro, analizler sırasında Bootstrapping kullandığından, sosyal bilimlerde karşılaşılabilecek sorunlara (normallik dağılımının ihlali gibi) karşı dayanıklıdır (Hayes 2013). Direkt (doğrudan), indirekt (dolaylı) ve toplam etkileri de gösterebilmektedir. Bu nedenlerle çalışmamızda Hayes'in (2013) Process Macro yönteminin kullanılmasına karar verilmiştir.

Bulgular

İleri analizlere geçmeden önce, örneklemin demografik özellikleri genel olarak değerlendirilmiştir. Sonuçlar, katılımcıların %26,3'ünün gelir düzeyini düşük, %70,3'ünün orta ve %3,4'ünün yüksek olarak bildirdiğini göstermiştir. Ayrıca kadınların beden kitle indeksi (BKİ) ortalamaları 22,19 (SS= 3,90) olarak bulunmuştur. Buna ek olarak, sadece algılanan anne reddi ($R^2 = .04$, $B = 1.41$, $t = 4.04$, $p < .001$), öz-eleştirel ruminasyon ($R^2 = .02$, $B = .65$, $t = 2.96$, $p = .003$), HO ($R^2 = .03$, $B = -1.19$, $t = -3.90$, $p < .001$) ve ON ($R^2 = .01$, $B = .86$, $t = 2.27$, $p = .023$) değişkenleri kadınların BKİ'sini yordamıştır. Katılımcıların %70,3'ü kilo vermek için istekli şekilde diyet yaptıklarını belirtmişlerdir. Diyet yapan ve yapmayan kadınlar çalışmanın değişkenlerine göre karşılaştırıldığında sadece ON değişkeni için anlamlı fark bulunmuştur ($t(291.14) = 3.10$, $p = .001$, %95CI [.053, .237]). Diğer bir ifadeyle, diyet yapan kadınların TOS'un ON alt ölçeğinden daha yüksek puan aldıkları görülmüştür. Sosyodemografik değişkenlerin frekansları Tablo 1'de sunulmuştur.

	Kategori	Frekans (%)
SED	Düşük	26,3
	Orta	70,3
	Yüksek	3,4
Diyet	Evet	70,3
	Hayır	29,7
BKİ	Aşırı Obez	0,2
	Obez	4,7
	Kilolu	13,5
	Normal	69
	Zayıf	12,4

Ayrıca mükemmeliyetçilik ölçeğinin katılımcılar arasında en yüksek puana sahip olduğu sonucu elde edilmiştir ($M = 4.49$, $SS = 1.00$, $SE = .047$). HO'nun ortalaması 2.172 ($SS = .595$, $SE = .028$) ve ON'nin ortalaması 1.483'tür ($SS = .489$, $SE = .023$); bu da katılımcıların HO'dan daha yüksek puan aldıklarını göstermektedir (Tablo 2).

	N	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata
Sağlıklı Ortoreksiya	445	2,172	,595	,028
Ortoreksiya Nervoza	445	1,483	,489	,023
Anne Reddi	445	1,547	,522	,248
Mükemmeliyetçilik	445	4,490	1,000	,047
Öz-eleştirel Ruminasyon	445	2,572	,832	,039

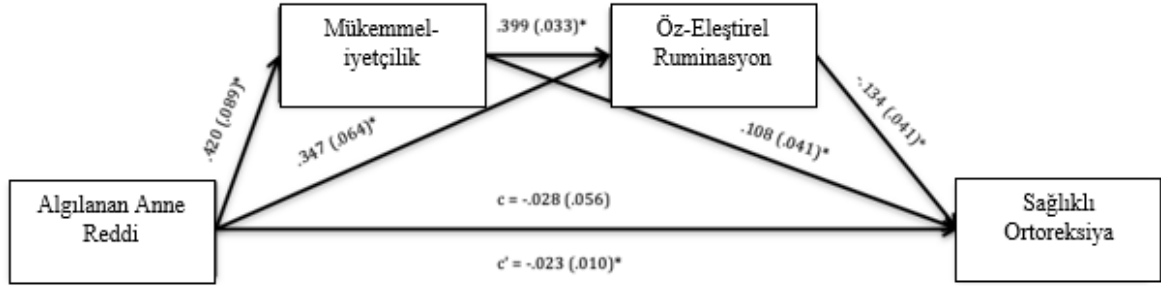
Pearson Çarpım-Moment Korelasyon analizine göre BAT ile HO ($r = .010$, $p = .835$) ve ON ($r = -.013$, $p = .791$) arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. BAT'ın HO ve ON'yi yordayıp yordamadığı da test edilmiş ve sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür. Örneğin BAT, HO ($B = -.008$, $SE = .039$, $p = .791$) ve ON ($B = .008$, $SE = .032$, $p = .835$) üzerindeki varyansın yüzde sıfırını açıklamıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda beden tutumu değişkeninin modelden çıkarılmasına karar verilmiştir.

Korelasyon analizi, TOS'un alt ölçekleri arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki olduğunu göstermiştir. Diğer bir ifadeyle, HO puanları arttıkça ON puanları da artmaktadır ($r = .452$, $p < .001$). Ayrıca ON ile anne reddi, mükemmeliyetçilik ve öz-eleştirel ruminasyon arasında anlamlı ve pozitif ilişkiler olduğu görülmüştür ($r = .199$, $p < .001$; $r = .247$, $p < .001$; $r = .261$, $p < .001$, sırasıyla). Anne reddi ile mükemmeliyetçilik ($r = .220$, $p < .001$), anne reddi ile öz-eleştirel ruminasyon ($r = .323$, $p < .001$) ve mükemmeliyetçilik ile öz-eleştirel ruminasyon ($r = .527$, $p < .001$) arasında pozitif ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Ayrıca HO ile yalnızca öz-eleştirel ruminasyon arasında anlamlı ancak negatif korelasyon bulunmuştur ($r = -.100$, $p < .05$). Ancak HO, anne reddi ($r = -.045$, $p = .343$) ve mükemmeliyetçilik ($r = .077$, $p = .104$) ile anlamlı bir ilişki göstermemiştir. Bu sonuçlar, ON'un tüm bu

değişkenlerle ilişkili olmasına rağmen, HO'nun yalnızca öz-eleştirel ruminasyon ile negatif yönde ilişkili olduğunu göstermiştir (Tablo 3).

