



**PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ TEZLİ YÜKSEK LİSANS
PROGRAMI**

**VEJETARYEN VE OMNİVOR BESLENEN GRUPLARDA
ORTOREKSİYA VE YEME TUTUMLARININ
İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İstanbul, Ağustos 2023

**VEJETARYEN VE OMNİVOR BESLENEN GRUPLARDA
ORTOREKSİYA VE YEME TUTUMLARININ
İNCELENMESİ**



**YÜKSEK LİSANS TEZİ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

YÜKSEK LİSANS TEZ DANIŞMANI

Doç. Dr. Eda ERMAĞAN ÇAĞLAR

YÜKSEK LİSANS TEZ JÜRİSİ ÜYELERİ

Dr. Öğretim Üyesi Yasemin SANAL ÖZCAN

Dr. Öğretim Üyesi Eda YILMAZER

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	i
İÇİNDEKİLER	ii
ÖZET	iv
KISALTMALAR	vi
1 GİRİŞ	1
1.1. VEJETARYEN BESLENME	4
1.1.1. Vejetaryenliğin Tanımı	4
1.1.2. Vejetaryenlik Kavramının Tarihsel Gelişimi.....	8
1.1.3. Vejetaryenlik Çeşitleri.....	9
1.1.3.1 Laktovejetaryen Beslenme	10
1.1.3.2. Ovovejetaryen Beslenme	10
1.1.3.3. Lakto-ovo Vejetaryen Beslenme.....	11
1.1.3.4. Pesko-vejetaryen Beslenme.....	11
1.1.3.5. Polovejetaryen Beslenme	12
1.1.3.6. Semivejetaryen Beslenme.....	12
1.1.3.7. Vegan Beslenme	13
1.1.4 Vejetaryenlik ve Sağlık Üzerindeki Etkisi	14
1.1.5. Vejetaryenlik ve Yeme Tutumları İlişkisi.....	18
1.2. OMNİVOR BESLENME	21
1.2.1. Omnivor Beslenme Tanımı	21
1.2.2. Omnivor Beslenme Kavramının Tarihsel Gelişimi.....	21
1.2.3. Omnivor Beslenme ve Sağlığa Etkileri.....	22
1.3. ORTOREKSİYA	23
1.3.1. Ortoreksiya Tanımı	23
1.3.2. Tanı Kriterleri.....	26
1.3.3. Sınıflandırma.....	27
1.4. YEME TUTUMU	28
1.4.1. Yeme Tutumu Sınıflandırmaları	29
1.5. YEME TUTUMU ve ORTOREKSİYA İLİŞKİSİ	32
1.5.1. Vejetaryen ve Omnivor Beslenen Gruplarda Ortoreksiya ve Yeme Tutumları İlişkisi	32
2. YÖNTEM	35

2.1. ARAŞTIRMANIN EVRENİ ve ÖRNEKLEMİ.....	36
2.2. ARAŞTIRMANIN MODELİ	36
2.3. VERİLERİN TOPLANMASI.....	37
2.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	37
2.5. VERİLERİN İSTATİSTİKSEL ANALİZİ.....	39
3. BULGULAR.....	41
4. TARTIŞMA ve SONUÇ.....	62
4.1. ÜÇ FAKTÖRLÜ YEME TUTUMLARI, ORTOREKSİYA ve BESLENME TERCİHLERİ ile DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN TARTIŞILMASI.....	62
4.2. VEGAN BESLENMEDE KISITLAYICI YEME DAVRANIŞI, YEME TUTUMLARI VE ORTOREKSİYA DÜZEYLERİNİN TARTIŞILMASI	63
4.3. VEJETARYEN BESLENMEDE KISITLAYICI YEME DAVRANIŞLARI, ORTOREKSİYA VE ETİK TERCİHLERİN TARTIŞILMASI	66
4.4. SONUÇ ve ÖNERİLER	70
KAYNAKÇA	73
EK A. DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU	88
EK B: ÜÇ FAKTÖRLÜ YEME ÖLÇEĞİ TFEQ-Tr21	90
EK C: ORTOREKSİYA ÖLÇEĞİ ORT0-11	91
EK D: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU	92
ÖZGEÇMİŞ	93

ÖZET

VEJETARYEN VE OMNİVOR BESLENEN GRUPLARDA ORTOREKSİYA VE YEME TUTUMLARININ İNCELENMESİ

Bu çalışmada vejetaryen ve omnivor gruplarda sağlıklı beslenme takıntısı olarak adlandırılan ortoreksiya nervoza ve yeme tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmanın ana amacının yanı sıra, elde edilen bulgular ışığında, diyet seçimlerinin bireylerin gıdaya yönelik tutumları ve yeme davranışları üzerindeki etkisinin belirlenmesi hedeflenmiştir. Çalışmada vejetaryen ve omnivor beslenen 18-65 yaş arası 491 katılımcı yer almıştır. Çalışmanın veri toplama araçları Demografik Bilgi Formu, Üç Faktörlü Yeme Ölçeği (TFEQ-R21) ve Ortoreksiya Nervoza Ölçeği (ORTO-11)'dir. Verilerin analizinde bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesinde bağımsız örneklem için t testi ve tek yönlü varyans analizi testi kullanılmıştır. Değişkenlerin gruplar arası varyanslarının homojenliği Levene testi ile değerlendirilmiş olup farklılık tespit edilen gruplar için Tukey HSD testi, ölçekler arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson Korelasyon analizi kullanılmıştır. Analizler sonucunda katılımcıların Ortoreksiya Nervoza Ölçeği puanları ile bilişsel kısıtlama puanları arasında pozitif yönde zayıf (.441); ortoreksiya nervoza puanları ile duygusal yeme (.244) ve kontrolsüz yeme (.146) puanları arasında pozitif yönde çok zayıf; bilişsel kısıtlama puanları ile duygusal yeme (.220) ve kontrolsüz yeme (.099) puanları arasında pozitif yönde çok zayıf; duygusal yeme puanları ile kontrolsüz yeme puanları arasında pozitif yönde orta düzeyde (.558) anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Demografik özelliklere göre ise, psikolojik destek almakta olan katılımcıların duygusal yeme düzeyleri daha önce psikolojik destek almış katılımcılardan daha yüksek olduğu; vejetaryen beslenen katılımcıların duygusal yeme düzeylerinin omnivor beslenen katılımcılardan daha yüksek olduğu ve etik/ahlaki sebeplerden dolayı vejetaryen beslenen katılımcıların bilişsel kısıtlama düzeylerinin diğer sebeplerden dolayı vejetaryen beslenmeyi tercih eden katılımcılara oranla daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler : Vejetaryen, Vegan, Omnivor, Ortoreksiya, Yeme Tutumları

Tarih : Ağustos 2023

EXAMINATION OF ORTHOREXIA AND EATING ATTITUDES IN VEGETARIAN AND OMNIVOR FEEDING GROUPS

The objective of this study is to examine the relationship between eating attitudes and orthorexia nervosa, which is defined as a healthy eating obsession, in vegetarian and omnivorous groups. In addition to the main objective of the study, it is also aimed to determine the effect of dietary choices on individuals' attitudes toward food and their eating behaviors in the light of the findings. A total of 491 vegetarian and omnivorous participants aged from 18 to 65 were involved in the study. Data collection tools of the study are Demographic Information Form, Three-Factor Eating Questionnaire (TFEQ-R21), and Orthorexia Nervosa Scale (ORTO- 11). In the data analysis, t-test and one-way analysis of variance test were used for independent samples to examine the relationship between dependent and independent variables. The homogeneity of the variances of the variables between the groups was evaluated using Levene's test; Tukey HSD test was used for the groups where differences were detected, and Pearson Correlation analysis was used to examine the relationship between the scales. The result of the analysis has shown a weak positive directional relationship (.441) between Orthorexia Nervosa Scale scores and cognitive restriction scores of the participants; a very weak positive directional relationship between Orthorexia Nervosa Scale scores and emotional eating (.244) and uncontrolled eating (.146) scores; a very weak positive directional relationship between cognitive restriction scores and emotional eating (.220) and uncontrolled eating (.099); and a moderate positive directional significant relationship between emotional eating scores and uncontrolled eating scores (.558). Whereas according to demographic characteristics, it is established that the emotional eating levels of the participants who are receiving psychological support were higher than the participants who already received psychological support in the past; that the emotional eating levels of the vegetarian-fed participants were higher than the omnivorous-fed participants, and that the cognitive restriction levels of the participants who are vegetarian-fed for ethical/moral reasons were lower than the participants who preferred a vegetarian diet for other reasons.

Keywords : Vegetarian, Vegan, Omnivorous, Orthorexia, Eating Attitudes

Date : August 2023

KISALTMALAR

ADA	: American Dietetic Association (Amerikan Diyetisyenler Birliği)
ANOVA	: Tek Yönlü Varyans Analizi
ARFID	: Avoidant Restrictive Food Intake Disorder (Kaçınan Kısıtlayıcı Gıda Alım Bozukluğu)
BKİ	: Beden Kitle Endeksi
DSM	: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Ruh Sağlığının Tanısal ve İstatistiksel Kılavuzu)
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
ICD	: International Classification of Disease (Uluslararası Hastalık Sınıflandırması)
IBM SPSS 26	: IBM Statistical Package for Social Sciences (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı)
ON	: Ortoreksiya Nervoza
ORTO-11	: Ortoreksiya Nervoza Ölçeği
OSFED	: Other Specified Feeding and Eating Disorder (Diğer Belirlenmiş Beslenme veya Yeme Bozukluğu)
TDK	: Türk Dil Kurumu
TFEQ-R21	: The Three-Factor Eating Questionnaire (Üç Faktörlü Yeme Ölçeği)
WHO	: World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)
NEDA	: National Eating Disorders Association

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1.1. Beslenme Şekillerinin Sağlıklı Beslenme Endeksi (HEI) Üzerindeki Etkileri	14
--	----



TABLO LİSTESİ

Tablo 2.1. Kullanılan Ölçeklerin İç Tutarlılık Katsayıları	51
Tablo 3.1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Bilgilerinin Frekans Analizi	51
Tablo 3.2. Katılımcıların Bazı Demografik Bilgilerinin Frekans Analizi	53
Tablo 3.3. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği Alt Faktörleri ve Ortoreksiya Nervoza Ölçeğinin Sosyo-Demografik Bilgilere Göre Çarpıklık ve Basıklık Değerleri	55
Tablo 3.4. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği Alt Faktörleri ve Ortoreksiya Nervoza Ölçeğinin Bazı Demografik Bilgilere Göre Çarpıklık ve Basıklık Değerleri	56
Tablo 3.5. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği Alt Faktörleri ve Ortoreksiya Nervoza Ölçeği Puanlarının Katılımcıların Cinsiyetine Göre İncelenmesi	57
Tablo 3.6. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği Alt Faktörleri ve Ortoreksiya Nervoza Ölçeği Puanlarının Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre İncelenmesi	58
Tablo 3.7. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği Alt Faktörleri ve Ortoreksiya Nervoza Ölçeği Puanlarının Katılımcıların Eğitim Düzeylerine Göre İncelenmesi	59
Tablo 3.8. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği Alt Faktörleri ve Ortoreksiya Nervoza Ölçeği Puanlarının Katılımcıların Çalışma Durumlarına Göre İncelenmesi	61
Tablo 3.9. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği Alt Faktörleri ve Ortoreksiya Nervoza Ölçeği Puanlarının Katılımcıların Gelir Durumlarına Göre İncelenmesi	62
Tablo 3.10. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği Alt Faktörleri ve Ortoreksiya Nervoza Ölçeği Puanlarının Katılımcıların İlişki Durumlarına Göre İncelenmesi	63
Tablo 3.11. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği Alt Faktörleri ve Ortoreksiya Nervoza Ölçeği Puanlarının Katılımcıların Psikolojik Destek Alma Durumlarına Göre İncelenmesi	64
Tablo 3.12. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği Alt Faktörleri ve Ortoreksiya Nervoza Ölçeği Puanlarının Katılımcıların Beslenme Şekillerine Göre İncelenmesi	65
Tablo 3.13. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği Alt Faktörleri ve Ortoreksiya Nervoza Ölçeği Puanlarının Katılımcıların Beslenme Şekillerine Göre İncelenmesi	66
Tablo 3.14. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği Alt Faktörleri ve Ortoreksiya Nervoza Ölçeği Puanlarının Katılımcıların Vejetaryen Beslenme Tercih Sebeplerine Göre İncelenmesi	67
Tablo 3.15. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği Alt Faktörleri ve Ortoreksiya Nervoza Ölçeği Puanlarının Katılımcıların Vejetaryen Beslenme Sürelerine Göre İncelenmesi	69
Tablo 3.16. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği Alt Faktörleri ve Ortoreksiya Nervoza Ölçeği	

Puanlarının Katılımcıların Omnivor Beslenme Tercih Sebeplerine Göre
İncelenmesi 70

Tablo 3.17. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği Alt Faktörleri ve Ortoreksiya Nervoza Ölçeği
Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi 71



1 GİRİŞ

Beslenme insanoğlunun en temel ihtiyaçlarından biridir. İnsanoğlunun geçmişten günümüze gelinceye kadar beslenme tarzı farklı birçok aşamalardan geçmiştir (Akın vd., 2014). Günümüzde ise, gün geçtikçe artan bir trend haline gelen vegan ve vejetaryenlik bir yaşam biçimi, yaşam felsefesi ve biyoetik bir yaklaşım olarak kendini göstermiştir (Yetim vd., 2021). Söz konusu artış ülkemizde de gözlenmekte olup 2016-2017 yılı Euromonitor istatistiklerine göre vejetaryenliğin en fazla artış gösterdiği ilk 10 ülke arasında yer aldığı belirlenmiştir (Ntv, 2019).

Vegan/vejetaryen olmayı tercih etme sebebi, kişilerin tercihlerine göre farklılık göstermektedir. Yapılan çalışmalar canlıların yaşamına saygı duymak, hayvanların sömürülmesine karşı etik tavır almak, ekolojik tahribatı azaltmak, sağlıklı olmak ve dini amaçların tercih nedenleri olarak yer aldığına işaret etmektedir. Bu noktada, vejetaryen ve veganlar genellikle sadece et yemeyen bireyler olarak düşünülmektedir. Oysaki bu görüş vejetaryenlik olgusunun altında yatan sosyal gerçekliği açıklamada yetersiz kalmaktadır (Güler ve Çağlayan, 2021). Vejetaryenlik, beslenme davranışının yaşam tarzı ile eşleştirildiği süreklilik ve sürdürülebilirlik temelli bir olgudur (Güler ve Çağlayan, 2021). Bununla birlikte, bireylerin çoğunluğu hala beslenmelerinin bir parçası olarak hayvansal ürünler tüketmeyi tercih etmektedir ve bu beslenme biçimi Türk Dil Kurumu (TDK) tarafından *omnivor*, *hepçil* olarak tanımlanmıştır.

İnsanların yemek seçimlerinde yaşadığı coğrafya, kültürel ortam, aile ve yakın çevre, yaş, meslek gibi birçok faktörün de etkili olduğu görülmektedir. İnsanın neyi, nasıl ve ne zaman yiyeceği kurallarla yazılmamış olsa da kültürler tarafından belirlenmiştir. Yiyeceklerin geleneksel olarak bazı dinleri hatta milletleri temsil ettiği de görülmektedir (Çaycı, 2019). Konuya ilişkin detaylı bir çalışma yapan Tunçay Son ve Bulut (2016) ise, söz konusu olgunun, bireyin hayat felsefesini de doğrudan etkileyen toplumsal ortak etkilerini şu şekilde ifade etmektedir:

“Et tüketiminin yaygın olduğu bir toplumda hayvansal bazı ya da hiçbir ürünü tüketmeyen kişiler vegan/vejetaryenler zorluk yaşayabilir. Bireyin hayvansal ürün tüketmemesi yadırganabilir ve nedeni anlaşılmayabilir. Et tüketimi toplumda bir statü sembolü olarak görülebilmektedir. Evine et alabilen kişi daha zengin ve güçlü olarak kabul görmektedir. Et tüketimi erkeksi bir davranış olarak görülürken, sebze tüketimi kadınlara yakıştırılmaktadır. Bu yönüyle hayvansal et

tüketimi toplumsal cinsiyet rolleri açısından da farklı anlamlar içermektedir. Et reklamlarında kadınların kullanılıyor olması da olayın başka bir boyutunu oluşturmaktadır. Bunun kadına yönelik bakış açısı ve ataerkil görüş ile yakından ilgisi bulunmaktadır. İnsanların inançları, kültürel olarak öğrendikleri, doğaya, hayvanlara, canlıya bakış açıları doğrudan yaşam tarzlarını etkilemektedir.”