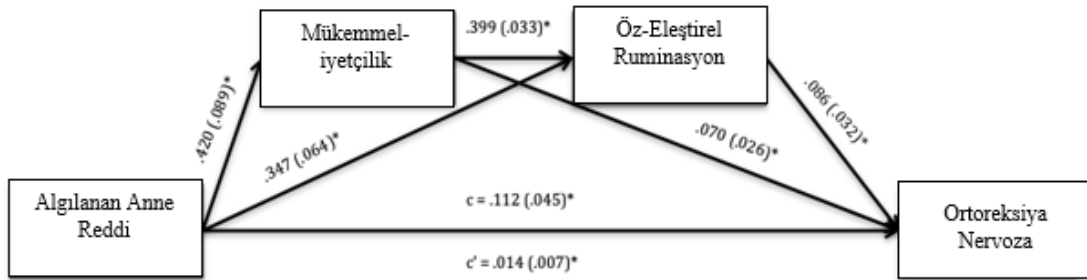
	1	2	3	4
Sağlıklı Ortoreksiya	-			
Ortoreksiya Nervoza	,452**			
Anne Reddi	-,045	,199**		
Mükemmeliyetçilik	,077	,247**	,220**	
Öz-eleştirel Ruminasyon	-,100*	,261**	,323**	,527**

*p < .05; **p < .001



Şekil 1. Mükemmeliyetçilik ve öz-eleştirel ruminasyon üzerinden anne reddi ile sağlıklı ortoreksiya arasındaki ilişkiler

*p < .05



Şekil 2. Mükemmeliyetçilik ve öz-eleştirel ruminasyon üzerinden anne reddi ile ortoreksiya nervoza arasındaki ilişkiler

*p < .05

Anne reddi ve HO arasındaki ilişkide mükemmeliyetçilik ve öz-eleştirel ruminasyonun aracı rollerini test etmek için, '5000 Bootstrapping Samples Process' modeli kullanılarak aracı rol analizi yapılmıştır (Hayes 2013). Sonuçlar, anne reddinin mükemmeliyetçiliği önemli ölçüde yordadığını göstermiştir (B=.420, SE=.089, p=.000, %95CI [.246, .595]). Ayrıca, anne reddi ve mükemmeliyetçilik değişkenleri, öz-eleştirel ruminasyonu yordamıştır (sırasıyla; B=.347, SE=.064, p=.000, %95CI [.221, .473]; B=.399, SE=.033, p=.000, %95CI [.333, .464]). Ayrıca mükemmeliyetçilik ve öz-eleştirel ruminasyonun HO'yu yordadığı görülmüştür (B=.108, SE=.041, p=.001, %95CI [.043, .172]; B=-.134, SE=.041, p=.000, %95CI [-.214, -.054], sırasıyla). Bunlara ek olarak, anne reddinin HO'yu yordamadığı sonucuna varılmıştır (B=-.028, SE=.056, p=.625, %95CI [-.138, .083]), bu da doğrudan ilişkisinin anlamlı olmadığını göstermiştir. Bununla birlikte, mükemmeliyetçilik ve öz-eleştirel ruminasyon aracı değişken bulunduğu anne reddi ile sağlıklı ortoreksiya arasındaki dolaylı ilişki anlamlıdır (B=-.023, Boot SE=.010, 95%Boot CI [-.042, -.008]). Bu sonuç mükemmeliyetçilik ve öz-eleştirel ruminasyonun bu ilişkide tam aracı rol oynadığını göstermiştir (Hair ve ark. 2021). Başka bir ifadeyle, modele mükemmeliyetçilik ve öz-eleştirel ruminasyon aracı değişkenleri dahil edildiğinde anne reddi ile HO arasında negatif bir ilişki bulunmuştur (Şekil 1). Aynı zamanda kurulan bu model istatistiksel olarak anlamlıdır (F (2.442)=5.150, p=.002) ve modelin açıkladığı varyans %3'tür.

Hipotezi kurulan ikinci model, '5000 Bootstrapping Samples Process' modeli kullanılarak, anne reddi ile ON arasındaki ilişkide mükemmeliyetçilik ve öz-eleştirel ruminasyonun aracı rolleri olup olmadığını araştırmayı

amaçlamıştır (Hayes 2013). İlk olarak, mükemmeliyetçilik ($B = .070$, $SE = .026$, $p = .008$, %95CI [.019, .121]), öz-eleştirel ruminasyon ($B = .086$, $SE = .032$, $p = .008$, %95CI [.023, .150]) ve anne reddinin ($B = .112$, $SE = .045$, $p = .013$, %95CI [.024, .200]) ON'yi istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur. Anne reddinin ON üzerindeki hem dolaylı, hem de doğrudan etkisinin anlamlı olduğu sonucu elde edilmiştir ($B = .014$, $Boot SE = .007$, %95 Boot CI [.003, .029]) (Şekil 2). Ayrıca sonuçlar, anne reddi puanları arttıkça ON puanlarının da arttığını göstermiştir. Araştırmacılara göre (Zhao ve ark. 2010, Hair ve ark. 2021), doğrudan ve dolaylı etkilerin her ikisi de anlamlı ise, aracı değişken(ler), bağımsız ve bağımlı değişkenler arasındaki ilişkide kısmi aracılık (tamamlayıcı) rolüne sahiptir. Özetle, anne reddi ile ON arasındaki ilişkide mükemmeliyetçilik ve öz-eleştirel ruminasyonun kısmi aracı rollerinin olduğu ($F(3,441) = 15.839$, $p = .000$) ve modelin varyansın %10'unu açıkladığı sonucuna varılmıştır.

Tartışma

Bu çalışmada algılanan anne reddi ile ortoreksiya arasındaki ilişkilerin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmanın çıkış noktası ortoreksiyanın psikolojik bir rahatsızlık olup olmadığı konusundaki tartışmalara (Vandereycken 2011, Janas-Kozik ve ark. 2012, Dunn ve Bratman 2016, Strahler ve ark. 2018, Cena ve ark. 2019, Ryman ve ark. 2019), DSM'nin sonraki sürümlerinde yer alacağını savunan görüşlere (Gramaglia ve arkadaşları 2022) ve ortoreksik tutum ve davranışların gelişim mekanizmasını açıklamaya çalışan bilgi birikimine katkı sağlamak olarak tanımlanabilir. Ortoreksiyayı psikolojik bir sorun olarak gören araştırmacılar yaygın olarak yeme bozukluklarına ve obsesif kompulsif bozukluğa atıfta bulunmaktadır (Brytek-Matera 2012, Koven ve Abry 2015, Łucka ve ark. 2019, Zickgraf ve ark. 2019, Yakın ve ark. 2020, Meule ve Voderholzer 2021, Zagaria ve ark. 2022). Özellikle saplantılı bir şekilde sağlıklı yemek yemeyi düşünme, sağlıklı olduğu düşünülen yiyeceklerden anormal şekilde kaçınma, ritüelistik şekilde yemek hazırlama ve sağlıklı yiyecekleri yedikten sonra suçluluk duyma gibi örüntüler, ortoreksiya ile ilişkili olabilecek önemli değişkenler olarak görülmektedir. Ancak yaygın olarak kullanılan ON kavramındaki 'nervoza' sözcüğü, OKB'den çok bir yeme bozukluğu olduğu izlenimini vermektedir. Çok sayıda çalışma yeme bozuklukları ile beden imajı ve beden memnuniyeti arasında anlamlı bir ilişki bulmuştur (Klemchuck ve ark. 1990, Adams ve ark. 1993, Rosen 1996, Cash ve Deagle 1997, Stice 2002, Stice ve Shaw 2002, Tylka 2004, Brannan ve Petrie 2008). Bu çalışmada, negatif beden tutumu ile ortoreksiya ölçeğinin nervoza alt ölçeği arasında pozitif, sağlıklı ortoreksiya alt ölçeği ile negatif ilişkiler bulunabileceği hipotezleri geliştirilmiştir. Ancak sonuçlar şaşırtıcıdır: ne ON ne de sağlıklı ortoreksiya alt boyutlarının olumsuz vücut tutumları ile anlamlı bir ilişkiye sahip olmadığı bulunmuştur. Ayrıca elde edilen sonuçlara göre olumsuz beden tutumunun hem ON hem de HO üzerinde açıklayabileceği varyans sıfırdır. Bu sonuçlar, beden imajı ile ON arasında ilişki olmadığı sonucuna varan çalışmalarla uyumludur (Morozze ve ark. 2015, Bundros ve ark. 2016, Topçu ve Arıca 2019, Yıldırım 2020). Brytek-Matera ve arkadaşları (2018), ON'nin, vücut ağırlığı ve şekli hakkında herhangi bir endişe duyulmaması ile diğer yeme bozukluklarından ayırt edilebileceğini belirtmişlerdir. Ancak, sonuçların yorumlanmasında dikkatli olunması gerekmektedir; çünkü araştırmacılar, ortoreksiya kavramının içeriği ve DSM'nin bir sonraki versiyonunda yer alıp almayacağı konusunda olası tanı kriterleri konusunda tam olarak anlaşamamaktadır. Bu nedenle ortoreksiya kavramının operasyonel tanımı ve ölçümü ile ilgili zorluklar tüm çalışmalarda olduğu gibi bu çalışmada da dikkate alınmalıdır.

Ortoreksiya değişkenlerini sağlıklı ve sağlıklı olarak ayırmak, ilgili literatürdeki en güncel tartışmalardan biridir. Barrada ve Roncero'ya (2018) göre sağlıklı ortoreksiya, sağlıklı beslenmeye ilgi ve sağlıklı yiyecekler yeme eğilimi olarak tanımlanmaktadır. İşlevsel olmayan ve birçok rahatsız edici semptom içeren ortoreksiya nervoza ile karşılaştırıldığında, sağlıklı ortoreksiya daha yaygın bir duruma işaret ediyor gibi görünmektedir. Günümüzde insan ömrünü uzatmak, çeşitli gıdalara kolay ulaşabilmek ve beslenme konusunda bilimsel bilginin ilerlemesini sağlamak için sağlık sorunlarının önlenmesine yönelik kampanyalar, bazı insanların günlük yaşamlarında neden daha sağlıklı gıdaları tercih ettiğini açıklayabilir. Böyle bir ayırım yapmak, DSM'lerin aşırı tanılamaya neden olduğuna yönelik getirilen eleştirilere bir katkı olarak da hizmet edebilir. DSM'lerde genellikle kategorik (var ya da yok) bir tanılama sistemi kullanılsa da ortoreksiya olgusunun bir ucu sağlıklı, diğer ucu nervoza olmak üzere iki boyutta incelenmesi hem bilimsel çalışmalara, hem de uygulama alanına daha fazla katkı sağlayabilir. Bu anlamda araştırmacıların sağlıklı ortoreksiya bileşenine de dikkatlerini yöneltmeleri ve boyutsal yaklaşımlarla ilgili çalışmalara ağırlık vermeleri önemli görünmektedir. Buna göre yeni geliştirilen (Barrada ve Roncero 2018) ve psikometrik özellikleri oldukça yakın bir zamanda Türkiye örnekleminde çalışılan (Asarkaya ve Arcan 2021) TOS'un bu ayırım doğrultusunda çalışılması önemlidir.