Beslenmenin sosyokültürel etkisi, toplumdan topluma değişebilir. Ancak, beslenmenin bireylerin ve toplumların sağlığı ve refahı üzerinde önemli bir etkisi olduğu gözlemlenmektedir. Bu sosyokültürel etkilerinin yanı sıra, yapılan araştırmalarda vejetaryen ve vegan beslenmenin sağlık üzerinde de etkileri olduğu da tespit edilmiştir (Ayyıldız ve Sezgin, 2021). Elde edilen sonuçlar bireylerin çoğunun bu tarz beslenme ile daha sağlıklı olduklarını düşünmesine etki etmiştir. Bu bağlamda vejetaryenliğin son on yılda giderek daha popüler hale gelmesinde bu durumun etkili olduğu görülmektedir (Ayyıldız ve Sezgin, 2021). Çalışmalara göre, vejetaryen ve vegan beslenmenin sağlık üzerindeki olumlu etkileri ise şu şekilde sıralanmaktadır:

- Vejetaryen/vegan bireylerin kan kolesterol düzeyleri vegan olmayanlara göre daha düşük seviyelerdedir.
- Kalp-damar hastalıkları ve diyabet hastalıkları omnivor (hepçil) beslenen bireylere göre daha az görülmektedir.
- Meme kanseri dışındaki tüm kanser vakaları vejetaryenlerde omnivorlara göre anlamlı derecede düşüktür. Veganlar, omnivorlardan daha fazla baklagil, meyve/sebze, allium sebzeleri, lif ve C vitamini tüketmektedir. Bu gıdalar kanser, prostat ve bazı mide rahatsızlıklarına karşı koruyucudur.
- Vejetaryen beslenme düzeninin özellikle kolon kanserine karşı koruyucu etkileri daha fazladır.
- Obezite hastalığının tedavisi sırasında vejetaryen bir diyet uygulanması oldukça anlamlıdır.
- Vegan beslenmenin, özellikle kadınlar üzerinde stresi azalttığı ve ruh halini iyileştirdiği belirlenmiştir.

Bitkisel temelli beslenmenin bu olumlu etkileri göz önünde bulundurularak bireylerin sağlık durumlarını iyileştirmeye yönelik planlamaları sonrasında bu beslenme tarzının bireylerin hayatında önemli bir yer kapladığı; ancak bu durumun zamanla sağlığı korumak ve iyileştirmek için sağlıklı beslenme takıntısına dönüştüğü gözlemlenmiştir. Bu olgu *ortoreksiya nervoza* olarak adlandırılmaktadır (Gezer ve Kabaran, 2013).

Ortoreksiya nervoza, sağlıklı beslenmeye aşırı önem verilmesi nedeni ile yiyeceklerin nasıl hazırlandığını düşünmek veya günün büyük bir çoğunluğunu yiyecekleri düşünerek geçirmek, yeme bozukluklarının ortaya çıkmasına neden olabilecek önemli risk faktörlerini oluşturmaktadır (Martins, Alvarenga, Vargas ve Sato, 2011). Doğru beslenmeye önem verme ve şişmanlama endişesi yükseldikçe ve yeme tutumunda bozulma arttıkça ortorektik belirti düzeyinde de artış olduğu gözlemlenmiştir (Arslantaş vd., 2017). Garcia ve arkadaşları (2019) vejetaryen ve vegan diyetlerin daha yüksek ortoreksiya geliştirme riski ile ilişkili olduğunu bulgulamıştır. Benzer şekilde, Depa ve arkadaşları (2015) vejetaryenlerin sağlıklı beslenmeye daha fazla önem verdiklerini ve ortoreksik davranışlar geliştirme olasılıklarının omnivorlara göre daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Konuya ilişkin diğer çalışmalar da veganlık ve vejetaryenlik gibi kısıtlayıcı diyet seçimlerinin ortoreksiya da dahil olmak üzere düzensiz yeme alışkanlıkları geliştirme riskini artırabileceğini ortaya koymuştur (Dunn ve Bratman, 2016; Segura-Garcia vd., 2012). Ortoreksiyanın vejetaryen ve vegan popölasyonlarda daha yaygın olabileceğini gösteren bazı kanıtlar da mevcuttur. Bunun nedeni vejetaryenlerin ve veganların sağlıkları ve refahları konusunda daha fazla endişe duymaları ve sağlık hedeflerine ulaşmak için diyetlerini kısıtlama olasılıklarının daha yüksek olması olarak değerlendirilmektedir. "Appetite" dergisinde 2017 yılında yayınlanan bir çalışmada, vejetaryen ve veganların ortoreksiya ölçümünde omnivorlara göre daha yüksek puan alma olasılığının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Mullee vd., 2017). Çalışmada ayrıca vejetaryen ve veganların sağlıksız yiyecekler yedikleri için kendilerini suçlu hissetme ve kısıtlayıcı yeme davranışlarında bulunma olasılıklarının daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Söz konusu araştırma bulguları, ortoreksiyanın, vejetaryenler ve veganlar arasında daha önce düşünölenenden daha yaygın bir sorun olabileceğini göstermektedir. Vejetaryen ve veganların ortoreksiya risklerinin farkında olmaları ve bu yeme bozukluğu ile mücadele ediyorlarsa yardım almaları önemlidir. Bu tez çalışması kapsamında da özellikle ortoreksiyaya odaklanarak, diyet seçimleri ile yeme davranışlarına yönelik tutumlar arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Vejetaryen ve omnivor gruplarda ortoreksiya yaygınlığının yanı sıra bu iki grup arasındaki yeme tutum ve davranışlarındaki farklılıklar incelenmiştir. Çalışmanın ana amacının yanı sıra, elde edilen bulgular ışığında, diyet seçimlerinin bireylerin gıdaya yönelik tutumları ve yeme davranışları üzerindeki etkisinin anlaşılmasına katkı sağlaması hedeflenmiştir.

1.1. VEJETARYEN BESLENME

Vejetaryenlik, hayvansal kaynaklı bir veya daha fazla gıda türünün, özellikle de hayvan etinin tüketiminden kaçınma pratiğini ifade eder. Alanyazında zaman zaman bitki bazlı beslenme şekli olarak ele alınmış olmasına karşılık bu kabul görmüş bir tanım değildir (Gillsing, vd., 2013). Vejetaryen beslenme en genel hali ile kişinin et tüketimine dayalı olmayan beslenme şeklini ifade eder. Bu noktada kişinin beslenme alışkanlığına bağlı olarak farklı vejetaryen beslenme şekilleri söz konusudur (Haddad ve Tanzman, 2003). Araştırmanın bu kısmında vejetaryen beslenmeye ilişkin tanımlama ve sınıflandırma konuları ele alınacaktır.

1.1.1. Vejetaryenliğin Tanımı

Vejetaryen beslenme, bir bireyin bitkisel ürünleri tükettiği ancak hayvansal besinleri (kırmızı et, tavuk, balık, süt ve süt ürünleri, yumurta gibi) sınırlı miktarda ya da hiç tüketmemesine dayalı bir beslenme şekli olarak ifade edilir. Bu beslenme şeklini uygulayan bireyler de vejetaryen olarak ifade edilir (Fraser, 2009).

Farklı kültürler, farklı dönemler ve belli başlı gereklilikler insanların beslenmeleri üzerinde önemli bir değişken olmuştur. Coğrafi yapı, inanç sistemi, gelenek ve görenekler, çevreden ve doğadan yararlanabilme becerisi ve kişisel çeşitlilikler ve bakış açıları bakımından etkileri dikkate alınarak beslenme tarzlarındaki değişiklikler ele alınmıştır. Bu noktada, beslenme kavramının tanımsal olarak çeşitli oluşu kadar, vejetaryen kavramının da tanımlamasında önemli farklılıklar görülmüştür. Kelime anlamı olarak Latince “*vegetus*” kelimesinden gelen vejetaryenlik canlı ve hayat dolu olarak tanımlanmıştır (Tunçay Son, 2016). Günümüzde kullanılan anlamı ile bir kimsenin beslenme düzeni içerisinde balık, beyaz et ya da kırmızı et tüketmemesi olarak ifade edilir. Bu ifade bir diğer tanıma yol açarak, vejetaryenliğin ağırlıklı olarak bitkisel bir beslenme tarzı şeklinde ifade edilmesine neden olmuştur. Buna göre, vejetaryenin hayvansal ürünlerin belli bir kısmını tüketen ya da hayvansal ürün tüketmeyen kişiler olarak ifade edildiği de görülmektedir (Seçim vd., 2022).

Alanyazında yer alan bir diğer tanımlamaya göre vejetaryenlik, birbiriyle ilişkili yiyecek seçimi ve yiyeceklerden kaçınma kalıplarının bir yelpazesini ifade eder (Beardsworth ve Keil, 1993). Bu noktada örnek olarak ovo-vejetaryenlerin diyetlerinde yumurtanın yer alması, ancak süt ürünleri yer almaması vardır. Bireyler birbiri ile ilişkili

olan bir beslenme grubuna yönelik beslenme uygularken belirlenmiş olan bir beslenme grubundan ise uzak durmaktadır. Genel hali ile vejetaryenler et ve et grubuna ilişkin beslenmeden uzak duran kimseler olarak tanımlanırlar (Messina ve Burke, 1997; Trautman, Rau, Wilson ve Walters, 2008). Et ve et türünden uzak durmaya dayalı olan vejetaryenlik zaman zaman bazı et gruplarının tüketimi ile alanda “yarı vejetaryenlik” olarak ifade edilen bir olguyu da beraberinde getirmektedir. Yarı vejetaryenler, tükettikleri et türünü yalnızca belirli bir ölçüde kısıtlar. Örneğin, bazıları yalnızca balık, bazıları yalnızca kümes hayvanları ve bazıları hem balık hem de kümes hayvanlarını tüketirler.

Beslenme şekline bağlı bir tanımlamayı ifade eden kavram, vejetaryen diyetine bağlı kalan bireylerin artan sıklığı, vejetaryen diyetini seçenlerin davranışlarındaki ve özelliklerindeki farklılıkları kavramsallaştırma noktasında nasıl bir durum ortaya koyulacağına ilişkin soru işaretlerinin ortaya çıkmasına neden olmuştur. Spesifik olarak, vejetaryen bir diyetin, alım miktarını kısıtlamak ve kiloyu kontrol etmek için ‘sosyal olarak kabul edilebilir’ bir yöntemin kullanıldığı beslenme alışkanlığı şeklindeki vejetaryenlik ile temelinde bir beslenme alışkanlığı ve bunun herhangi bir diyet programı olmaması halindeki bir yöntem olarak vejetaryenlik, araştırmacılara göre aynı durumu temsil etmemektedir (Klopp vd., 2003; Perry vd., 2001; Sullivan ve Damani, 2000; Trautman vd., 2008). Konuya ilişkin araştırmaların çoğunluğunun vejetaryen ve vejetaryen olmayanlar arasındaki yeme tutum ve davranışlarındaki farklılıklara ilişkin genel olarak karışık bulgular çerçevesinde kesitsel nitelikte olduğu görülmektedir. Omnivorlar ile bir tür et grubunu diyetlerinden çıkaranlar arasındaki diyet kısıtlaması düzeylerindeki farklılıkları araştıran çalışmaların sonuçları ise tutarsızlık göstermektedir. Ayrıca, bazı çalışmalarda vejetaryenlere dair kısıtlama puanlarının daha yüksek olduğu vurgulanmıştır (Trautman vd., 2008; Worsley ve Skrzypiec, 1998); diğer çalışmalarda ise, vejetaryen olmayanlarda daha yüksek puanlar önerilmektedir (Curtis ve Comer, 2006; Janelle ve Barr, 1995). Bu bağlamda, vejetaryenlik, vejetaryen bir diyeti takip ederken bireylerin yaptıkları yiyecek seçimleri iken, birçoğunun da içinde büyüdüğü baskın et yeme kültürünün beslenme ilkelerine meydan okumak olarak da değerlendirilmektedir (Jabs vd., 2000: 376).

Vejetaryenliğin ortak beslenme tanımında kırmızı et, kümes hayvanları veya balık tüketmemek ifadesi olsa da alanyazında ve insanların kendilerini nasıl tanımladıkları konusunda da önemli farklılıklar olduğu gözlenmektedir. Kanada'da Ulusal Beslenme

Enstitüsü (1997) tarafından yapılan bir ankette kendini vejetaryen olarak tanımlayanların %90'ının süt veya süt ürünleri tükettiğini, %78'inin bazen balık veya deniz ürünleri tükettiğini, %71'inin bazen yumurta, %61'inin bazen kümes hayvanları ve %20'sinin bazen kırmızı et tükettiğini bulgulamıştır. Benzer şekilde, Güneybatı Amerika'daki kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada, kendini vejetaryen olarak tanımlayanların %40'ı et ürünleri tükettiğini belirtmiştir. Amerika'da yapılan daha kapsamlı bir çalışmada, kendini vejetaryen olarak tanımlayanların yalnızca %36'sı hiç kümes hayvanı yemediğini, %30'u ise hiç balık yemediğini, %64'ü ise hiç kırmızı et yemediğini ifade etmiştir. Amerika Birleşik Devletleri'ndeki kadın doktorlarla yapılan çalışmada da katılımcıların %8'i kendilerini vejetaryen olarak tanımlasa da yalnızca %5'i araştırmadan önceki hafta hiç et, kümes hayvanları veya balık yemediğini bildirmiştir (Ruby, 2012).

İfade edilen bu farklılıklar neticesinde “*bir beslenme şekli olarak vejetaryenlik*” ve “*etik olarak vejetaryenlik*” olguları devreye girmektedir. Örneğin, hayvansal temelli besin tüketiminden kaçınma Budizm gibi bazı inançların temelinde yer almaktadır. Etik vejetaryenizm ise dini bir anlamı olmayan motivasyonlara dayanmaktadır. Bitki temelli diyetler kişisel sağlık, hayvanların refahı ve ekolojik sürdürülebilirlik nedenlerinden dolayı gelişmekte olan birçok ülkede giderek daha yaygın hale gelmiş ve bu grubun beslenme şekli ve sağlık üzerine etkileri üzerine birçok çalışma yayınlanmıştır. Bununla birlikte, Hindistan'dan daha gelişmiş birçok ülkeye olan göçlerle özellikle İngiltere ve Avrupa'da vejetaryenlerin sayısında büyük bir artış görülmüş ve bu bireylerin sağlık durumları birçok sayıda epidemiyolojik araştırmalara konu olmuştur (Özcan ve Baysal, 2016).

Beardsworth ve Keil (1992), tüketilen hayvansal gıda miktarını ölçümleyerek, vejetaryenliği tüketilen gıda miktarına göre kategorize etmenin bu beslenme şeklini incelemeyi kolaylaştıracağını ileri sürmüşlerdir. Bu kategorizasyonun başında, kendilerini vejetaryen olarak kabul eden, ancak ara sıra bulunduğu ortamlarda vejetaryen seçenekler bulmadığı ve tercihini dile getirmede sosyal bir kaygı duyduğu için kırmızı et veya kümes hayvanlarını tüketmek zorunda kalan Tip I vejetaryenler yer alır. Tip II vejetaryenler et ve kümes hayvanları tüketmekten kaçınırlar, Tip III vejetaryenler balıktan da kaçınırlar, Tip IV vejetaryenler yumurtaları da beslenmesi dışında bırakır ve Tip V vejetaryenler peynir mayası (genç buzağaların midesinden çıkarılan enzimler) ile üretilen süt ürünlerini tüketmeyi tercih etmemektedirler. Son olarak ise, hayvansal kaynaklı tüm gıda ürünlerinden kaçınarak yalnızca bitkisel kaynaklı gıdaları tüketen Tip VI veganlar yer almaktadır.

Uluslararası Vejetaryen Birliği (IUV), 2011 yılında yayınladıkları bir yazıda vejetaryenlik kavramını tanımlamışlardır. Bu yazıya göre vejetaryenlik, hayvansal gıda olarak ifade edilen gıda çeşitlerinin kişinin kendi iradesine göre tüketmesi ya da tüketmemesi ve bunun dışında bütünü ile bitkisel bir beslenme tarzına sahip olması olarak tanımlanmaktadır (Karabudak, 2012). Hoffman ve arkadaşları (2013) tarafından gerçekleştirilen bir araştırmada ise, vejetaryenlik kavramı, et ve kümes hayvanlarına ek olarak balık ve kabuklu deniz canlılarının da tüketilmediği bir beslenme türü olarak ifade edilmiştir. Belirtilen tanıma, araştırmaya katılan katılımcılar tarafından yapılan tanımlamalar neticesinde ulaşıldığı gözlenmiştir. Aynı zamanda çalışmada kişilerin bu tarz bir beslenmeyi tercih etmelerinin temel nedeni olarak etik düşünceler ve sağlık sorunlarına bağlı durumlar olduğu bulunmuştur. Craig ve Mangels (2009), araştırmalarında vejetaryenliği bir kimsenin olabildiğince hayvansal beslenme tarzını tercih etmediği ve geniş beslenme biçimlerini kapsayan bir kavram olarak tanımladığı dikkat çekmektedir. Araştırmacıların ifade etmiş olduğu bu tanımlama, diğer tanımlamalara göre daha yoruma açık bir anlayışa sahiptir. Diğer tanımlama biçimlerinde bir kimsenin genel olarak tümüyle hayvansal beslenme tarzını tercih etmemesi geçerliyken burada ise kişinin olabildiğince tercih etmeme hali söz konusudur. Alanyazında vejetaryenlik kavramı beslenme tarzından daha çok bir yaşam biçimi olarak ele alınmakta olup, bu şekli ile kavramsallaştıran yaklaşımlar da söz konusudur. Buna göre, vejetaryenlik bir kişinin yaşam biçimi dinamiklerini önemli ölçüde değiştiren, beslenme türü olarak kişinin hayvansal gıdaya dayalı et tüketimini tercih etmediği bir yaşam biçimi şeklinde ifade edilmektedir (Subramaniam, 2011; Yudina ve Fennell, 2013). Ağırlıklı olarak bitkisel kaynaklı besin tüketimine dayalı olan ve bu tüketim sırasında herhangi bir hayvansal gıda tüketmeyen ya da sınırlı bir tüketim alanına sahip olan beslenme biçimi vejetaryen beslenme olarak ifade edilir. Bu noktada kapsayıcı bir terim olarak ele alınan vejetaryen kavramı daha geniş yapıda alt başlıklara ayrılır ve her bir alt tanımlama mevcut tanımlama şeklini büyük ölçüde etkilemektedir (Nalçacı ve Solunoğlu, 2018). Vejetaryenlik türleri araştırmanın ilerleyen kısımlarında detaylı bir şekilde ele alınacaktır.