Bu çalışmanın bir başka hipotezi, anne reddi ile ON arasında pozitif ancak anne reddi ile HO arasında negatif bir ilişki olduğu yönündedir. Sonuçlar hipotezimizi kısmen desteklemiştir. Alanyazındaki çalışmalara bakıldığında anne reddi ile yeme bozuklukları (Dominy ve ark. 2000, Herraiz-Serrano ve ark. 2015) ve OKB (Lennertz ve ark. 2010, Zhang ve ark. 2022) arasında anlamlı ilişkiler bulunduğu dikkat çekmektedir. Anne reddi, psikolojik

zorluklara neden olan ve işlevselliği bozan ortoreksiya nervozayı yordarken, sağlıklı beslenme yönelimini ifade eden sağlıklı ortoreksiyayı yordamamıştır. Bu nedenle, anne reddinin bu çok-sonuçluluk (multifinality) (gelişimsel süreçte önemli bir olayın farklı sonuçlara yol açabilmesi, Howe 2011) etkisinin, ON'nin da bir sonuç olduğu bir bağlam yarattığı öne sürülebilir.

Alanyazında ON ile en çok ilişkilendirilen değişkenlerden biri mükemmeliyetçiliktir (Barnes ve Caltabiano 2017, Muno 2020, Novara ve ark. 2021, Brytek-Matera ve ark. 2022, Novara ve ark. 2022, Pratt ve ark. 2022). Mükemmeliyetçilik aynı zamanda diğer yeme bozuklukları (Hewitt ve ark. 1995, Bulik ve ark. 2003, Castro-Fornieles ve ark. 2007, Bardone-Cone ve ark. 2010) ve OKB (Rhéaume ve ark. 1995, Frost ve Steketee 1997, Bouchard ve ark. 1999, Coles ve ark. 2003) ile de farklı çalışmalarda ilişkili bulunmuştur. Brown ve arkadaşları (2012), düzensiz yeme tutumlarının mükemmeliyetçilikle ilişkili olduğunu iddia etmiştir; çünkü mükemmeliyetçi insanlar kendilerine yüksek standartlar koymaktadır ve bu yüksek standartlar yemek yeme kurallarına sıkı sıkıya uyulmasını sağlamaktadır. Hatta araştırmacılara göre bu katı kurallar giderek daha katı ve yasaklayıcı bir hale gelmektedir; kişi böylece yemek ve yemekle ilgili konulara giderek daha fazla ilgi duymaktadır. Nitekim sonuçlarımızdan da görülebileceği gibi, ruminatif düşünme stili ile ortoreksiya arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Başka bir ifadeyle hem mükemmeliyetçilik hem de öz-eleştirel ruminasyon değişkenleri, diğer yeme bozuklukları ve OKB semptomlarında olduğu gibi, ortoreksiya ile de anlamlı şekilde ilişkilidir. Ayrıca, bu değişkenler aynı zamanda anne reddi ile ON arasındaki mevcut ilişkiye de aracılık etmiştir. Sağlıklı ortoreksiya ile bu değişkenler arasında anlamlı ilişkiler bulunabilse de, anne reddi ile sağlıklı ortoreksiya arasındaki aracı değişkenler dahil edildikten sonra elde edilen dolaylı ilişkinin yönünün modelde negatif olması dikkat çekmektedir. Bu nedenle model, mükemmeliyetçilik ve öz-eleştirel ruminasyon aracı değişken olarak eklendiği durumda, anne reddi puanları arttıkça kadın katılımcıların sağlıklı ortoreksiya puanlarının azaldığını göstermiştir.

Bu araştırma bazı sınırlılıklara sahiptir. Hipotezimiz, değişkenleri kadın örnekleminde incelemek olsa da bu çalışmanın bulgularını daha geniş örneklemelerde test etmek ve tekrarlamak gerekli ve önemlidir. Bununla birlikte, çalışmamızın güçlü yanı, hem yeme bozukluklarının hem de OKB'nin etiolojisindeki değişkenlerin modellerimizde test edildiğini ve ortoreksiya üzerindeki etkilerinin incelendiğini vurgulamaktadır. Brytek-Matera (2012), ortoreksiyanın diğer yeme bozukluklarından farklı olarak yiyeceğin miktarına değil kalitesine odaklanmakla ilgili olduğunu belirtmiştir. Ek olarak, ortoreksiya eğilimleri olan kişiler zayıflığa, çalışmamızda da belirtildiği gibi, anoreksiya veya bulimia nervoza tanısı alan kişiler kadar odaklanmıyor olabilirler. Aslında, bazı araştırmacılar ON ile OKB arasında önemli ilişkiler bulmuşlardır (Costa ve Hardan-Khalil 2019) ve ON'nin yeme bozukluğundan çok yeme alışkanlıklarına odaklanan bir OKB semptomatolojisi olduğunu iddia etmişlerdir (Brytek-Matera 2012). Ancak insanların yaşamlarının beslenme etrafında şekillenmesi ve diyet davranışının kimliklerinin bir parçası olarak kullanılması (Zamaro ve ark. 2005) ve bazı araştırmacıların ON'nin bir yeme bozukluğu olarak görülebileceği sonucuna varması (Łucka ve ark. 2019) açısından yeme bozukluklarına benzemektedir. Bulgularımız ayrıca, hem yeme bozukluklarını, hem de obsesif-kompulsif bozukluğu önceki çalışmalarda yordayan değişkenlerin, ortoreksiya örüntülerini de yordadığını göstermiştir. İnsanların annelerinden algıladıkları reddedilme düzeyi, geliştirdikleri mükemmeliyetçilik ve öz-eleştirel ruminasyon üzerinden ortoreksiya paternlerini açıklamaktadır. Ayrıca sağlıklı ortoreksiya ve ON gelişiminde benzer faktörlerin rol oynuyor olabileceği ancak beklenebileceği gibi sağlıklı ortoreksiyada ilişkinin yönünün farklılaştığı görülmektedir. Bu yönüyle bu çalışma, yeni bir tanı olabileceği ön görülen ON'nin etiolojisinin açıklanmasına ve hangi tanı grubunda yer alacağına ilişkin sunulan görüşlere destek sağlamaktadır.

Sonuç

Sınırlı sayıdaki bazı çalışmalar, ebeveyn kabulü-reddi, mükemmeliyetçilik, ruminasyon ve ON arasında bazı ilişkiler olduğunu göstermiştir; ancak HO ve ON arasındaki fark bu yordayıcı faktörler açısından incelenmemiştir. Dahası, bedene yönelik tutumlar ile ortoreksiya eğilimleri arasında araştırmacılar tarafından bulunan ilişkiler oldukça tutarsızdır. Bu çalışma, HO ve ON olan ortoreksiya yapıları ile olumsuz beden tutumu arasında anlamlı bir ilişki bulamayan çalışmaları desteklemektedir. Ek olarak, anne reddi, mükemmeliyetçilik ve öz-eleştirel ruminasyon ON'u ayrı ayrı yordamıştır. Öte yandan, anne reddi ile ON arasındaki ilişkide mükemmeliyetçilik ve öz-eleştirel ruminasyon aracı bir role sahiptir. Ancak HO bu yapılar açısından değerlendirildiğinde bu ilişkilerin yönü negatiftir. Bu çalışma, ON'un diğer yeme bozuklukları ve OKB ile ilişkili olduğu bulunan psikolojik değişkenlerle pozitif korelasyon gösterdiğini göstermiştir. Bu çalışma, ortoreksiya eğilimlerinin psikopatolojilere işaret edip etmediğini tartışmayı amaçlayan ve ON ve HO'nun arkasındaki mekanizmayı açıklamayı amaçlayan literatüre katkıda bulunmuştur.

Birçok bozukluğun ortaya çıkmasında ebeveyn tutumlarının önemli rol oynadığı bilinmektedir. Algılanan anne reddi de en zorlu deneyimlerden biri olarak kabul edilebilir. Sonuçlarımızdan da görülebileceği gibi algılanan anne reddi arttıkça ON puanları artmaktadır. Aynı zamanda mükemmeliyetçilik ve öz-eleştirel ruminasyonun ON'yi de yordadığı görülmektedir. Çalışmamızın da gösterdiği gibi ON tartışıldığı gibi hem OKB hem de yeme bozukluklarının etiolojisinde de yeri olan bu değişkenlerle ilişkilidir. Bu, ortoreksik eğilimlerde anne reddinin rolünü test eden bir başlangıç niteliğinde ancak yenilikçi bir çalışmadır. Gelecekteki çalışmalarda, ON gelişiminde mükemmeliyetçilik ve öz-eleştirel ruminasyonun, özellikle algılanan anne reddinin rollerinin yeniden incelenmesi önemlidir. Öte yandan, anne reddi ile sağlıklı ortoreksiya arasındaki ilişkinin mükemmeliyetçiliğin ve öz-eleştirel ruminasyonun aracı değişken olduğu koşulda negatif olması da önemlidir. Bu durum sağlıklı ortoreksiya ile ON arasındaki ayrımın büyük önem taşıdığını göstermektedir. Görüldüğü gibi birbiriyle ilişkili gibi görünen bu iki ortoreksiya tipinin ortaya çıkmasında farklı mekanizmalar söz konusu olabilir. Ortoreksiyanın sağlıklı ve sağlıklı olarak ayrılması oldukça yeni olduğu için farklı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Ülkemizde yapılan çalışmaların genel olarak ortoreksiya nervozanın sıklığını belirlemeye yönelik yapıldığı görülmüştür. Örneğin, Oğur ve arkadaşları (2015) üniversite öğrencilerinin %41,3'ünün ON eğilimi olduğu sonucuna varmışlardır. Nitekim Garipoğlu ve arkadaşları (2019) beslenme ve diyetetik öğrencileri ile yaptıkları çalışmada örneklemelerinde ON eğiliminin yaklaşık %77'ye ulaştığını göstermişlerdir. Bazı araştırmacılar ON yaygınlığının gelecekte önemli bir sağlık sorunu olarak karşımıza çıkabileceğine dikkat çekmektedir (Öcal ve ark. 2020). Bu çarpıcı sonuçlar, ortoreksiya eğilimlerinin ortaya çıkışını açıklayan çalışmaların yaygınlaştırılmasının önemini de ortaya koymaktadır.