1.1.2. Vejetaryenlik Kavramının Tarihsel Gelişimi

Vejetaryenliğin başlangıcına ilişkin kesin bilgiler bulunmamakla birlikte Avrupa'da vejetaryenlik ile ilgili ilk yazılı metinlerde, Antik Yunan'da, et yemeyen Orfeciler'e rastlanmıştır (Kuz, 2018). Bu dini grup, hayvanların dini ritüellerde kullanılmasını (kurban edilmesi gibi) ve hayvansal kaynaklı herhangi bir şeyi (yumurta dahil) yemeyi reddetmişlerdir (Leitzmann, 2014: 496). Yunan filozof ve matematikçi Pisagor'un da et tüketiminden kaçınmayı öneren reenkarnasyona ilişkin fikirler üzerinde çalıştığı görülmüştür. Etik vejetaryenliğin babası olarak kabul görülmüş ve adı Pisagor yaşam tarzı terimini doğurmuştur. Pisagorcu yaşam tarzı, bir dizi önde gelen klasik filozof ve yazar tarafından benimsenmiş ve 19. yüzyıla kadar Avrupa'da entelektüellerin ve bilim insanlarının vejetaryen beslenmesine yol açmış, beslenmelerini etkilemiştir (Lietzman, 2014).

Vejetaryen beslenmeyi uygulamak için gösterilen nedenlerin çoğu son 2500 yılda neredeyse hiç değişmemiştir. Eski Yunanlılar, hayvan refahının insanlara insancılığı öğrettiği görüşündeydiler ve reenkarnasyona inanıyorlardı; et yemenin sağlığa zararlı olabileceğini gözlemlediler ve bunun zihni etkilediğini düşündüler. Bitkisel yiyeceklerin ruhu temizlemesi gerektiği ve vejetaryenliğin tanrılarla bir uyum sağlamaya yol açtığı görüşündeydiler. Ayrıca et yemeden de yeterli sayıda yiyecek olduğunu biliyorlardı (Spencer, 2001).

1800'lerde vejetaryenlik, Büyük Britanya ve Amerika Birleşik Devletleri'nde dini örgütlerin öncülük ettiği yeni bir hayat buldu. İlk vejetaryen topluluğu 1847'de İngiltere'nin Ramsgate kentinde kurulmuştur. Üç yıl sonra William Metcalfe, Sylvester Graham, William Alcott ve Russell Trall, New York'ta Amerikan Vejetaryen Derneği'ni kurmuşlardır. Yedinci Gün Adventistlerinin kurucusu Ellen White, 1864'te vejetaryen diyetine geçiş yapmıştır. Yedinci Gün Adventistlerinden biri olan John Harvey Kellogg, Battle Creek'teki Batı Sağlık Reform Enstitüsü'nün başhekimidir. Bu süreçte Kellogg vejetaryen bir menüyü listeye dahil etmiş ve bu menüde kepekli tahıllar, meyveler ve baklagiller bulundurmıştır. Bugün, Yedinci Gün Adventistleri de dahil olmak üzere bir dizi din vejetaryen veya vegan diyetlerini takip etmektedir.

21. yüzyıla gelindiğinde yapılan bilimsel çalışmalar vejetaryen diyetin bazı hastalık risklerini azalttığını ortaya koymuş ve bu nedenle vejetaryen beslenme tarzına ilişkin önyargılar azaldığı gözlenmiştir. Bu diyet benimsenerek giderek önem kazanmıştır.

Günümüzde de vejetaryen beslenme tarzı halen yaygın bir şekilde devam etmektedir (Gil vd, 2011; Montanari, 1995).

Vejetaryen beslenmenin tercih sebebinde etnik ve sağlık olmak üzere iki ana unsur bulunmaktadır. Yapılan araştırmalar etnik etkinin sağlık etkisinden daha fazla motive edici olduğunu göstermiştir. Genel olarak başlıca tercih nedenleri ekolojik, ekonomik, etnik, dini, sağlık, politik, hayvan refahı, doğu felsefelerine karşı uyanan ilgi, insanın çevreye yaptığı zararların yarattığı endişe gibi sebepler olarak belirtilmektedir (Hoffman vd, 2013).

1.1.3. Vejetaryenlik Çeşitleri

Vejetaryenlik üzerine yapılan tanımlamalardan gözlendiği üzere vejetaryenliği tek bir şekilde tanımlamak mümkün değildir. Farklı tanımlamalar farklı çeşitlerin de ortaya çıkmasına neden olmuştur. Yapılan birçok araştırma kendisini vejetaryen olarak tanımlayan, ancak birbirinden önemli ölçüde ayrılan beslenme biçimlerine sahip insanlar olduğunu ortaya koymuştur. Örneğin, Draper ve arkadaşları (2007), çalışmalarında kendilerini vejetaryen olarak tanımlayan ve üç farklı beslenme çeşitliliğine sahip insan grubuna rastlamışlardır. Bir diğer çalışmada Jabs ve arkadaşları (2000), vejetaryenlik ve kimlikler üzerine bir çalışma gerçekleştirmiş, çalışmada birden fazla vejetaryenlik biçimi olduğunu ifade etmişlerdir. Zamanla yapılan çalışmalardan elde edilen sonuçlara bağlı olarak yedi farklı vejetaryenlik çeşidinin ortaya konulduğu gözlenmiştir (Shani ve DiPietro, 2007). Ancak, Vejetaryen Derneği, vejetaryenliğin çeşitlerinden olan semi vejetaryen, polo vejetaryen ve pesco vejetaryenliği hayvansal ürün tüketmeleri sebebi ile vejetaryen olarak kabul etmemektedir (Vatan ve Türkbaş, 2018: 24-39).

- Laktovejetaryen beslenme
- Ovovejetaryen beslenme
- Lakto-ovo vejetaryen beslenme
- Pesko-vejetaryen beslenme
- Polovejetaryen beslenme
- Semivejetaryen beslenme
- Vegan beslenme (Shani ve DiPietro, 2007)

1.1.3.1 Laktovejetaryen Beslenme

Laktovejetaryen beslenme, süt, peynir ve yoğurt gibi süt ürünlerini içeren, ancak her tür et, kümes hayvanı, balık ve yumurtayı hariç tutan bir vejetaryen diyet türüdür. Bu diyet öncelikle meyveler, sebzeler, kepekli tahıllar, baklagiller, kabuklu yemişler ve tohumlar gibi bitki bazlı gıdalara dayanır ve bu nedenle lif, vitaminler, mineraller ve antioksidanlar açısından zengindir (Gökçen vd., 2019).

Laktovejetaryen beslenme daha çok zorunluluk kapsamında sağlık ve çevresel nedenlere bağlı olarak tercih edilen bir beslenme şeklini ifade etmektedir. Kalp sağlığı üzerindeki etkisine ve beslenme alışkanlığının getirmiş olduğu yağ ve besin dengesine bağlı olarak iyi kolesterol gelişimine hizmet etmektedir. Beslenme şekli süt ürünlerini içermesi ve yanında sebzenin de bulunması ile oluşturduğu dengede kan şekeri üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir. Yüksek kan şekerini düzene sokması ile beraber Tip 2 diyabet hastaları tarafında da mecburi olarak benimsenen bir beslenme şeklidir. Bununla birlikte, laktovejetaryen öğünlerin dengeli olması ve yeterli miktarda protein, demir, kalsiyum ve diğer gerekli besinleri sağlaması önemlidir (Gökçen vd., 2019).

1.1.3.2. Ovovejetaryen Beslenme

Bir ovo-vejetaryen, et veya süt ürünleri yemeyen, buna karşılık beslenmesine yumurta-türevli yiyecek grubunu dahil eden kişi olarak tanımlanır. Ovo- öneki, Latince yumurta kelimesinden gelir. Çok az insan lakto-ovo-vejetaryen diyeti, vegan diyeti ve hatta lakto vejetaryen diyeti ile karşılaştırıldığında bir ovo-vejetaryen diyeti takip eder (Özcan ve Baysal, 2016).

Ovo-vejetaryenler, beslenme alışkanlığı içinde sığır eti, tavuk, biftek, karides, balık, domuz eti dahil olmak üzere tüm et ve hayvan eti yiyeceklerini hariç tutarlar. Ayrıca inek sütü, keçi sütü, peynir, manda peyniri, dondurma, tereyağı dahil olmak üzere tüm hayvan sütü ve süt ürünlerini ve peynir pizza, peynir altı suyu proteini, krem peynir, ekşi krema ve birçok unlu mamul dahil olmak üzere bu süt ürünlerinden yapılan tüm ürünleri hariç tutmaktadırlar (Barnett, 2016). Ovo-vejetaryenler, süt, tereyağı, peynir ve yoğurt gibi süt ürünleri tüketen lakto-ovo-vejetaryenlerden daha az yaygındır. Yumurta veya herhangi bir süt ürünü de dahil olmak üzere hayvansal ürün tüketmeyen veganlardan ise farklı bir sınıfta yer alırlar. (Haddad ve Tanzman, 2003)

Beslenme şekli genel olarak laktovejetaryenlik ile benzer şekilde genellikle etik, sağlık ve çevresel nedenlerle benimsenir ve obezite, Tip 2 diyabet ve kalp hastalığı gibi

kronik hastalık riskinin azalmasında etkili olduğu belirtilmektedir. Yumurtalar, genellikle bitki bazlı diyetlerde eksik olan B12 vitamini gibi yüksek kaliteli protein, sağlıklı yağlar, vitaminler ve mineraller için iyi bir kaynaktır. Bununla birlikte, ovovejetaryen yemeklerinin dengeli olması ve demir, kalsiyum ve D vitamini gibi dikkatli yiyecek seçimleri veya takviyeleri gerektirebilecek diğer temel besin maddelerini yeterli miktarda sağlanması önemlidir (Özcan ve Baysal, 2016). Bu şekilde bir beslenme şeklini etik ilkelere bağlı olarak seçen kişiler için temel motivasyon süt ineklerinin maruz kaldığı şartların ve süt endüstrisinin desteklenmiyor olmasıdır. Buna karşılık yumurta tüketimi noktasındaki temel inanç ise bir yumurtanın canlı olarak kabul edilmesi noktasında kromozomların yalnızca yarısına sahip olması anlayışı vardır. Bu etik düşünce ile hareket eden kimselere göre tam bir hücrenin hayvan olarak sayılması, oluşması ve bölünmesi için bir sperm hücresi tarafından döllenmeye ihtiyaç vardır.

1.1.3.3. Lakto-ovo Vejetaryen Beslenme

Vejetaryen beslenme çeşitleri arasında olan bu beslenme şekli tahıllara, meyve ve sebzelere, baklagillere (kuru fasulye, bezelye ve mercimek), tohumlara, kuruyemişlere, süt ürünlerine ve yumurtalara dayanır. Et, balık ve kümes hayvanlarını veya bu yiyecekleri içeren ürünleri içermez (Hua ve ark., 2001). Hayvansal gıdalar dışında alınabilecek gerekli aminoasitler yumurta, soya fasulyesinde, süt ve süt ürünleri bulunduğu lakto-ovo, lakto ve ovo vejetaryenlerde protein, kalsiyum, D vitamini, B12 vitamini konusunda vegan beslenmeye göre daha avantajlıdır (Ongan, 2012; Tunçay, 2018). Çevreye olan etkisi vegan ve omnivor beslenme grupları ile karşılaştırıldığında günlük karbon ayak izi, su ayak izi ve ekolojik ayak izi bakımından lakto-ovo vejetaryen ve vegan beslenme tipleri kendi arasında anlamlı derecede farklılaşmamıştır (Rosi vd, 2017).

1.1.3.4. Pesko-vejetaryen Beslenme

Pesko-vejetaryen beslenme, balık ve deniz ürünlerini içeren, ancak et ve kümes hayvanlarını hariç tutan bir vejetaryen diyet türüdür. Bu diyet öncelikle meyveler, sebzeler, kepekli tahıllar, baklagiller, kabuklu yemişler ve tohumlar gibi bitki bazlı gıdalara dayanır. Protein ve diğer temel besin kaynakları olarak balık ve deniz ürünlerini de içerir (Seçim vd., 2022). Balık ve deniz ürünleri, beyin ve kalp sağlığıyla bağlantılı olan omega-3 yağ asitleri gibi yüksek kaliteli protein, sağlıklı yağlar, vitaminler ve

minerallerin önemli kaynaklarından bir tanesidir (Beyter, 2020). Bununla birlikte, bu diyet, bu besinlerin zengin bir kaynağı olan eti içermediğinden, pesko-vejetaryen yemeklerin dengeli olduğundan ve demir, kalsiyum ve B12 vitamini gibi diğer temel besin maddelerinin yeterli miktarda sağlandığından emin olmak çok önemlidir. Bu durum, dikkatli yiyecek seçimi veya takviyeleri gerektirebilir (Clarys vd., 2014).

1.1.3.5. Polovejetaryen Beslenme

Polovejetaryen beslenme, tavuk, hindi, ördek ve diğer kümes hayvanlarını içeren, ancak sığır eti, domuz eti, kuzu eti ve av hayvanları gibi diğer et türlerini hariç tutan yarı vejetaryen veya esnek bir diyet türüdür. Bu diyet öncelikle meyveler, sebzeler, kepekli tahıllar, baklagiller, kabuklu yemişler ve tohumlar gibi bitki bazlı gıdalara dayanır. Aynı zamanda protein kaynağı ve diğer temel besin maddeleri olarak kümes hayvanlarını da içerir (Zohoori, 2020).

Pollotaryenizm genellikle etik, sağlık ve çevresel nedenlerle benimsenir ve obezite, Tip 2 diyabet ve kalp hastalığı gibi kronik hastalık riskinin azalması gibi çok sayıda sağlık yararıyla ilişkilendirilir. Bu diyet türünde kümes hayvanları iyi bir yüksek kaliteli protein kaynağıdır ve genellikle kırmızı etten daha az yağ ve kalori içerir (Yalçınbaş vd., 2022). Polovejetaryen diyet, bu besinlerin ana kaynağı olan kırmızı eti ortadan kaldırır. Bu nedenle, öğünlerin dengeli olduğundan ve demir, kalsiyum ve B12 vitamini dahil olmak üzere diğer gerekli mineralleri yeterli düzeyde sunduğundan emin olmak çok önemlidir. Bu durum, dikkatli yiyecek seçimi veya takviyeleri gerektirebilir (Yalçınbaş vd., 2022).

1.1.3.6. Semivejetaryen Beslenme

Semivejetaryen beslenme, bazı hayvansal ürünleri, ancak çoğunlukla bitki bazlı gıdaları içeren esnek bir diyetdir. Bazı hayvansal ürün türlerinin tüketimine izin verirken diğerlerini sınırlayan veya dışlayan pollotarian, peskatarian ve lakto-ovo vejetaryen diyetleri dahil olmak üzere çeşitli diyet türlerini kapsayan geniş bir terimdir (Mulle vd., 2017). Bununla birlikte, yarı vejetaryen yemeklerin dengeli olması ve yeterli miktarda protein, sağlıklı yağlar, lif, vitaminler ve minerallerin sağlanması önemlidir. Bu, dikkatli yiyecek seçimleri veya takviyeleri gerektirebilir (Mulle vd., 2017).

Semivejetaryenlik esnek bir diyet olduğu için bireylerin tercihlerine ve ihtiyaçlarına uygun hayvansal ürün türlerini ve miktarlarını seçmelerine izin verirken, yine de bitki temelli bir yeme yaklaşımını vurgulamaktadır. Bu esneklik, insanların daha bitki bazlı bir

diyete geçişini kolaylaştırabilir ve ayrıca uzun vadede sağlıklı ve sürdürülebilir bir beslenmenin oluşturulması sağlanabilir.

1.1.3.7. Vegan Beslenme

Evrensel tanımına göre, veganlık, hiçbir hayvansal gıda tüketmemenin yanı sıra hayvanlardan elde edilen yan ürünleri de tüketmeyen, yalnızca bitkisel kaynaklı bir tüketim şeklidir (Sünnetçioğlu vd., 2017). Brooks (2021) *Vegan Avustralya (Vegan Australia)* için yazmış olduğu yazısında veganlığı “*giyecek, yiyecek, eğlence ve başka sebeplerle hayvanların sömürülmediği bir dünya oluşturmayı amaçlayan sosyal eşitlik hareketi*” olarak ifade etmiştir.

Etik veganizmin odak noktasına baktığımızda ise, hayvanları, endüstriyel sahalardaki kötü durumlardan korumak ve kurtarmak anlayışının hakim olduğu görülmektedir. Veganlar bu sebeple hayvansal ürün kullanmama konusunda oldukça hassastırlar (Greenebaum, 2012). Spencer ve arkadaşları (2003) yapmış oldukları çalışmada vegan bireylerin hepçil beslenenlere göre daha düşük beden kitle indeksine sahip olduklarını gözlemlemiştir. Hepçil beslenen grubun beden kitle indeksinin yüksek olmasının sebebini beslenmelerinde alınan protein oranının, lif oranından daha fazla olmasıyla doğrudan ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Leitzmann (2014) ise, çalışmasında Spencer’ın söz etmiş olduğu bilgiye benzer olarak veganların, vejetaryenlere göre daha düşük vücut ağırlığı ve kolesterol seviyesine sahip olmasının vegan beslenmede diğer beslenme türlerine oranla düşük doymuş yağ asitleri, yüksek lif ve bitkisel ürünlerden kaynaklandığını belirtmiştir. Craig, 2009’da ‘*Vegan Diyetlerin Sağlığa Etkileri*’ adlı çalışmasında vegan diyetinin diğer vejetaryen beslenme şekillerine göre daha az doymuş yağ, diyet lifi ve kolesterol içerdiğini açıklamıştır. Aynı zamanda vegan beslenenlerde daha düşük kan basıncı ve serum kolesterol (damarlarda kolesterolün birikmesi) görüldüğünü bildirirse de hayvansal ürünlerin diyetten çıkarılmasının çinko ve demir eksikliğine sebep olabileceğini vurgulamıştır. Veganlar, besin tercihleri nedeniyle çok yönlü tüketime sahip değildir. Sadece bitkisel gıdaların tüketilmesi vegan bireylerde kardiyovasküler hastalıkların (dolaşım sistemini etkileyen herhangi bir hastalık) görülme riskini azaltsa da B12, D vitamini, kalsiyum, çinko ve demir eksiklikleri sıklıkla görülebilmektedir. Bu nedenle vegan beslenen bireylere gıda takviyeleri tavsiye edilmektedir (Seçim vd., 2022).

1.1.4 Vejetaryenlik ve Sağlık Üzerindeki Etkisi

Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO) göre, yaşam kalitesi fiziksel, psikolojik, sosyal, çevresel ve ruhsal yönleri kapsayan öznel bir kavramdır. Yeme düzeninde meydana gelen değişimler kişilerin yaşam kalitesini hem olumlu hem de olumsuz olarak etkileyebilmektedir (Naik vd., 2018). Sistematik bir inceleme çalışması da vejetaryen diyetlerin beslenme kalitesini değerlendirmiş ve 12 anketten elde edilen verilere dayanarak vejetaryenlerin omnivorlardan daha yüksek beslenme kalitesi seviyelerine sahip olduğunu ifade etmiştir (Lemale vd., 2019). Beslenme ve Diyetetik Akademisi'ne göre ise, vejetaryen diyetler iyi planlanmış oldukları sürece yaşamın tüm aşamaları için besleyici olarak yeterlidir. Bununla birlikte, beslenme yetersizliği riskinin en aza indirilmesi için bazı önlemlerin alınması gerektiği de belirtilmektedir (Mirzaei vd., 2016).

DİYET MODELİ	ÖZELLİKLER	HEI 2010
Vegan	Hayvansal kökenli tüm ürünler hariçtir	65.4
Lakto-Ovo	Kırmızı et, kümes hayvanları ve balık hariçtir.	58.7
Vejetaryen	Ancak süt ve yumurta tüketilir	
Ovo-Vejetaryen	Kırmızı et, süt ürünleri, kümes hayvanları ve balık hariçtir. Ancak yumurta tüketir	-
Çiğ Vegan	Bazlı sebzeler, meyveler, kuruyemişler, tohumlar, baklagiller ve tahıllar. İşlenmemiş gıdalar diyetin %75'inden fazlasını oluşturur.	-
Pesketaryen	Kırmızı et ve kümes hayvanları hariçtir. Balık, süt ürünleri ve yumurta tüketilir.	58.7
Lakto-Vejetaryen	Yumurta, kırmızı et, kümes hayvanları ve balıkları haftada birden fazla tüketmez.	-
Yarı Vejetaryen	Kırmızı et, kümes hayvanları ve balıkları haftada birden fazla tüketmez.	59.4
Omnivore	Çeşitli yiyecekleri tüketir, hemen her gün balık ya da et yer.	54.2

Şekil 1.1. Beslenme Şekillerinin Sağlıklı Beslenme Endeksi (HEI) Üzerindeki Etkileri (Hayes vd, 2017)

Şekil 1.1'de beslenme şekilleri ile sağlıklı beslenme endeksi üzerindeki değerleri ele alınmıştır. Buna göre, var olan beslenme şekilleri içinde vegan beslenme sağlıklı

beslenme endeksinde en yüksek puana sahip beslenme şekli olarak kabul edilmektedir (Hayes vd, 2017). Veganlıktan sonraki değer 59.4 ile yarı vejetaryen beslenme grubuna aittir. Bu değerleri 58.7 ile lakto-ovo beslenme ve pesketaryen beslenme takip etmektedir. 54.2'lik değer ile son olarak omnivor beslenme vardır. Diğer beslenme şekillerinde var olan yatay çizgi ilgili puanların rapor edilmediğini gösterir. HEI için olası puanlar 0 ile 100 arasında değişmektedir ve daha yüksek puanlar tüketilen gıdaların Amerika Birleşik Devletleri Tarım Bakanlığı tarafından yayınlanan diyet önerileriyle uyumlu olduğunu gösterir (Hayes,2017).

Vejetaryen bir beslenme alışkanlığı benimsemiş olan kişilerin sayısındaki son artış ve son yıllarda konuya olan daha geniş ilgi göz önüne alındığında, vejetaryenliğin kişinin yaşam kalitesi ve sağlığı üzerindeki farklı etkilerini anlamak kritik öneme sahiptir (Ekmekcioğlu, 2019). Yapılan araştırmalara göre kişinin vejetaryen bir beslenme alışkanlığına sahip olmasının hem olumlu hem de olumsuz etkileri bulunmaktadır. Araştırmacılara göre, vejetaryen beslenmenin sağlık üzerinde olumlu etkiye sahip olabilmesi için beslenme düzeninin iyi bir programa sahip olması gerekmektedir (Key vd., 2006; Özcan, 2016; Özcan ve Baysal, 2016).

Vejetaryen beslenmenin sağlık üzerindeki etkilerine dair yapılan çalışmalarda ön plana çıkan bulgulardan bir diğeri, kişilerin vejetaryenliği ya tamamen sağlık süreçlerinden dolayı birer mecburiyet olarak seçmeleri ya da etik yönlerden dolayı yapmış oldukları seçimlerde sağlıklarına iyi geldiklerini fark etmeleridir. Hopwood ve arkadaşları (2020), çalışmalarında kişilerin vejetaryen beslenmeyi tercih etme nedenlerinde ilk nedenin sağlık olduğunu ifade etmiştir. Araştırmadan elde edilen bir diğer bulgu ise, vejetaryen olmayan kişilerin vejetaryenliği tercih ederlerse bunun sağlıkları için olacağı yönündeki düşünceleridir. Bu anlamda vejetaryen bir diyet uygulamak, sağlıklı olmakla ilgili olumlu sonuçların hem nedeni hem de sonucu olarak görülmektedir. Vejetaryenlik ve çeşitli sağlık durumlarıyla olan ilişkisini alt başlıklar altında ele almak gerektiğinde ise, kronik hastalık riskinin kontrolü ve/veya önlenmesi, kilo yönetimi, sindirim sisteminin işleyişi, geliştirilmiş makro ve mikro besin alımı, azaltılmış çevresel etki, beslenme eksikliklerinin yol açabileceği risk faktörleri ve sosyal güçlükler çerçevesinde ele alınmaktadır. Belirtilen başlıklara ilişkin açıklamalar şu şekildedir:

Kronik hastalık riskinin kontrolü ve/veya önlenmesi: Bu beslenme şekli sağlıklı aralıkta bir beden kitle endeksi sağlayabilmesi sebebiyle, hipertansiyonu ve diyabeti olan

bireylerde olumlu etkiye sahip olduğu gözlemlenmiştir. Erkeklerde kolon, prostat ve kalp hastalığı için vejetaryen olanların vejetaryen olmayanlara karşılık bu hastalıklara yakalanma riski azalmaktadır. Ayrıca, bu etkiler vejetaryenlerde hem düşük et tüketimi hem de meyve, sebze, tahıl ve fındık gibi besinlerin alımı ile ilişkilidir. Sigara ve alkol kullanımının sınırlı olması da bu ihtimalleri azaltmaktadır (Özcan ve Baysal, 2016).

Yapılan prospektif çalışmalarda bitki bazlı diyetlerin kardiyovasküler sağlık sistemi üzerinde anlamlı değişimlere yol açtığı gösterilmiştir. Aynı çalışmada iskemik kalp hastalığı kaynaklı mortalite riskinin vejetaryen olmayanlara göre daha düşük olduğu bildirilmiştir (Yılmaz, 2018). Erkekler için ise, vejetaryen olanların vejetaryen olmayanlara göre inme geçirerek ölme oranı %22 daha düşük olarak bulgulanmıştır. Çalışmada vejetaryen olmayan bir diyetle karşılaştırıldığında, vejetaryen bir diyetin toplam, LDL, HDL ve HDL olmayan kolesterol kan konsantrasyonlarının yanı sıra düşük kan basıncını, artan kilo kaybını ve gelişmiş glisemik kontrolü önemli ölçüde düşürdüğünü göstermiştir Yüksek LDL kolesterol seviyelerinin kalp hastalığı ve felç riskini artırdığı bilinmektedir (Lucka vd, 2019). Klopp ve arkadaşları (2003) tarafından yürütölen 16 haftalık randomize bir çalışma, bitki bazlı bir diyetin vücut ağırlığını ve insülin direncini azalttığına dair bulgular sunmuştur. Bu çalışmada, BMI 28 ile 40 kg/m² arasında olan sağlıklı aşırı kilolu veya obez erkek ve kadınlar incelenip 1:1 oranında vegan veya kontrol grubuna atamıştır. Kontrol grubundaki katılımcılara mevcut diyetlerini sürdürmeleri talimatı verilirken, vegan grubuna az yağlı bir vegan diyeti benimsemeleri söylenmiştir. 16 hafta sonra vegan grubunda VKİ, vücut ve insülin direncinde bir azalma olmuştur. Hayvansal protein alımındaki azalma, yağ kütlesini 1,45 kg azaltırken, bitki proteini alımının artması yağ kütlesini 0,88 kg azaltmıştır.

Kilo yönetimi: Vejetaryen diyetler, et içeren diyetlere göre kalorileri daha düşük ve lifleri daha yüksek eğilimde olduğundan sağlıklı bir kiloya ulaşmada ve bu kiloyu korumada yardımcı olabilmektedir. Turner McGrievy ve arkadaşları (2015) yaptığı bir çalışmada vejetaryen ve vejetaryen olmayan 18-65 yaş arası kilolu yetişkinlerle en fazla kilo kayıplarının vegan diyetle sağlanabildiğini gözlemlemiştir. Sağlıklı bir bitki bazlı diyetin obezite riskini azaltması kısmen antioksidan özellikleriyle ilişkilendirilmektedir. Birçok sağlıklı bitki bazlı gıda, antioksidan etkileri olan ve aynı zamanda kardiyovasküler hastalıklarda riskin azalmasına katkıda bulunabilen polifenoller (PP'ler) açısından zengindir. Gıdalarda bulunan polifenoller dört sınıftan oluşur: flavonoidler, ligandlar, fenolik asitler ve stilbenler. Özellikle PP'lerin flavonoid sınıfının kardiyovasküler hastalık

geliştirme riskini azalttığı bulunmuştur. Hayvansal gıdalar, hem demir açısından var olan yüksek değerleri nedeniyle hem de yağ oranları değerleriyle obeziteye neden olan riski ile ilişkilendirilmektedir. Bu ilişkilendirilmektedir. Bu ilişkilendirme araştırmacıların, hayvansal gıdanın yer almadığı bir beslenme şeklinde kilo almanın da daha az olacağına ilişkin bir atıfta bulunmalarına neden olmuştur. (Savage, 2007).

Sindirim sistemi: Yüksek lifli beslenme sayesinde, gelişebilecek olan bağırsak problemlerine karşı önleyici ve koruyucu bir yapılanma inşa ederek, kanserojen maddelerin bağırsak boyunca direkt geçişini sağlayarak bağırsak duvarının, kanserojen madde ve bileşikleriyle temasını azaltmaktadır (Özcan ve Baysal, 2016). Omnivorlarla karşılaştırıldığında, vejetaryenler daha yüksek bağırsak mikrobiyom çeşitliliğine, daha yüksek Prevotella, Clostridium, Lactobacillus, Ruminococcus, bolluğuna ve bağırsakta daha düşük bacteroides ve Bifidobacterium bolluğuna sahiptir.

Geliştirilmiş makro ve mikro besin alımı: Vejetaryen diyetleri, özellikle çok çeşitli bitki ve tohum bazlı gıdalar içeriyorsa, vitamin ve mineraller açısından zengin olabilmektedir (Just ve Payne, 2009).

Azaltılmış çevresel etki: Blackstone ve arkadaşları (2018), bitki temelli beslenmenin iklim değişikliği, arazi kullanımı, tatlı su asidifikasyonu, deniz suyu asidifikasyonu ve hava kirliliğine sebep olan partikül madde boyutlarında omnivor tarzı beslenme ve Akdeniz diyetine kıyasla %42 ile %84 oranında daha az zararlı olduğunu tespit etmiştir. Gonzalez-Garcia ve arkadaşları (2018), sebze açısından zengin vegan, vejetaryen tipi beslenme türlerinin kırmızı ete dayalı beslenme türlerine göre çevreye daha az olumsuz etki ettiğini belirtmiştir. Corrado ve arkadaşlarına (2019) göre üretim, işleme ve atık boyutlarının toplamında omnivor beslenme, vejetaryen ve vegan beslenmeye göre daha fazla sera gazı salınımına sebebiyet vermektedir. Olumsuz etkileriye, bazı vejetaryen diyetleri, özellikle iyi planlanmamış veya kısıtlayıcı olanlar, beslenme yetersizliklerine ve diğer sağlık sorunlarına yol açabilir (Key vd., 2006; Özcan, 2016):

Beslenme eksikliklerinin yol açabileceği risk faktörleri: İyi planlamayan bir bitkisel temelli beslenmenin, eksik olarak vücuda alınan protein, kalsiyum, demir, çinko, B12 vitamini, D vitamini, yağ asitleri ve iyot bileşenlerinin kişiyi çeşitli sağlık sorunları açısından risk altına sokabileceği ileri sürülmüştür. Beslenmede yeterli miktarda protein alınması fiziksel gelişim ile hücre onarımı, kasların işlevini devam ettirmesi, sinir ve bağışıklık sistemi için çok önemlidir. Bitki temelli besin kaynakları, hayvansal gıdalara

kıyasla gerekli aminoasitleri düşük düzeyde içermektedir ve daha az sindirilebilirliğe sahiptir. Soya fasulyesi, kinoa ve amarantın protein içeriği ile vücutta kullanılabilirliği bakımından hayvansal kaynaklı ürünlere benzer olduğu bilinmektedir. Bu nedenle vegan ve vejetaryen bireyler protein alımlarını kontrol edebilmek için diyetlerinde bu yiyeceklere yer vermektedir (Rizzo, 2018).

Sosyal güçlükler: Günümüzde restoran, kafe vb. yerlerde vegan, vejetaryen alternatifler artsa da baskın olarak karşılaşılan seçeneklerin hepçil beslenme tarzına uygun olması vejetaryen sosyal etkinlikler ve dışarıda yemek yeme söz konusu olduğunda meşakkatli olabilir.

Özetle, beslenme yaşamının sürdürülmesi ve sağlığın korunması bakımından temel etmenlerden biridir. İyi dengelenmiş bir vejetaryen beslenme planı ile olumlu etkiler görülebileceği gibi, planlamada yapılan hataların vücut direncini azalttığı gibi hastalıklara yakalanma olasılığını artırmakta ve hastalıklar daha ağır seyretmektedir (Özcan ve Baysal, 2016).