Kaynaklar

- Adams PJ, Katz RC, Beauchamp K, Cohen E, Zavis D (1993). Body dissatisfaction, eating disorders, and depression: A developmental perspective. *J Child Fam Stud*, 2:37-46.
- Asarkaya B, Arcan K (2021) Teruel Ortoreksiya Ölçeği'nin (TOÖ) uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 5:113-127.
- Bardone-Cone AM, Wonderlich SA, Frost RO, Bulik CM, Mitchell JE, Uppala S et al. (2007) Perfectionism and eating disorders: Current status and future directions. *Clin Psychol Rev*, 27:384-405.
- Bardone-Cone AM, Sturm K, Lawson MA, Robinson DP, Smith R (2010) Perfectionism across stages of recovery from eating disorders. *Int J Eat Disord*, 43:139-148.
- Barnes MA, Caltabiano ML (2016) The interrelationship between orthorexia nervosa, perfectionism, body image and attachment style. *Eat Weight Disord*, 22:177-184.
- Barrada JR, Roncero M (2018) Bidimensional structure of the orthorexia: Development and initial validation of a new instrument. *An De Psicol*, 34:283-291.
- Barthels F, Kisser J, Pietrowsky R (2021) Orthorexic eating behavior and body dissatisfaction in a sample of young females. *Eat Weight Disord*, 26:2059-2063.
- Borgida A (2011) In sickness and in health: Orthorexia nervosa, the study of obsessive healthy eating (Doctorate dissertation). San Francisco, Alliant International University.
- Bouchard C, Rhéaume J, Ladouceur R (1999) Responsibility and perfectionism in OCD: An experimental study. *Behav Res Ther*, 37:239-248.
- Brannan ME, Petrie TA (2008) Moderators of the body dissatisfaction-eating disorder symptomatology relationship: Replication and extension. *J Couns Psychol*, 55:263-275.
- Bratman S (1997) Health food junkie: Obsession with dietary perfection can sometimes do more harm than good, says one who has been there. *Yoga Journal*, 136:42-50.
- Bratman S (2017) Orthorexia vs. theories of healthy eating. *Eat Weight Disord*, 22:381-385.
- Brown AJ, Parman KM, Rudat DA, Craighead LW (2012) Disordered eating, perfectionism, and food rules. *Eat Behav*, 13:347-353.
- 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, Donini LM, Krupa M, Poggiogalle E, Hay P (2015) Orthorexia nervosa and self-attitudinal aspects of body image in female and male university students. *J Eat Disord*, 3:1-8.
- Brytek-Matera A, Fonte ML, Poggiogalle E, Donini LM, Cena H (2017) Orthorexia nervosa: relationship with obsessive-compulsive symptoms, disordered eating patterns and body uneasiness among Italian university students. *Eat Weight Disord*, 22:609-617.
- Brytek-Matera A, Gramaglia C, Gambaro E, Delicato C, Zeppegnò P (2018) The psychopathology of body image in orthorexia nervosa. *Journal of Psychopathology*, 24:133-140.

- Brytek-Matera A, Pardini S, Modrzejewska J, Modrzejewska A, Szymańska P, Czepczor-Bernat K et al. (2022) Orthorexia Nervosa and its association with obsessive-compulsive disorder symptoms: initial cross-cultural comparison between Polish and Italian university students. *Eat Weight Disord*, 27:913-927.
- Bulik CM, Tozzi F, Anderson C, Mazzeo SE, Aggen S, Sullivan PF (2003) The relation between eating disorders and components of perfectionism. *Am J Psychiatry*, 160:366-368.
- Bundros J, Clifford D, Silliman K, Morris MN (2016) Prevalence of Orthorexia nervosa among college students based on Bratman's test and associated tendencies. *Appetite*, 101:86-94.
- Cash TF, Deagle EA (1997) The nature and extent of body-image disturbance in anorexia nervosa and bulimia nervosa: A meta-analysis. *Int J Eat Disord*, 22:107-126.
- Castro-Fornieles J, Gual P, Lahortiga F, Gila A, Casulá V, Fuhrmann C et al. (2007) Self-oriented perfectionism in eating disorders. *Int J Eat Disord*, 40:562-568.
- Cena H, Barthels F, Cuzzolaro M, Bratman S, Brytek-Matera A, Dunn T et al. (2019). Definition and diagnostic criteria for orthorexia nervosa: a narrative review of the literature. *Eat Weight Disord*, 24:209-246.
- Chaki B, Pal S, Bandyopadhyay A (2013) Exploring scientific legitimacy of orthorexia nervosa: a newly emerging eating disorder. *Journal of Human Sport and Exercise*, 8:1045-1053.
- Coles ME, Frost RO, Heimberg RG, Rhéaume J (2003). "Not just right experiences": Perfectionism, obsessive-compulsive features and general psychopathology. *Behav Res Ther*, 41:681-700.
- Dedeler M, Akun E, Durak-Batigun A (2017) Turkish adaptation of adult parental acceptance-rejection questionnaire short form. *Dusunen Adam*, 30:181-193.
- Dominy NL, Johnson WB, Koch C (2000) Perception of parental acceptance in women with binge eating disorder. *J Psychol*, 134:23-36.
- Donini LM, Marsili D, Graziani MP, Imbriale M, Cannella C (2004) Orthorexia nervosa: a preliminary study with a proposal for diagnosis and an attempt to measure the dimension of the phenomenon. *Eat Weight Disord*, 9:151-157.
- Dunn TM, Bratman S. (2016) On orthorexia nervosa: A review of the literature and proposed diagnostic criteria. *Eat Behav*, 21:11-17.
- Erriu M, Cimino S, Cerniglia L (2020) The role of family relationships in eating disorders in adolescents: A narrative review. *Behav Sci (Basel)*, 10:71.
- Frost RO, Steketee G (1997) Perfectionism in obsessive-compulsive disorder patients. *Behav Res Ther*, 35:291-296.
- Garamaglia C, Gattoni E, Ferrante D, Abbate-Daga G, Baldissera E, Calugi S et al. (2022) What do Italian healthcare professionals think about orthorexia nervosa? Results from a multicenter survey. *Eat Weight Disord*, 27:2037-2049.
- Garipoğlu G, Arslan M, Andaç Öztürk S (2019) Beslenme ve diyetetik bölümünde okuyan kız öğrencilerin ortoreksiya nervosa eğilimlerinin belirlenmesi. *İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 1:23-27.
- Hair JF, Hult GTM, Ringle CM, Sarstedt M, Danks NP, Ray S (2021) Mediation analysis. In *Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM) using R* (Eds Hair JF et al):139-153. Cham, Springer.
- Hayes AF (2013) *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach*. New York, Guilford.
- Herraiz-Serrano C, Rodríguez-Cano T, Beato-Fernández L, Latorre-Postigo JM, Rojo-Moreno L, Vaz-Leal FJ (2015) Parental rearing and eating psychopathology. *Actas Esp Psiquiatr*, 43:91-98.
- Hewitt PL, Flett GL, Ediger E (1995) Perfectionism traits and perfectionistic self-presentation in eating disorder attitudes, characteristics, and symptoms. *Int J Eat Disord*, 18:317-326.
- Hollender MH (1965) Perfectionism. *Compr Psychiatry*, 6:94-103.
- Howe TR (2011) Multifinality. In *Encyclopedia of Child Behavior and Development* (Eds S Goldstein, JA Naglieri):982. Boston, Springer.
- İngeç ÖE, Akyüz Z, Yılmaz AE (2021) Öz-eleştirel Ruminasyon Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 5:39-51.
- Janas-Kozik M, Zejda J, Stochel M, Brozek G, Janas A, Jelonek I (2012) Orthorexia- A new diagnosis?. *Psychiatr Pol*, 46:441-450.
- Klemchuk HP, Hutchinson CB, Frank RI (1990) Body dissatisfaction and eating-related problems on the college campus: Usefulness of the Eating Disorder Inventory with a nonclinical population. *J Couns Psychol*, 37:297-305.
- Koven NS, Abry AW (2015) The clinical basis of orthorexia nervosa: Emerging perspectives. *Neuropsychiatr Dis Treat*, 11:385-394.
- Lennertz L, Grabe HJ, Ruhrmann S, Rampacher F, Vogeley A, Schulze-Rauschenbach S et al. et al (2010) Perceived parental rearing in subjects with obsessive-compulsive disorder and their siblings. *Acta Psychiatr Scand*, 121:280-288.
- 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. *Psychiatr Pol*, 53:371-382.
- Martinez-Sanchis M, Navarrete J, Cebolla A, Molinari G, Vara MD, Banos RM et al. (2021) Exploring the mediator role of self-critical rumination between emotion regulation and psychopathology: A validation study of the Self-Critical Rumination Scale (SCRS) in a Spanish-speaking sample. *Pers Individ Dif*, 183:111115.