1.1.5. Vejetaryenlik ve Yeme Tutumları İlişkisi

Psikolojide tutum bir kişiye atfedilmiş olan duygular, düşünceler ve davranışları meydana getiren eğilimler olarak ifade edilmektedir. Söz konusu tutum kavramının yeme ile olan ilişkisi ise bir kişinin yeme ve beslenme söz konusu olduğunda bu duruma ilişkin göstermiş olduğu düşünce, davranış ve duygularından meydana gelen eğilim olarak ifade edilir (Arkonaç, 2008). Kişinin yiyeceğini ne zaman hangi miktarda ne kadar süreyle ve kiminle yiyeceği noktasındaki tercihlerini içeren bir kavramdır. Yeme tutumları kişinin yalnızca organik ve biyolojik gelişimleri ya da ihtiyaçlarını içermez. Aynı zamanda psikolojik ve çevresel ihtiyaçlarını karşılama ve ortaya koyma; bunlara bağlı olarak değişkenlik göstermeyi de kapsar (Shafran ve Robinson, 2004)

Kişinin yeme tutumunda göstermiş olduğu davranışlar “sağlıksız ya da uyumsuz” olarak tanımlanabilir (Reba-Harrelsob vd., 2009). Sağlıksız ya da uyumsuz yeme davranışları, bir kişinin vücuduna ya da yediği besinlere yönelik var olan işlevsiz düşünce ve davranışlar bütünü olarak ifade edilmektedir. Söz konusu bu tutumlar şu şekilde örneklendirilir:

- Yiyecekler ile ilgili katı kurallara sahip olmak,
- Yediklerini kısıtlamak

- Aç olmadığı halde sürekli olarak rahatsız hissedeceği kadar yemek,
- Yediklerini telafi etmek için istifra etmek,
- Laksatif kullanmak veya ekstra egzersiz yapmak gibi davranışlar bulunmaktadır (Reba-Harrelsob vd., 2009).

Bozulmuş yeme tutumlarının ortaya çıkışını biyopsikososyal model ile açıklamak mümkündür (Castillo ve Weiselberg, 2017). Bu modele göre bozulmuş yeme davranışlarının gelişiminde rol oynayan faktörler organik (genetik ve nörokimyasal), gelişimsel, psikolojik ve toplumsal sebepler ile açıklanabilmektedir. Aynı zamanda ‘ideal’ bedene sahip olmakla ilgili sosyokültürel beklentiler, kişinin kendi karakteristik özellikleri, dürtüsel veya mükemmeliyetçi bir yapıya sahip olmak bozulmuş yeme davranışları için risk faktörüdür (Keel ve Forney, 2013). Sağlıklı beslenme hakkında bilgili/eğitilmiş olan bireylerin sağlıklı beslenmeye önem verdikleri ve bunun da beslenme obsesyonuna yol açabildiği bildirilmektedir (Ergin, 2014). Sağlıklı beslenmeye önem verilmesi nedeni ile yiyeceklerin nasıl hazırlandığını düşünmek veya günün büyük bir çoğunluğunu yiyecekleri düşünerek geçirmek, yeme bozukluklarının ortaya çıkmasına neden olabilecek önemli risk faktörlerini oluşturmaktadır (Martins vd., 2011). Bununla birlikte, yeme bozukluğu olan ya da şüphesi olan bir hasta vejetaryen olduğunda sağlık profesyonellerinin davranışa şüphecilikle yaklaştıkları ifade edilmektedir. Araştırmacılar, vejetaryenliğin bazıları tarafından yiyeceklerden kaçınmayı meşrulaştırmak ve belirli yeme durumlarından kaçınmak için sosyal olarak kabul edilebilir bir yol ve/veya “daha şiddetli yeme patolojisi için bir duman perdesi” olarak kullanılabileceğini ifade etmektedirler (Hansson, 2011; Trautmann vd., 2008). Yeme patolojisine sahip olan bireyler için vejetaryen beslenme biçimi bireylerin yaşamında, kısıtlama çabalarını kolaylaştırabilme açısından daha da avantajlı hale gelebilir. Bununla birlikte, vejetaryenlik ve yeme bozuklukları ile ilgili çok az ampirik veri mevcuttur ve sadece iki çalışma herhangi bir yeme bozukluğunun iyileşmesi bağlamında vejetaryenliği incelemiştir (Bardone vd., 2010; Hansson, 2011).

Araştırmalardan elde edilen bulgular, anoreksi nevroza hastaların yaklaşık %50'sinin bir tür vejetaryen diyet uyguladığını (%45 ila %54) bildirdiğini göstermektedir. Genel olarak ergen ve genç yetişkin kadınların yaklaşık %6 ila %34'ü bu şekilde bir beslenme alışkanlığına sahip olduklarını ifade etmişlerdir. Bir çalışma, katılımcılarının yaklaşık yarısının yeme bozukluğunun başlamasından birkaç yıl önce vejetaryen olduğunu bildirdiğini ifade etmiştir (Yackobovitch, 2009). Bir diğer çalışma ise, bu

durumun vejetaryenlerin sadece küçük bir azınlığı için geçerli olduğunu (%6) ortaya koymuştur. Elde edilen bu sonuçlara bağlı olarak yeme bozukluğunun başlangıcı ile vejetaryenliğin başlangıcı arasındaki zamansal düzen belirsizdir. Vejetaryenliği tercih etme sebebinin sağlık veya kilo verme/koruma sebebi ile etik sebeplerden seçildiği örneklem tarafından belirtilse de yeme bozukluğu olan veya olmayan örneklerde vejetaryen olma sebeplerini karşılaştıran hiçbir çalışma bulunamamıştır.

Vejetaryen diyetleri uygulayan kişilerin kısıtlayıcı yeme, aşırı yeme ve vücut memnuniyetsizliği gibi düzensiz yeme tutumları ve davranışları sergileme olasılıklarının daha yüksek olabileceğine rastlanılmıştır (Pehlivan, 2021). Bunun nedeni, vejetaryen diyetlerin bazen etik veya sağlık nedenlerinden ziyade düzensiz beslenmeyi örtmek veya vücut ağırlığını kontrol etmenin bir yolu olarak kullanılması olabileceği belirtilmiştir (Pehlivan, 2021).

Son verilere bakıldığında vejetaryen tip beslenen bireylerin benzer özelliklerde olan hepçillere kıyasla BKİ değerlerinin daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçlar özellikle de genç kızlarda vejetaryen tip beslenme tercihlerine neden olmaktadır. Genç kızların üçte birinin kilo vermek amacıyla vejetaryen diyet uyguladıkları belirtilmiştir (Barker vd., 2010). Öte yandan, diğer araştırmalar vejetaryenliğin daha sağlıklı beslenme tutumları ve davranışları ile ilişkilendirilebileceğine dair verilere de rastlanmıştır. Örneğin, vejetaryen grup ve hepçil grup arasında bilinçli farkındalık duyma, bilinçli farkındalık kullanma, meditasyon yapma ve farkındalıkla yeme alışkanlıklarına göre karşılaştırıldığında tüm karşılaştırmalarda da istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Tüm karşılaştırmalarda vejetaryen grupta, vejetaryen olmayan gruba göre incelenen durum daha fazla saptanmıştır (Ergün, 2020).

Vejetaryenlik ile yeme tutumları arasındaki ilişkinin, yemekle ilgili kültürel ve sosyal normlar, bireyin vejetaryen beslenmeyi benimseme motivasyonları ve aldıkları sosyal desteğin düzeyi gibi diğer faktörlerden etkilenebileceğini de belirtmek gerekir (Tepe, 2019). Genel olarak, vejetaryenlik ile yeme tutumları arasında bir miktar ilişki olsa da bu ilişki mutlaka doğrudan değildir ve bir dizi bireysel ve bağlamsal faktöre bağlı olabilir.

1.2. OMNİVOR BESLENME

1.2.1. Omnivor Beslenme Tanımı

Omnivor beslenme hayvansal ve bitkisel kaynaklardan çeşitli yiyecekleri içeren bir beslenme şeklidir. Buna et, balık, kümes hayvanları, süt ürünleri, yumurtalar, tahıllar, baklagiller, meyveler ve sebzeler dahildir. Omnivor beslenme, kültürel geçmiş, coğrafi konum ve kişisel tercihler gibi faktörlere bağlı olarak içeriğinde farklılıklar gösterebilir (Ayaz, 2018).

Omnivor beslenme çok çeşitli besinler sağlayabilirken beslenme ihtiyaçlarını karşılayan ve genel sağlığı destekleyen bir gıda dengesi benimsemek önemlidir. Bu, yağsız protein kaynaklarının seçilmesini, çeşitli renkli meyve ve sebzelerin dahil edilmesini, tam tahılların tüketilmesini ve doymuş ve trans yağların, ilave şekerlerin ve sodyum alımının sınırlandırılmasını, pişirme metotlarının iyileştirilmesini içerebilir. Bu iyileştirme yönergelerini takip etmek ve/veya diyetisyenle çalışmak omnivor bir diyetin beslenme açısından dengeli olmasına ve sağlığı geliştirmesine yardımcı olabilir (Ayaz, 2018).

1.2.2. Omnivor Beslenme Kavramının Tarihsel Gelişimi

İnsanlık tarihine bakıldığında, insanlar yaklaşık 2.6 milyon yıl önce toplayıcı, daha sonra avcı-toplayıcı olduğunu ve günümüzden yaklaşık 10 bin yıl önce ise tarıma başladığını görmekteyiz. Paleolitik dönemde insanlar yemek pişirirken besinleri bir araya getirmeden tüketiyorlardı. Fakat bugünkü beslenme anlayışımızın geçmişteki deneyimlerimizin bir birikimi olarak ortaya çıktığını da unutmamak gerekir (Boudan, 2006). Aynı zamanda her toplumun beslenme alışkanlığına, damak zevkine, tarihi ve kültürel yapısına, tarımsal üretimine göre mutfak kültürü de şekillenmektedir (Uzel, 2018)

Omnivor beslenme kavramı, insanlar geleneksel olarak hem hayvansal hem de bitkisel kaynaklara kadar çok çeşitli yiyecekleri tükettiklerinden binlerce yıldır insanlık tarihinin bir parçası olmuştur. Bununla birlikte, omnivor diyeti benimseyen insanların beslenme gereksinimlerine ilişkin bilimsel anlayış zamanla gelişmiştir. Eski zamanlarda insanlar, geçimlerini sağlamak için çok çeşitli bitki ve hayvansal gıdalara güvenen avcı-toplayıcılardı. Yaklaşık 10.000 yıl önce tarımın gelişmesi, daha yerleşik bir yaşam

tarzına, ekinlerin yetiştirilmesine ve hayvanların evcilleştirilmesine yol açarak insanlara sunulan yiyecek yelpazesini genişletmiştir (Fischler, 1980).

19. yüzyılda ise, beslenme ile ilgili bilimsel çalışmalar şekillenmeye başlamış ve araştırmacılar çeşitli gıdaların besin öğelerini ve bunların insan sağlığı üzerindeki etkilerini araştırmaya başlamıştır. İlk beslenme teorileri, protein, yağ ve karbonhidratlar gibi belirli besinlerin önemine değinmiş ve insanların tüm bu makro besinleri içeren dengeli bir diyet tüketmelerini tavsiye etmiştir (Fischler, 1980).

20. yüzyılda beslenme alanındaki araştırmalar genişledikçe vitamin ve minerallerin önemine ve beslenme ihtiyaçlarını karşılamak için çeşitli yiyecekleri içeren zengin bir beslenmeye duyulan ihtiyaca vurgu yapılmıştır. 20. yüzyılın ortalarında, beslenme uzmanlarının ve tavsiyelerinin geliştirilmesi, tüm ana gıda gruplarından çeşitli gıdaları içeren dengeli bir öğün tüketimi de dahil olmak üzere sağlıklı beslenme alışkanlıklarını teşvik etmek için bir olanak sağlamıştır (Altmann, 2009).

Bugün, güncel araştırmalar diyet ve sağlık arasındaki karmaşık ilişkilere ışık tuttukça, omnivor beslenme kavramı da gelişmeye devam etmektedir. Hayvansal ve bitkisel kaynaklardan elde edilen besinlerin dengeli bir şekilde öğünlere dağılımı, beslenmenin temel ilkesi olmaya devam ederken, optimal sağlığa ulaşmak için özel öneriler yaş, cinsiyet, sağlık durumu ve kişisel tercihler gibi bireysel faktörlere bağlı olarak değişebilmektedir (Altmann, 2009).

1.2.3. Omnivor Beslenme ve Sağlığa Etkileri

Omnivor beslenme, tüketilen belirli besinlerin yanı sıra yaş, cinsiyet ve genel sağlık durumu gibi bireysel faktörlere bağlı olarak sağlık üzerinde olumlu ve olumsuz etkileri olabilmektedir. Omnivor beslenme tarzının sağlığa ilişkin olumlu yanları şu şekilde belirtilmektedir (Craig, 2010; Sağlam, 2021):

Yeterli besin alımı: Omnivor beslenme şekli, kendi başına bitki bazlı gıdalardan elde edilmesi zor olabilen protein, demir, kalsiyum, çinko ve B12 vitamini dahil olmak üzere çok çeşitli makro ve mikro besinlerin alımını içermektedir.

Kronik hastalık riskinde azalma: Meyveler, sebzeler ve tam tahıllar bakımından zengin, dengeli, omnivor bir diyet, kalp hastalığı, diyabet ve belirli kanser türleri gibi kronik hastalık riskini azaltmaya yardımcı olabilir.

Bununla birlikte, omnivor bir diyet, işlenmiş ve/veya kırmızı et, doymuş ve trans yağlar, ilave şekerler ve sodyum açısından yüksekse insan sağlığı üzerinde olumsuz

etkilere sebep olmaktadır. Omnivor bir diyetin bazı potansiyel olumsuz sağlık etkileri şunları içerir (Craig, 2010; Sağlam, 2021):

Artan kronik hastalık riski: İşlenmiş ve/veya kırmızı et, doymuş ve trans yağlar ve ilave şekerler açısından yüksek bir diyet, kalp hastalığı, Tip 2 diyabet ve belirli tipler kanser gibi kronik hastalık riskinin artmasıyla ilişkilendirilmiştir.

Artan gıda kaynaklı hastalık riski: Uygun şekilde pişirilmemiş veya işlenmemiş hayvansal ürünlerin tüketilmesi, gıda kaynaklı hastalık riskini artırabilir.

Çevresel etki: Hayvansal ürünlerin üretimi, sera gazı emisyonları ve su kullanımı da dahil olmak üzere çevre üzerinde önemli bir etkiye sahip olabilir.

Genel olarak, omnivor beslenme, diğer besinlerle dengelenmişse; hayvansal ve bitkisel temelli kaynaklardan gelen besleyiciliği yoğun çeşitli yiyecekleri içeriyorsa sağlıklı bir seçim olarak ifade edilebilmektedir.

1.3. ORTOREKSİYA

1.3.1. Ortoreksiya Tanımı

Ortoreksiya nevroza (ON), ICD-11 ve DSM-V hastalık sınıflandırmalarına dahil edilmemiş nispeten yeni bir yeme bozukluğudur. Ortoreksi bir hastalık olarak sınıflandırılmamış olsa da konuya ilişkin çok sayıda çalışma yapılmıştır. ON, ilk olarak 1997 yılında Amerikalı Doktor Steve Bartman tarafından ele alınmıştır. Ortoreksi terimi Yunanca'dan gelmekte olup *orthos* (normal) ve *oreksi* (iştah) olarak ifade edilir (Kaar vd., 2017; Lucka vd., 2019). ON ise 'sağlıklı' beslenme ve 'uygun' beslenme takıntısı ile karakterize olan, zaman içerisinde günlük yaşamı olumsuz etkileyen bir davranış bozukluğu olarak tanımlanmaktadır. Steven Bratman bu durumu sağlığın korunması veya iyileştirilmesi amacıyla uygun yeme davranışları ile ortaya çıkan patolojik bir takıntı olarak tanımlanmaktadır (Durmaz, 2023).

ON, sağlıklı beslenmeye dair aşırı ve yoğun bir duygu ve davranış halini içermesine bağlı motivasyon alanı ile birlikte obsesif kompulsif bir durum olarak ifade edilmiştir. Bu durumdan muzdarip olan kişiler gıda kalitesine ilişkin ciddi bir hassasiyete sahiptirler. ON bir kişi, ayrıca, bir tek yediği gıdanın kalitesine değil, hazırlanışında söz konusu olan tekniklere ve ekipmanlara karşı da hassasiyet göstermektedir (Hamid vd., 2018).

ON tanılı kişiler ile yapılan araştırmalarda bu kişilerin ürün etiketlerini okumak için uzun süreler ayırdıkları ve alışverişlerini sağlıklı gıda mağazaları olarak tarif edilen yerlerden yaptıkları ifade edilmektedir. Bu kişilerin yiyecekleri satın alması ve hazırlamasına ilişkin birtakım endişeleri söz konusudur (Aksoydan ve Camcı, 2009; Barnett, 2016). Yaşanılan bu endişenin kaynağı gıdaların kökeni, yiyeceklerin toplanması ve paketlenme şeklinde görülebilmektedir (Wansink, 2010):

- a. Gıdaların kökeni:* Sebzelere böcek ilacı veya suni gübre uygulandı mı? Süt ürünleri hormon içeriyor mu?
- b. Yiyeceklerin depolanması:* Pişirme sırasında herhangi bir besin kaybedildi mi? Herhangi bir koruyucu madde eklendi mi?
- c. Paketleme:* Ambalaj, gıda kontaminasyonuna (örneğin kanserojen maddelerle) neden olabilir mi? Gıda etiketleri, belirli bir ürünün sağlık güvenliğini değerlendirmek için gereken güvenilir bilgileri sağlıyor mu?

Kişilerin gıdalara ilişkin kaygılarında ifade edildiği gibi ON kişiler gıdaların kökeni, yiyeceklerin depolanması ve paketlenme gibi konularda endişelere ve buna bağlı olarak belli sorulara sahiptirler. Ortorektik bir hasta, yemek yemenin sağlığa faydalarını en üst düzeye çıkarmak için, örneğin belirli yiyecekleri birleştirmeyerek veya seçilen yiyecekleri yalnızca günün belirli saatlerinde veya belirli aralıklarla yiyerek belirli davranış kalıpları oluşturabilmektedir. Öğünler arasında yiyecekleri okumak, kataloglamak, gıda ürünlerini tartmak ve yemek planlamak amacıyla günün önemli bir kısmını ayırmaktadırlar. Bazı ortorektikler ise, gıda işlemeyi bırakarak besinleri çiğ şekilde tüketmeyi tercih etmektedir (Renolds, 2018). Araştırmalara göre ON kişiler tarafından belirlenmiş olan bu faaliyetlerin herhangi bir nedenle kesintiye uğraması ya da önlenmesi halinde hissedilen duygu hayal kırıklığı olmaktadır (Costa vd., 2017). Ancak, söz konusu araştırmaya göre, kişiler bu duygunun ardından tekrar rutinlerine dönmeyi tercih ettiklerini belirtmektedirler. Araştırmalarda bir diğer önemli veri de kişilerin uygulamış oldukları bu rutinleri yerine getirmemeleri halinde suçluluk duymaları ve belli bir kısmının kendini yetersiz hissettiğini ifade etmesidir (şengöl ve Hocaoğlu, 2019). Bu duygular ile karşı karşıya kalan hastalar beraberinde kendilerini cezalandırma dürtüsünü hissettiklerini ve bununla birlikte daha katı diyet kısıtlamalarına veya arındırıcı açlık diyetine yöneldiklerini ifade ettikleri bulgulanmıştır (Bundors, 2016; Hayes vd., 2017).

Ortoreksiya nervozada beslenmede öncelik besinin içerdği değerlerdir. Bu nedenle bu davranış modeli aynı zamanda sağlıklı bir gıda bağımlılığı veya saplantısına sahip olma olarak da tanımlanır. Ortoreksiyada beslenmede öncelik yiyeceğin değerleri olduğundan, tat ya da keyif gibi unsurlar arka planda kalır (Bratman, 2017). Ortoreksik insanlar tüm hayatlarını besleyici olduğuna inandıkları diyetleri planlayarak, hazırlayarak ve tüketerek geçirebilirler. Bunun gibi tek taraflı bir yemek yeme pratiği, kişiye başkalarının yaşama ve yeme biçimleri üzerinde bir üstünlük duygusu da verebilmektedir. Buna paralel olarak, sağlıklı beslenmeyi düşünmek ortoreksiyada neredeyse sürekli olarak öne çıkan bir örüntüdür; bunun hem her türlü endişeye karşı bir savunma hem de öz-değerin ana kaynağı olduğu söylenebilir. Öte yandan, bu psikolojik sıkıntıya, bedensel yaralanmaya veya sosyal izolasyona yol açabilir (Bratman, 2017). Yapılan çalışmalar da bunu destekler niteliktedir. Çalışmalar, diyet seçimlerine çok fazla odaklanmalarının bu kişilerin toplumsal sistem içindeki işleyişlerine önemli ölçüde etki ettiğine; ortak yemek alanlarında arkadaşlarıyla beraber yemek yemekten ciddi oranda kaçındıklarına işaret etmektedir (Martins, vd., 2011; Şengül, 2019).

Bratman (2017), ON hastalarının amacının zayıf olmak olmadığını iddia etmektedir. ON'lu bireyler fazla kilolu hissetmezler; bunun yerine, beslenmeleri içerikler bakımından mükemmel olursa her şeyin yoluna gireceği düşüncesine sahiptirler. Gerçekçi veya abartılı bir şekilde sağlıklı veya dengeli olmaya çalışmaktadırlar. Ortoreksik bireyler, biyolojik olarak temiz ve herbisitler, böcek ilaçları ve yapay katkı maddeleri içermeyen sağlıklı gıdaları yemeyle ilgili patolojik bir endişe hissedebilmektedirler (Arusoglu, 2006). Ortoreksiyanın klinik bir fenomen olarak tanımlanmasına katkıda bulunan kriterlere ilişkin farklı görüşlere rağmen, sağlıklı beslenmeyle ilgili zorlayıcı veya aşırı zihinsel meşguliyetin sosyal, akademik ve profesyonel alanlarda işlevselliği bozduğu konusunda fikir birliği olması dikkat çekicidir. Kompulsif yeme alışkanlıkları veya ritüelleri, yetersiz beslenme ve kilo kaybı diğer yaygın semptomlardır. Birey tarafından belirlenen beslenme standartlarına uyulmamasının suçluluk, utanç ve kaygı gibi duygusal yansımaları vardır (Varga vd. 2013).

National Eating Disorders Association [NEDA]'a (2018) göre, DSM-5'te tanı kriterlerinin belirlenmemesinden dolayı bu bozukluk ile ilgili önemli bilgilerin elde edilmesi zorlaşmakla birlikte bozukluğun kendi başına bir bozukluk mu yoksa anoreksiya

nervozanın veya obsesif kompulsif bozukluğun bir alt türü mü olduğu da tam olarak belirlenmemektedir.

1.3.2. Tanı Kriterleri

Ortoreksiya, şu an itibariyle, Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabında (DSM-5) resmi olarak tanınan bir tanısal kavram değildir; bu nedenle resmi bir tanı kriteri yoktur. Bununla birlikte, ON için birtakım tanı ölçütleri de geliştirilmiştir. Moroze ve arkadaşlarının 2014 yılında yayınladığı bu ölçütler şu şekildedir:

Kriter A: Yemeklerin kalitesi ve kullanılan malzemeler ile ilgili kaygılara odaklanarak “sağlıklı gıdalar” la ilgili saplantı haline gelen durumlar. (Aşağıdakilerden iki veya daha fazlası varsa.)

- Besin içeriğinin “saflığı/temizliği” ile ilgili kuralları sebebiyle beslenme açısından dengesiz ve sınırlı içerikte olan bir yeme düzeni.
- İçeriği temiz olmayan ve/veya sağlıksız olarak değerlendirilen yiyeceklerin fiziksel veya duygusal sağlık ya da her ikisi üzerindeki etkisi hakkında kaygı ve endişe duyma.
- Hastanın “sağlıksız” olduğuna inandığı yiyeceklerden; herhangi bir yağ, koruyucu madde, gıda katkı maddesi, hayvansal ürün veya sağlıksız olarak kabul edilen diğer maddeleri içeren gıdaları yemeyi reddetme.
- Beslenme uzmanı olmadıkları halde bireyler; yiyeceklerin kalitesi, hazırlama aşamaları hakkında uzun saatler okuma yapma (3 saat ve daha fazla).
- “Sağlıksız” veya “saf olmayan” gıdaların tüketildikten sonra suçluluk duygusu ve endişe hissetme.
- Kişilerin doğru bulmadıkları diğer beslenme şekillerine karşı hoşgörüsüz olma.
- Bireyin gelirine göre değerlendirildiğinde, kaliteli ve temiz içeriği olan yemekler için aşırı miktarda para harcaması.

Kriter B: Obsesyonel meşguliyet. (Aşağıdakilerden biri varsa)

- Beslenme dengesizlikleri nedeniyle fiziksel sağlığın bozulması (örneğin, dengesiz beslenme nedeniyle kötü beslenmenin gelişmesi).
- Bireyin “sağlıklı” beslenme hakkındaki inançlarına odaklanan takıntılı düşünceleri ve davranışları nedeniyle sosyal, akademik veya mesleki işlevsellikte bozulma.

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

Kriter D: Bu bozukluk, bazı dini inanışlara bağlı gıda tercihi ya da tanı konulmuş gıda alerjileri veya özel diyet gerektiren tıbbi hastalıklarla açıklanamaz.

Sağlık davranışlarının temellerinden biri olan sağlıklı yaşam ve beslenme biçimi davranışı bir süre sonra ‘sağlıksız, yaşamı tehdit eden bir durum’ haline gelebilir (Şengül ve Hocaoglu, 2019).

1.3.3. Sınıflandırma

Minnesota'da yeme, kilo alma ve beden imajı sorunları olan hastaları tedavi etme konusunda 10 yıllık deneyime sahip bir psikoterapist olan Kater'e göre, hastalarından bazıları bu kategoriye girebilir ve Bratman tarafından listelenen semptomlara sahip olabilirler. Kater'e göre bu kişiler, diğer yeme bozukluğuna sahip hastalarla bazı ortak eğilimler olarak mükemmeliyetçilik ve kontrol arzusu gibi özellikler sergileyebilmektedir (Bratman, 2000). Diğer bir noktada, Kater tarafından yapılan başka bir çalışmaya göre, ideal diyet için çabalayan hastalar ile bulimikler veya anorektikler arasındaki en temel ayrım, kilo vermeye dair duyulan istektir (Mathieu, 2005).

Mükemmelliğe ulaşma çabaları nedeniyle, ortorektik insanlar diyetlerini kademeli olarak kısıtlama eğilimindedir. Bu da yiyecekleri yiyeceklerin çeşitliliğinde önemli bir düşüşe neden olur. Bu düşüş yetersiz beslenmeyle sonuçlanabilir. Yetersiz beslenme ayrıca osteoporoz, düzensiz âdet kanamaları ve sürekli kan basıncı düşüşlerinin yol açtığı kalp sorunlarıyla da ilişkilendirilmiştir. Diyet çeşitlendirilmezse vücut vitamin, mineral ve besin eksikliği çekebilir. Sonuca hızlıca varmak için yapılan bu tarz diyetler sıklıkla zarara neden olmaktadır. Ancak değişmeyen şey, uzun bir süre boyunca kısıtlı bir diyet uygulayan birinin olumsuz fiziksel ve fizyolojik etkiler yaşama olasılığıdır. Mükemmelliğe ulaşma çabasıyla öğünlerini kademeli olarak kısıtlama eğilimleri nedeniyle, ortoreksiyası olan kişiler özellikle beslenme yetersizlikleri ile karşılaşma riski altındadır (Sinton, 2005).

1.4. YEME TUTUMU

Kişinin beslenme ile ilgili tüm bilgi, duygu, görüş ve eylemlerini içeren yeme alışkanlıkları, motor, bilişsel, sosyal ve duygusal gelişiminin temelini oluştursa da yine de çevreden etkilenen karmaşık bir olgu olarak düşünülmektedir (Koçhan ve Arslan, 2021). İnsanların neyi, ne zaman, nasıl, ne kadar ve kiminle yiyeceği gibi yeme tercihlerini içeren psikolojik ve sosyal faktörlere bağlı olarak değişebilen bir kavram olan yeme tutumu, çocukluktan itibaren gelişen ve ailesel, sosyokültürel ve öğrenme faktörlerine bağlı olan bir kavramdır (Shafran ve Robinson, 2004).

Yeme davranışı karmaşık bir davranış şekli olarak ifade edilmektedir. Yeme davranışının karmaşık olmasının nedeni olarak ise, bireylerin her gün çeşitli kişisel, sosyal, kültürel, çevresel ve ekonomik faktörlerden etkilenen gıda kararlarına sahip olmaları gösterilmektedir (Just ve Payne, 2009). Bireysel faktörlerin, sosyal ortamların, fiziksel ortamların ve makro düzeydeki ortamların gıda seçimleri üzerindeki etkisini dikkate alan ekolojik bir model, yeme davranışının çok sayıda belirleyicisinin anlaşılmasında yarar sağlamaktadır (Larson ve Story, 2009). Yeme davranışını ve yiyecek seçimini etkileyen bireyler arası faktörler arasında fizyolojik süreçler (örneğin açlık, tokluk, tatlı yiyecekler için doğuştan gelen tercih, beyin mekanizmaları) ve psikolojik süreçler (örneğin öğrenilmiş yiyecek tercihleri, bilgi, motivasyonlar, tutumlar, değerler, kişilik özellikleri, bilişsel süreçler, özdenetim) yer alır. Buna karşılık yapılan araştırmalarda sosyal çevrenin de yeme davranışı üzerinde önemli bir etkisi olduğu ifade edilmektedir (Savage, 2007).

Yeme davranışı, başkalarının gözlemlenmesi ve gıda kurallarının içselleştirilmesiyle doğrudan şekillendirilebilir bir davranış olarak da değerlendirilmektedir. Kişilerin gıda davranışı üzerinde etkisi olan bu faktörler şu şekilde sıralanmaktadır (Wansink, 2010):

- Gıdaların mevcut durumu,
- Gıdaların sağladığı bağlam,
- Gıdanın belirginliği,
- Paketin son kullanma süresi
- Tabak / porsiyon büyüklüğü ve
- Çeşitli yiyecek çeşitleri gibi dış ipuçlarının dahil olduğu fiziksel özelliklerdir.

Araştırmalara göre, ekonomik yapılar, gıda ve tarım politikaları, gıda üretimi ve dağıtımı, gıda pazarlaması ve kültürel normlar ve değerler dahil olmak üzere makro düzeydeki ortamlar gıda seçimleri ve yeme davranışı üzerinde daha dolaylı ancak güçlü bir etkiye sahip olabilir. Yeme davranışının belirleyicileri üzerine yapılan araştırmalar, bireyler arası değişkenleri büyük ölçüde vurgularken, çevresel etkiler ve bunlar arasındaki etkileşim hakkında önemli ölçüde daha az şey bilinmektedir. Özellikle, yeme davranışında yer alan mekanizmaları daha iyi anlamak için çeşitli alt gruplar arasında daha iyi önlemler kullanarak çok düzeyli araştırmalar yapılması gerekmektedir (Larson ve Story, 2009).

Yeme alışkanlıklarında bireysel farklılıklar görülebilir; bazı insanlar bozulmuş yeme davranışlarına sahipken, diğerleri tipik yeme alışkanlıklarına sahip olabilir. İnsanların beslenmeye yönelik tutumları genel olarak kişinin hayatını tehlikeye atmayan, günlük işlevselliğini engellemeyen, fiziksel ve ruhsal sağlığını koruyan dengeli bir örüntü olarak gözlemlenebilmektedir. Ancak, bununla birlikte, normal yeme tutumlarının net bir çerçevesi yoktur (Karabekir, 2020).

Bireylerin yeme alışkanlıkları çeşitli sosyal, bilişsel, duygusal ve çevresel faktörlerden etkilenir. Yeme bozukluklarının ortaya çıkmasında önemli bir faktör de kişilerin yeme tutumlarının bozulmasıdır (Batgün ve Utku, 2006). Beslenme alışkanlıkları, çeşitli nedenlerden dolayı sağlıklı yeme davranışlarına yol açabilir. Bozulmuş yeme davranışları, başta fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunlar olmak üzere çeşitli sorunlara neden olabilir. Bedensel işlevler için yetersiz beslenme talepleri ve yeme bozuklukları da yanlış yeme davranışlarından kaynaklanmaktadır (Tuncel vd., 1992).

1.4.1. Yeme Tutumu Sınıflandırmaları

Günümüzde bozulmuş yeme tutumları, klinik görünümleri bakımından artış gösteren ve yordayıcı kriterleri netleştirilemediğinden uygun tedavi protokolü uygulanmadığında olumsuz sonuçlara neden olabilen olası yeme bozukluğu tanısının öncülleri olarak gözlemlenmektedir (Toker ve Hocaoglu, 2009).