- Meule A, Voderholzer U (2021). Orthorexia nervosa—It is time to think about abandoning the concept of a distinct diagnosis. *Front Psychiatry*, 12:640401.
- Moroze RM, Dunn TM, Holland JC, 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*, 56:397-403.
- Muno DA (2020) Orthorexia nervosa as a distinct eating disorder category: Similarities in alexithymia, attachment, perfectionism, body dissatisfaction, & eating attitudes (Doctorate dissertation). San Francisco, Alliant International University.
- Novara C, Pardini S, Maggio E, Mattioli S, Piasentin S (2021) Orthorexia Nervosa: Over concern or obsession about healthy food? *Eat Weight Disord*, 26:2577-2588.
- Novara C, Mattioli S, Piasentin S, Pardini S, Maggio E (2022) The role of dieting, psychopathological characteristics and maladaptive personality traits in Orthorexia Nervosa. *BMC Psychiatry*, 22:290.
- Oberle CD, De Nadai AS, Madrid AL (2020) Orthorexia Nervosa Inventory (ONI): Development and validation of a new measure of orthorexic symptomatology. *Eat Weight Disord*, 26:609-622.
- Oğur S, Aksoy S, Güngör Ş (2015) Üniversite öğrencilerinde ortoreksia nervosa eğiliminin belirlenmesi. *Bitlis Eren Üniversitesi Fen Bilimleri Dergisi*, 4:93-102.
- Öcal EE, Ünsal A, Demirtaş Z, Öztürk Emiral G, Arslantaş D (2020) Araştırma görevlilerinde ortoreksia nervosa ve sosyal görünüş kaygısının değerlendirilmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5:49-59.
- Palmieri S, Mansueto G, Scaini S, Caselli G, Sapuppo W, Spada MM et al. (2021). Repetitive negative thinking and eating disorders: A meta-analysis of the role of worry and rumination. *J Clin Med*, 10:2448.
- Pratt VB, Madigan DJ, Hill AP (2021) Perfectionistic self-presentation and orthorexia in exercisers. *Eat Weight Disord*, 27:1217-1221.
- Prescott ME, Le Poire BA (2002) Eating disorders and mother-daughter communication: A test of inconsistent nurturing as control theory. *J Fam Commun*, 2:59-78.
- Probst M, Vandereycken W, Coppenolle HV, Vanderlinden J (1995) The Body Attitude Test for patients with an eating disorder: Psychometric characteristics of a new questionnaire. *Eat Disord*, 3:133-144.
- Ramalho JDAM, El Hussein M, Bloc L, Bucher-Maluschke JSNF, Moro MR, Lachal J (2021). The role of food in the family relationships of adolescents with anorexia nervosa and bulimia in northeastern Brazil: A qualitative study using photo elicitation. *Front Psychiatry*, 12:623136..
- Rhéaume J, Freeston MH, Dugas MJ, Letarte H, Ladouceur R (1995) Perfectionism, responsibility and obsessive-compulsive symptoms. *Behav Res Ther*, 33:785-794.
- Rohner RP, Rohner EC (1981) Parental acceptance-rejection and parental control: Cross-cultural codes. *Ethnology*, 20:245-260.
- Rohner RP (2005) Parental acceptance-rejection/control questionnaire (PARQ/Control): Test manual. In *Handbook for the Study of Parental Acceptance and Rejection* (Eds RP Rohner, A Khaleque): 137-186. Connecticut, Rohner Research Publications.
- Rosen JC (1996). Body image assessment and treatment in controlled studies of eating disorders. *Int J Eat Disord*, 20:331-343.
- Ryman FV, Cesuroglu T, Bood ZM, Syurina EV (2019) Orthorexia nervosa: Disorder or not? Opinions of Dutch health professionals. *Front Psychol*, 10:555. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00555>
- Sapmaz F (2006) Üniversite öğrencilerinin uyumlu ve uyumsuz mükemmeliyetçilik özelliklerinin psikolojik belirti düzeyleri açısından incelenmesi (Master dissertation). Sakarya, Sakarya Üniversitesi.
- Schoemann AM, Boulton AJ, Short SD (2017) Determining power and sample size for simple and complex mediation models. *Soc Psychol Personal Sci*, 8:379-386.
- Slaney RB, Johnson DP (1992) *The Almost Perfect Scale*. University Park, PA, Pennsylvania State University.
- Slaney RB, Mobley M, Trippi J, Ashby JS, Johnson DG (1996) *The Almost Perfect Scale-Revised*. Unpublished Manuscript. The Pennsylvania State University.
- Slaney RB, Rice KG, Mobley M, Trippi J, Ashby JS (2001) The Revised Almost Perfect Scale. *Meas Eval Couns Dev*, 34:130-145.
- Smart LM, Peters JR, Baer RA (2016) Development and validation of a measure of self-critical rumination. *Assessment*, 23:321-332.
- Smith MM, Sherry SB, Glowacka M, Speth TA, Stewart SH, Saklofske DH et al. (2019) Who is the most demanding of them all? A multisource investigation of other-oriented perfectionism, socially prescribed perfectionism, and depressive symptoms. *Pers Individ Dif*, 138:328-332.
- Stice E (2002) Risk and maintenance factors for eating pathology: A meta-analytic review. *Psychol Bull*, 128:825-848.
- Stice E, Shaw HE (2002) Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology: A synthesis of research findings. *J Psychosom Res*, 53:985-993.
- Strahler J, Hermann A, Walter B, Stark R (2018) Orthorexia nervosa: A behavioral complex or a psychological condition? *J Behav Addict*, 7:1143-1156.