Yeme bozuklukları tipik olarak Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından yayınlanan Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabında Kitabı'nda (DSM-5), kişinin yemek, vücut ağırlığı ve fiziksel görüntüsü ile ilgili düşüncelerinde ve yeme davranışlarında bozulmalarla kendini gösteren durumlar olarak tanımlanmaktadır. DSM-

5'te belirtilen tanı kriterlerine göre çeşitli türlerde sınıflandırılmaktadır. DSM-5 yeme bozukluğu tanımlarını aşağıdaki gibi özetlemektedir (APA, 2013; Fairburn ve ark., 2003; Becker ve ark.,1999):

Anoreksiya Nervosa: Normalden daha düşük vücut ağırlığı, kilo almaya ilişkin yoğun bir korku, kilo algısında bozulmanın var olması ile karakterize bir yeme bozukluğu olarak ifade edilir. Anoreksiya tanısına sahip kişiler, yaşamlarında önemli müdahalelerin var olmasına rağmen konuya ilişkin yoğun çaba göstererek kilolarını ve beden imajlarını kontrol altında tutmaya çalışırlar. En genel belirtileri şu şekilde ifade edilir (Wansink, 2010):

- Aşırı kilo kaybı veya beklenen gelişimsel kilo alımı yapmama
- İnce görünüm
- Anormal kan sayımı
- Yorgunluk
- Uyku uyuyamama
- Baş dönmesi veya bayılma
- Soğuğa karşı hoşgörüsüzlük
- Düzensiz kalp ritimleri
- Kolların veya bacakların şişmesi
- Diyet veya oruç yoluyla gıda alımını ciddi şekilde kısıtlamak
- Aşırı egzersiz yapmak
- Laksatif, lavman, diyet yardımcıları veya bitkisel ürünlerin kullanımını içerebilen yiyeceklerden kurtulmak için aşırıya kaçma ve kendi kendine indüklenen kusma
- Bazen başkaları için ayrıntılı yemekler pişirmeyi ancak onları yememeyi içeren yiyeceklerle meşgul olmak
- Genellikle yağ ve kalorisi düşük olan sadece birkaç belirli "güvenli" yiyecek yemek

Bulimia Nervosa: Tekrarlayan tıknırcasına yeme atakları, ardından kendi kendine kusma, oruç tutma veya aşırı egzersiz gibi telafi edici davranışlar ve tıknırcasına yeme atakları sırasında yeme üzerinde kontrol eksikliği hissi şeklinde görülmektedir. En genel belirtileri şu şekilde ifade edilir (Trautman vd., 2008):

- Vücut şekli ve kilo ile önemli ölçüde meşgul olmak

- Kilo alma korkusunun sürekli olması,
- Beslenme döngüsünde tek seferde anormal derecede büyük miktarlarda yiyecek yeme ataklarının olması
- Aşırı yemeyi bırakamama ya da ne yediğini kontrol edememe hali ile ilişkili kontrol kaybı
- Tıkınırcasına yeme ardından kilo almamak kusmaya veya çok fazla egzersiz yapmaya zorlamak
- Kilo kaybı için aşırı diyet takviyeleri veya bitkisel ürünler kullanmak

Tıkınırcasına yeme bozukluğu: Tekrarlayan tıkınırcasına yeme atakları ve ataklar sırasındaki yeme davranışı üzerinde kontrol eksikliği hissi ile karakterize edilmektedir. Buna karşılık, tıkınırcasına yeme bozukluğunda bulimia nervozada görülen telafi edici davranışlar görülmez. En genel belirtileri ise aşağıda belirtildiği şekilde ifade edilmektedir (Mirzaei vd, 2016):

- Üç saatlik bir süre gibi belirli bir sürede alışılmadık derecede büyük miktarlarda yiyecek yemek,
- Yeme davranışının kontrolde olmadığını fark etmek,
- Tokluk halinde veya aç hissedilmediğinde dahi yemek yemek,
- Rahatsız edici derecede doyana kadar yemek yemek,
- Sık sık yalnız veya gizlice yemek yemek,
- Yemek yenmesi ile beraber depresif, iğrenmiş, utanmış, suçlu veya üzgün hissetmek
- Sık sık diyet yapmak ancak kilo kaybında etki alamamaktır.

Kaçınan/Kısıtlayıcı Gıda Alım Bozukluğu (ARFID): Kaçınan Kısıtlayıcı Gıda Alım Bozukluğu (ARFID), DSM-5'te ele alınan yeni bir bozukluktur. Bu bozukluk daha öncesinde "*seçici yeme bozukluğu*" olarak anılmıştır. ARFID, her iki bozukluğun da tüketilen yiyecek miktarı ve/veya türlerinde sınırlamalar içermesi bakımından anoreksiya ile benzerlik göstermesine karşılık vücut şekli veya boyutu veya şişmanlık korkusu hakkında herhangi bir sıkıntıyı barındırmaz. En genel belirtileri şu şekilde ifade edilir (Hayes vd., 2017):

- Önemli kilo kaybı (veya çocuklarda beklenen kilo alımına veya bocalayan büyümeye ulaşamama).
- Önemli beslenme yetersizliği.

- Enteral beslenme veya oral besin takviyelerine bağımlılık.
- Psikososyal işlevsellikle belirgin müdahale.

Diğer Belirlenmiş Beslenme veya Yeme Bozukluğu (OSFED): Yeme bozukluğu semptomları olan ancak yukarıdaki tanılardan herhangi biri için tam kriterleri karşılamayan bireyleri kapsar. Örnekler arasında kusma bozukluğu, atipik anoreksiya nervoza ve gece yeme sendromu yer alır.

1.5. YEME TUTUMU ve ORTOREKSİYA İLİŞKİSİ

Yeme tutumları ve ortoreksiya, her ikisinin de bireyin gıda ve yeme davranışlarıyla ilişkisini içermesi bakımından birbirleriyle ilişkilidir. Yeme tutumları, bireyin yemek, diyet, kilo ve beden imajı hakkındaki tutum ve inançlarını ifade eder. Ortoreksiya ise, sadece "sağlıklı" yiyecekler yemeye yönelik işlevsiz bir takıntıyı tanımlamak için kullanılan bir terimdir (Dell'Osso vd., 2016). Ancak, yeme tutumları ve ortoreksiya birbirleriyle ilişkili olsa da aynı şey değildir. Yeme tutumları, kısıtlayıcı yeme, tıknırcasına yeme, boşaltma ve aşırı egzersiz dahil olmak üzere gıda ile ilgili bir dizi tutum ve davranış içerebilir. Öte yandan ortoreksiya, özellikle "temiz" veya "sağlıklı" gıdalar yemeye takıntılı bir şekilde odaklanmayı; sağlıksız veya saf olmayan olarak algılanan gıdalardan kaçınmayı içerir (Dell'Osso vd., 2016).

Ortoreksiyası olan kişiler yiyeceklerle ilgili katı kurallar geliştirebilir. Bu kurallara uymadıklarında endişeli veya sıkıntılı hale gelebilir ve sağlıksız olarak nitelendirdikleri yiyeceklerin bulunduğu sosyal ortam ve durumlardan kaçınabilirler. Bu durum yetersiz beslenmeye, sosyal izolasyona ve diğer olumsuz sağlık problemlerine yol açabilir (Garner vd., 1979). Sağlıklı beslenmeye odaklanmak genellikle olumlu olsa da yiyeceklerle sağlıksız bir şekilde meşgul olmanın ve aşırı kısıtlayıcı bir diyetin hem fiziksel hem de zihinsel sağlığa zarar verebileceğini unutmamak önemlidir (Segura vd., 2012).

1.5.1. Vejetaryen ve Omnivor Beslenen Gruplarda Ortoreksiya ve Yeme Tutumları İlişkisi

Ortoreksiya, başlangıçta bireyin beslenme düzenini veya yeme alışkanlıklarını ve genel sağlığını iyileştirmek amacıyla ortaya çıkmaktadır (Haman vd, 2015). Ancak, zamanla bu sağlıklı beslenmeye dair eğilimleri bireyler için takıntı haline gelebilmektedir

(Durmaz, 2023). Ortorektik bireylerin büyük bir çoğunluğu sebze ve meyveleri pişirmeden tüketmektedirler (Pontillo vd, 2022). Genellikle makrobiyotik ve vejetaryen beslenme şeklini benimsemişlerdir. Pişirme teknikleri ve yöntemlerini fazlasıyla önemsedikleri için, mikrodalga fırında ve alüminyum kaplarda pişirilmiş yiyecekleri tüketmekten kaçınmaktadırlar (Durmaz, 2023). Doğru beslenmeye önem vermenin kilo alma endişesini de arttırdığı gözlemlenmiştir. Yeme tutumunda bozulma arttıkça ortorektik belirti düzeyinde de artış olmaktadır (Arslantaş ve ark., 2017).

Araştırmalar hem vejetaryen hem de omnivor gruplarda ortoreksiya ile yeme tutumları arasında bir ilişki olabileceğini göstermektedir. Brytek-Matera ve arkadaşları (2019) tarafından yapılan bir çalışmada, vejetaryenlerin omnivorlara kıyasla daha yüksek ortoreksiya seviyelerine sahip olduğu ve daha yüksek ortoreksiya seviyelerinin her iki grupta da daha katı yeme tutumlarıyla ilişkili olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde, Mathieu (2005) tarafından yapılan bir çalışmada, daha yüksek ortoreksiya düzeylerine sahip hem vejetaryen hem de omnivor katılımcıların, daha yüksek düzeyde diyet kısıtlaması ve vücut ağırlığı ve şekli ile ilgili artan endişeler gibi daha düzensiz yeme tutumlarına sahip oldukları bulunmuştur. Son olarak, Varga ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan bir çalışmada, yüksek düzeyde ortoreksiyaya sahip katılımcıların, katı yeme tutumlarına katkıda bulunabilecek yüksek düzeyde obsesif-kompulsif özelliklere de sahip oldukları bulunmuştur.

Portekiz'de bir spor salonunda antrenman yapan yaklaşık 200 kişiden oluşan bir örneklem üzerinde yapılan araştırma kişilerin %51'inden fazlasının ortoreksik davranışlara sahip olduğunu ortaya koymuştur (Çiçekoğlu ve Tunçay, 2018). Örneklemde yaşın yükselmesi ile beraber ortoreksik davranışlarda azalma olduğu; kişilerin cinsiyeti ve eğitimlerinin anlamlı bir etkiye sahip olmadığı ifade edilmiştir. Araştırmacılar ortoreksi riskinin ortaya çıkmasının, görünüm ve fiziksel aktivite ile ilgili diyet dışı yöntemlerle ilişkili olduğu belirtilmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgular ile Çiçekoğlu ve Tunçay (2018) tarafından yapılan çalışmanın bulgularının da benzer sonuçlara sahip olduğu görülmektedir. Araştırmacılar çalışmalarında vejetaryen, vegan ve diyet uygulamayan 62 yetişkin katılımcı ile çalışmışlardır. Araştırma sonucunda vejetaryen / vegan diyet uygulayan kişilerin ORTO-11 anketinde ortalama 27,7; diyet yapmayan kişilerin ise 27,1 puan aldığı bulgulanmıştır.

Polonya'da Bratman Ortoreksiya Testi ile gerçekleştirilen bir çalışmada 1.346 vejetaryen ve 1.265 vejetaryen olmayan bir grup üzerinde yapılan bir çalışmada ise farklı

sonuçlara ulaşıldığı dikkat çekmektedir (Dittfeld vd., 2017). Araştırmadan elde edilen bulgular sağlıklı gıda takıntısının vejetaryenlerde (%30,5) vejetaryen olmayanlara (%26,4) göre daha yüksek olduğu sonucunu ortaya koymuştur. Bu noktada, araştırmaya göre ortoreksi lakto-vejetaryenleri ve ovo-vejetaryenleri veganlardan daha güçlü düzeyde etkilediği görülmektedir. Elde edilen bu sonuç, aynı zamanda, vejetaryenlikten daha kısıtlayıcı bir biçim olarak veganlığın, hayvansal kökenli tüm ürünlerin veya hayvan kullanımıyla yapılan ürünlerin kullanımını ortadan kaldıran bir yaşam tarzı olması, sağlık yönünün yalnızca katma değer olmasıyla açıklanmıştır (Dittfeld vd., 2017). Anna Brytek-Matera ve arkadaşları (2018) da vegan beslenme ile ortoreksiya nervoza bağlamında besinlere karşı benzer tutumların olduğuna dikkat çekmiştir. Bu tutumlar arasında, sağlıklı ve organik gıda tüketimine odaklanma, alınan gıdanın kalitesine odaklanma, belirli beslenme kurallarına göre gıda alımının azaltılması, hangi yiyeceklerin "serbest" ve hangilerinin "yasak" olduğunu belirten beslenme kuralları, katı gıda kuralları ve kişinin yeme tutumlarında esnek kalamama yer almaktadır. Bu özellikler, vegan beslenmenin daha katı ve sınırlayıcı bir beslenme düzeni gerektirmesinden kaynaklanabileceğini de düşündürmektedir. Yeme tutumları ile ortorektik eğilim arasındaki ilişkinin ele alındığı bir diğer çalışmada ise, yeme tutumunda bozulma olan grupta ortorektik eğilimin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Arusoğlu, 2008).

2 YÖNTEM

Ortoreksiya nervoza, günlük yaşamı etkileyecek kadar sağlıklı beslenme konusunda sağlıklı hale gelen bir düşünme şeklini tanımlamak için kullanılan bir tanımlamadır. Ortoreksiyası olan bireyler yiyeceklerinin içeriğinin temizliği ile aşırı derecede meşgul olabilir ve katı diyet kurallarından saptıklarında suçluluk veya endişe hissedebilirler (Moroz ve ark., 2014).

Vejetaryenlik ve ortoreksiya arasındaki ilişkiyi araştıran çeşitli çalışmalarda birbiri ile tutarsız sonuçlar elde edilmiştir. Bazı çalışmalarda vejetaryenlerin ortoreksiya geliştirme riskinin daha yüksek olduğunu bulunmuştur (Pontillo ve ark., 2022). Ancak, diğer çalışmalarda vejetaryenler ile vejetaryen olmayanlar arasında ortoreksik eğilimler açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır (Ergün, 2020). Bu çelişkili bulgular, vejetaryenlik ile ortoreksiya arasındaki ilişkinin karmaşık olduğunu ve kişilik özellikleri ve kültürel etkiler gibi bireysel faktörlerden etkilenebileceğini göstermektedir (Chard, 2018; Garcia, 2015). Bu noktada, konuya ilişkin çalışmaların sınırlılığı bağlamında, söz konusu tez çalışması kapsamında özellikle ortoreksiyaya odaklanılmış, diyet seçimleri ile gıda ve yeme davranışlarına yönelik tutumlar arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Amaca bağlı olarak, vejetaryen ve omnivor gruplarda ortoreksiya yaygınlığının yanı sıra bu iki grup arasındaki yeme tutum ve davranışlarındaki farklılıklar incelenmiştir.

Belirtilen amaç doğrultusunda belirlenen hipotezler ise, aşağıda belirtildiği şekildedir:

H1: Vejetaryen beslenenlerin, omnivor beslenenlere göre ortoreksiya düzeyi daha yüksektir.

H2: Vegan beslenenlerin, omnivor beslenenlere göre kısıtlayıcı yeme davranışı daha yüksektir.

H3: Vegan beslenenlerin, lakto-ovo-vejetaryen beslenenlere göre kısıtlayıcı yeme davranışı daha yüksektir.

H4: Vejetaryen beslenenler omnivor beslenenlerden daha bozuk yeme tutumlarına sahiptir.

H5: Vejetaryenliđi sađlık sebebi ile sečen bireylerde ortoreksiya eđilimi etik sebepler için sečenlerden yüksektir.

H6: Veganların ortoreksiya düzeyleri lakto-ovo vejetaryen beslenenlere göre daha yüksektir.

2.1. ARAşTIRMANIN EVRENİ ve ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evreni, vejetaryen ve omnivor (her şeyi yiyen) beslenen gruptaki bireylerdir. Evrende yer alan kişilerin demografik özellikleri, cinsiyet dağılımı, yaş dağılımı, eğitim durumu, çalışma durumu, gelir düzeyi, ilişki durumu ve psikolojik destek alma durumuna göre incelenmiştir. Kolayda rnekleme yönteminin kullanıldığı bu çalışmada katılımcıların katılımı için şehir sınırlandırması yapılmamıştır. Türkiye'nin her bölgesinden, farklı şehirlerden bireylerin araştırmaya katılması desteklenmiştir. Araştırmaya ilişkin yapılan bilgilendirme neticesinde aydınlatılmış onam formuna olumlu cevap veren katılımcılarla uygulamaya devam edilmiş olup veri toplama sürecine katılan 523 birey çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Çalışmaya katılan bireyler için belirlenen işleme kriteri katılımcıların 18-65 yaş aralığında olmasıdır. Katılımcılar için herhangi bir dışlama kriteri bulunmamaktadır.

2.2. ARAşTIRMANIN MODELİ

Araştırma, vejetaryen ve omnivor beslenen grupta ortoreksiya ve yeme tutumlarının incelenmesi üzerine odaklanmaktadır. Bu açıklayıcı (tanımlayıcı) alışma modeli, katılımcıların demografik özelliklerini (cinsiyet, yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, gelir düzeyi, ilişki durumu vb.) ve beslenme şekillerini (vejetaryen veya omnivor) incelemektedir. Ayrıca,  Faktörlü Yeme leği ve Ortoreksiya Nervoza leği kullanılarak katılımcıların yeme tutumları ve ortoreksiya düzeyleri değerlendirilmektedir. Çalışmanın genel modeli, vejetaryen ve omnivor beslenen grupların yeme tutumları ve ortoreksiya düzeyleri arasındaki ilişkileri anlamak üzerine odaklanmaktadır. Bu modelde, beslenme tercihleri ve demografik faktörlerin yeme tutumları ve ortoreksiya üzerindeki etkisi analiz edilmektedir.