- Şahin S, Huri M, Köse B, Akel BS, Probst M (2022) Reliability and validity of the Turkish Version of Body Attitude test in women with breast cancer. *Curr Psychol*, 41:963–969.
- Thew GR, Gregory JD, Roberts K, Rimes KA (2017) The phenomenology of self-critical thinking in people with depression, eating disorders, and in healthy individuals. *Psychol Psychother*, 90:751-769.
- Tylka TL (2004) The relation between body dissatisfaction and eating disorder symptomatology: An analysis of moderating variables. *J Couns Psychol*, 51:178-191.
- Topçu F, Arıca OT (2019) The effect of perfectionism and body perception on orthorexia among young adults. *Journal of Cognitive Behavioral Psychotherapy and Research*, 8:170-178.
- Vandereycken W (2011) Media hype, diagnostic fad or genuine disorder? Professionals' opinions about night eating syndrome, orthorexia, muscle dysmorphia, and emetophobia. *Eat Disord*, 19:145-155.
- Varga M, Thege BK, Dukay-Szabó S, Túry F, van Furth EF (2014) When eating healthy is not healthy: Orthorexia nervosa and its measurement with the ORTO-15 in Hungary. *BMC Psychiatry*, 14:59.
- Yakın E, Raynal P, Chabrol H (2021) Distinguishing orthorexic behaviors from eating disordered and obsessive-compulsive behaviors: A typological study. *Eat Weight Disord*, 26:2011-2019.
- Yıldırım İ (2020) Düzenli egzersiz yapan bireylerde ortoreksiya nervoza ile beden algısı ve obsesif kompulsif belirti düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi (Yüksek lisans tezi). Lefkoşe, KKTC, Yakın Doğu Üniversitesi.
- Zagaría A, Vacca M, Cerolini S, Ballesio A, Lombardo C (2022) Associations between orthorexia, disordered eating, and obsessive-compulsive symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Int J Eat Disord*, 55:295-312.
- Zamora MLC, Bonaecha BB, Sánchez FG, Rial BR (2005) Orthorexia nervosa. A new eating behavior disorder? *Actas Esp Psiquiatr*, 33:66-68.
- Zhang Y, Tian W, Wang C, Guo B, Yan G, Yin H et al. (2022) Parental rearing and personality traits as predictors for adolescents with obsessive-compulsive disorder (OCD). *Dev Psychopathol*, 34:387-394.
- Zhao X, Lynch Jr JG, Chen Q (2010) Reconsidering Baron and Kenny: Myths and truths about mediation analysis. *J Consum Res*, 37:197-206.
- Zickgraf HF, Ellis JM, Essayli JH (2019) Disentangling orthorexia nervosa from healthy eating and other eating disorder symptoms: Relationships with clinical impairment, comorbidity, and self-reported food choices. *Appetite*, 134:40-49

Yazarların Katkısı: Çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağlandığı ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olunduğu tüm yazar(lar) tarafından beyan edilmiştir.

Danışman Değerlendirmesi: Dış bağımsız

Çıkar Çatışması: Çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Bu çalışma için finansal destek alındığı beyan edilmemiştir.

Authors Contributions: The author(s) have declared that they have made a significant scientific contribution to the study and have assisted in the preparation or revision of the manuscript

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared.

Financial Disclosure: No financial support was declared for this study.