2.3. VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırmanın veri toplama süreci öncesinde Beykoz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'na başvuruda bulunulmuştur. Değerlendirme sonrası 23/02/2023 tarihinde araştırmanın yapılması etik olarak uygun görülmüştür. Benzer şekilde, veri toplama sürecine geçmeden önce araştırmanın veri toplama araçları olarak belirlenen ölçekleri hazırlayan uzmanlardan ölçeklerin kullanımı için izinler alınmıştır. Alınan etik kurul izni ve ölçek kullanım onayları sonrası çalışmanın veri toplama sürecine geçilmiştir. Ulaşılan katılımcılardan aydınlatılmış onam formunu kabul edenlerle çalışmaya devam edilmiş ve Google Forms uygulamasında oluşturulan ölçek uygulamasına ait link katılımcılara çevrimiçi platformlar aracılığı ile ulaştırılmıştır.

Ölçekleri kullanılarak 523 kişiden veri toplanmıştır. Eksik ve kayıp veriler regresyon yöntemi ile analiz edildikten sonra 32 katılımcının verileri çelişkili yanıtlarından dolayı veri setinden kaldırılmış ve veri analizi 491 kişi üzerinden yapılmıştır.

2.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmanın veri toplama seti üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde katılımcıların demografik bilgilerinin yer aldığı Demografik Bilgi Formu; ikinci bölümde ve üçüncü bölümde Ortoreksiya Nervoza (ORTO-11) Ölçeği yer almıştır. Söz konusu veri toplama araçlarına ait bilgiler aşağıda detaylı bir şekilde paylaşılmıştır.

2.4.1. Demografik Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan Demografik Bilgi Formunda katılımcıların cinsiyet, yaş, eğitim durumuna dair sorular yer almaktadır. Belirtilen demografik bilgi sorularının yanı sıra, daha önce psikolojik destek alınıp alınmadığı, beslenme şekli, beslenme tercihleri eğer vejetaryeni işaretlediye hangi tip olduğu, vejetaryen beslenmeyi tercih etme sebebi, bu beslenme tipini ne kadar zamandır uyguladığına dair spesifik bilgi soruları yer almaktadır.

2.4.2. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği

Üç Faktörlü Yeme Ölçeği (Three Factor Eating Questionnaire –TFEQ) ilk olarak Stunkard ve Messic (1985) tarafından yemenin davranışsal ve bilişsel bileşenlerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir (Karakuş, 2016). Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışması ise, Karakuş ve arkadaşları (2016) tarafından gerçekleştirilmiştir. Türkçeye çevrilmiş formunda 21 madde yer almıştır. Bu bölümdeki maddelerin tamamı 4lü Likert türünde olup yanıtlar 1= Kesinlikle yanlış, 2= Çoğunlukla yanlış, 3= Çoğunlukla doğru ve 4= Kesinlikle doğru şeklindedir. TFEQ-R21, kontrolsüz yeme, bilişsel kısıtlama ve duygusal yeme olmak üzere 3 faktörlü bir yapı göstermektedir. TFEQ-Tr21’in alt faktörleri “Kontrolsüz Yeme”, “Bilişsel Kısıtlama” ve “Duygusal Yeme” olarak adlandırılmıştır. DFA analiz sonuçlarına göre $393,68/186=2,116$ değeri mükemmel bir uyum göstermiştir. Diğer uyum indeksleri incelendiğinde değerleri RMSEA=0,066, S-RMR=0,063, RMR=0,059, CFI=0,94, NNFI=0,93 olarak hesaplanmıştır. Modelin RMSEA, S-RMR, RMR, CFI, NNFI sonuçlarına göre kabul edilebilir bir uyuma sahip olduğu görülmektedir (Karakuş vd, 2016).

- Kontrolsüz yeme (KY) (uncontrolled eating); açlık hissedildiği ve dış bir uyarana maruz kalındığı zaman yemek üzerine kontrolü kaybetme eğilimini değerlendirmekte olup dokuz madde içermektedir.
- Bilişsel kısıtlama (BK) (cognitive restraint); vücut ağırlığını ve vücut şeklini korumak için besin alımını kontrol etme eğilimini değerlendirir. Altı maddeden oluşmaktadır.
- Duygusal yeme (DY) (emotional eating); yalnızlık hissi, endişe ya da moral bozukluğu gibi olumsuz ruh hali ile aşırı yeme arasındaki ilişkiyi ölçer. Altı madde içermektedir.

2.4.3. Ortoreksiya Nervoza (ORTO-11) Ölçeği

Ölçek, Bratman (2000) tarafından hazırlanan 10 soruluk ortoreksiya kısa soru kağıdında yer alan ifadelerin, Donini ve arkadaşları (2005) tarafından geliştirilmesi ve değiştirilmesi ile oluşturulmuştur (Arusoğlu vd, 2018). Bazı sorular çıkarılıp yerlerine farklı sorular eklenmiştir. Orijinal haliyle ORTO-15 Ölçeği, ilk olarak İtalya’da geliştirilmiş, ortoreksiya nervoza eğilimini değerlendirmek için düzenlenmiş bir değerlendirme aracıdır (Arusoğlu vd., 2018). Ölçek, Arusoğlu ve arkadaşları (2008)

tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Uyarlama çalışmasında ölçeğin iç tutarlılığını incelemek üzere 15 madde üzerinden hesaplanan Cronbach Alfa değeri 0.44 iken bu değer 11 madde üzerinden hesaplandığında 0.62 olarak belirlenmiştir. Ölçekte tutulmasına karar verilen 11 madde için yeniden faktör analizi yapılmış ve özdeğeri 1'in üzerinde üç faktör elde edilmiştir. Ancak maddelerin çoğunun birinci faktöre yüklenmesi, ikinci ve üçüncü faktörde ikişer madde bulunması nedeniyle iki faktörlü çözüme gidilmiş; bu durumda da birinci faktöre 8, ikinci faktöre 3 maddenin yüklendiği görülmüştür. Açıkladıkları varyans ise sırasıyla %24.94 ve %12.25 olarak hesaplanmıştır. Faktörler için elde edilen Cronbach Alfa değerleri de sırasıyla .70 ve .31 olarak bulunmuştur. İç tutarlılık değerleri, 15 madde üzerinden elde edilen faktör yapılarına ait değerlerden daha yüksek olmakla birlikte, ikinci faktörün iç tutarlılık katsayısının ve madde sayısının düşük olması nedeniyle, ölçeğin tek bir yapı halinde ele alınması daha uygun bulunmuştur.

Tablo 2.1. Kullanılan Ölçeklerin İç Tutarlılık Katsayıları

Ölçekler	Alt Faktörler	Cronbach's Alpha
Orto-11 Ölçeği		0.699
Üç Faktörlü Yeme Ölçeği	Bilişsel Kısıtlama	0.858
	Duygusal Yeme	0.937
	Kontrolsüz Yeme	0.866

Tablo 2.1'de yapılan Cronbach's Alpha iç tutarlılık testi sonucunda kullanılan ölçeklerin ve alt faktörlerinin iç tutarlılık katsayıları verilmiştir. "ORTO-11 Ölçeği" için 0.699, "Üç Faktörlü Yeme Tutumu Ölçeği" bilişsel kısıtlama alt faktörü için 0.858, duygusal yeme alt faktörü için 0.937 ve kontrolsüz yeme alt faktörü için 0.866 olarak bulunmuştur. Elde edilen bu değerler kullanılan ölçeklerin güvenilir düzeyde olduğunu ve ölçekte bulunan maddelerin birbiriyle tutarlı ve aynı özelliğin öğelerini değerlendirmeyi hedefleyen maddelerden oluştuğunu göstermektedir.

2.5. VERİLERİN İSTATİSTİKSEL ANALİZİ

Araştırma verileri IBM SPSS 26 (IBM Statistical Package for Social Sciences) aracılığıyla bilgisayar ortamına yüklenip ve değerlendirilmiştir. Veriler, analize alınan 491 veri seti üzerinden değerlendirmeye alınmıştır. Kategorik değişkenlerin tanımlayıcı istatistiklerine frekans analizi yapıp sayı ve yüzde olarak sunulmuştur. Jondau ve Rockinger (2003)'e göre katılımcıların demografik bilgilerinin kullanılan ölçeğe veya alt

boyutlarına ait çarpıklık ve basıklık indeksleri ± 3 aralığında yer aldığında normal dağılım varsayımını sağladığını belirtmiştir. Nümerik değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu çarpıklık ve basıklık indeksleri kullanılarak incelenmiştir. Normal dağılıma uyduğu belirlenen değişkenler için gruplar arasında istatistiksel anlamlılıklarda “Bağımsız Örneklemeler İçin T Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi Testi” istatistiksel yöntem olarak kullanılmıştır. Değişkenlerin gruplar arası varyanslarının homojenliği Levene testi ile değerlendirilmiş olup farklılık tespit edilen gruplarda farklılığın hangi alt gruplara ait olduğunu belirlemek için Post-Hoc yöntemlerinden Tukey HSD testi, ölçekler arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson Korelasyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyleri ise $p < 0.05$, $p < 0.01$ olarak kabul edilmiştir.



3 BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde araştırmadan elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 3.1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Bilgilerinin Frekans Analizi

Değişkenler	<i>n</i>	%
Cinsiyet		
Kadın	435	88.6
Erkek	48	9.8
Diğer	8	1.5
Yaş		
18-25 Yaş	218	44.4
26-35 Yaş	225	45.8
36-45 Yaş	36	7.3
46 yaş ve üzeri	12	2.4
Eğitim Düzeyi		
Lise	26	5.3
Ön Lisans	30	6.1
Lisans	292	59.5
Yüksek Lisans	133	27.1
Doktora	10	2.0
Çalışma Durumu		
Evet	286	58.2
Hayır	205	41.8
Gelir Düzeyi		
Düşük	111	22.6
Orta	338	68.8
Yüksek	42	8.6
İlişki Durumu		
Evli	95	19.3
Bekar	321	65.4
Diğer	75	15.3
Daha önce psikolojik destek aldınız mı?		
Evet	215	43.8
Hayır	219	44.6
Şu an almaktayım	57	11.6

Beslenme şekliniz nedir?

Vejetaryen Beslenme	298	60.7
Omnivor Beslenme	193	39.3

Tablo 3.1.'de katılımcıların sosyo-demografik bilgilerine ait bulgulara yer verilmiştir. Katılımcıların %60.7'si (298 kişi) vejetaryen, %39.3'ü (193 kişi) omnivor beslenme şekline sahip olmak üzere toplam 491 birey çalışmaya alınmıştır. Çalışmaya alınan katılımcıların %88.6'sı kadın (435 kişi), %9.8'i erkek (48 kişi) ve %1.5'i diğer cinsiyetine (8 kişi) sahiptir. Katılımcıların yaşları incelendiğinde %44.4'ü 18-25 yaş aralığında (218 kişi), %45.8'i 26-35 yaş aralığında (225 kişi) ve %9.7'si 36 yaş ve üzerinde (48 kişi) olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %5.3'ü lise (26 kişi), %6.1'i ön lisans (30 kişi), %59.5'i lisans (292 kişi), %27.1' yüksek lisans (133 kişi) ve %2'si doktora (10 kişi) eğitim düzeyine sahiptir. Katılımcıların %58.2'si aktif bir şekilde çalıştığını (286 kişi) ve %41.8'i çalışmadığını (205 kişi) belirtmiştir. Katılımcıların %22.6'sı düşük gelire sahip iken %68.8'i orta ve %8.6'sı yüksek gelir düzeyine sahiptir. Katılımcıların %19.3'ü evli (95 kişi), %65.8'i bekar (321 kişi) ve %15.3'ü diğer ilişki durumuna (75 kişi) sahiptir. Katılımcıların daha önce psikolojik destek alıp almadıkları sorulduğunda %43.8'i daha önce psikolojik destek aldığını (215 kişi), %44.6'sı psikolojik destek almadığını (219 kişi) ve %11.6'sı halen psikolojik destek almakta olduğunu (57 kişi) belirtmiştir.

Tablo 3.2. Katılımcıların Bazı Demografik Bilgilerinin Frekans Analizi

Değişkenler	n	%
Vejetaryen Tipi		
Vegan	134	45.0
Lakto Vejetaryen	32	10.7
Ovo Vejetaryen	8	2.7
Lakto-Ovo Vejetaryen	97	32.6
Pesko Vejetaryen	15	5.0
Semi-Vejetaryen	12	4.0
Vejetaryen beslenmeyi tercih etme sebebiniz?		
Etik/Ahlaki Sebepler	263	88.3

Sağlıklı Beslenme/ Sağlık Sorunu	17	5.7
Diğer	18	6.0

Vejetaryen beslenmeyi ne zamandır uyguluyorsunuz?

1-6 Ay	7	2.3
6-9 Ay	10	3.4
9-12 Ay	14	4.7
1-3 Yıl	127	42.6
3 Yıl ve üzeri	140	47.0

Omnivor beslenmeyi tercih etme sebebiniz nedir?

Kültürel Öğrenme	56	30.6
Sağlıklı Beslenme/ Sağlık Sorunu	59	29.0
Lezzetini seviyorum	78	40.4

Tablo 3.2’de katılımcılara ait bazı demografik bilgiler incelenmiştir. Vejetaryen katılımcıların vejetaryen tipi sorulduğunda %45.0’ı (134 kişi) vegan, %10.7’si lakto vejetaryen (32 kişi), %2.7’si ovo vejetaryen, %32.6’sı (97 kişi) lakto-ovo vejetaryen, %5.0’ı pesko vejetaryen ve %4.0’ı (12 kişi) semi vejetaryen olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların vejetaryen beslenme sebepleri sorulduğunda %88.3’ü etik/ahlaki sebeplerden dolayı (263 kişi), %5.7’si sağlıklı beslenme veya sağlık problemlerinden dolayı (17 kişi), %6’sı ise diğer sebeplerden dolayı vejetaryen beslendiğini belirtmiştir. Katılımcıların %2.3’ü 1-6 ay (7 kişi), %3.4’ü 6-9 ay (10 kişi), %4.7’si 9-12 ay (14 kişi), %42.6’sı 1-3 yıl ve %47.0’ı ise 3 yıl ve daha uzun süredir (140 kişi) vejetaryen beslendiğini belirtmiştir.

Omnivor beslenme şekline sahip katılımcıların omnivor beslenmeyi tercih etme sebepleri sorulduğunda %30.6’sı kültürel öğrenmeden (56 kişi), %29.0’ı sağlıklı beslenme veya sağlık problemlerinden dolayı (59 kişi) ve %40.0’ı lezzetini sevdiği için omnivor beslenmeyi tercih ettiğini belirtmiştir.

Tablo 3.3. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği Alt Faktörleri ve ORTO-11 Ölçeğinin Sosyo-Demografik Bilgilere Göre Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

	Bilişsel Kısıtlama		Duygusal Yeme		Kontrolsüz Yeme		Ortoreksiya Nervoza	
Değişkenler	Çarpıklık	Basıklık	Çarpıklık	Basıklık	Çarpıklık	Basıklık	Çarpıklık	Basıklık
Cinsiyet								
Kadın	-0.122	-0.566	0.090	-0.666	0.396	0.321	0.083	-0.302
Erkek	-0.081	-0.332	0.043	-0.427	-0.069	-0.377	-0.389	-0.364
Diğer	-1.844	1.374	0.958	-0.542	0.184	-0.399	1.830	1.767
Yaş								
18-25 Yaş	-0.191	-0.485	0.061	-0.685	0.398	0.698	0.163	-0.268
26-35 Yaş	-0.069	-0.458	0.092	-0.539	0.408	0.269	-0.031	-0.420
36-45 Yaş	-0.351	-1.251	0.240	-0.706	0.200	-0.717	-0.235	-0.129
46 yaş ve üzeri	-0.024	-1.424	-0.012	-0.483	-0.689	0.057	1.073	0.815
Eğitim Düzeyi								
Lise	0.028	-0.928	0.355	-0.079	0.213	0.119	-0.599	-0.431
Ön Lisans	-0.064	0.220	-0.516	-0.664	-0.039	-0.753	-0.504	-0.908
Lisans	-0.239	-0.540	0.066	-0.579	0.305	0.248	0.175	-0.414
Yüksek Lisans	0.006	-0.575	0.160	-0.640	0.724	0.722	0.105	-0.232
Doktora	0.033	-0.575	0.328	0.948	0.012	-2.098	0.414	-1.009
Çalışma Durumu								
Evet	-0.030	-0.488	0.100	-0.548	0.419	0.138	0.102	-0.429
Hayır	-0.281	-0.526	0.062	-0.729	0.292	0.621	0.054	-0.299
Gelir Düzeyi								
Düşük	-0.111	-0.433	0.005	-0.668	0.384	0.466	0.239	-0.163
Orta	-0.153	-0.560	0.051	-0.682	0.308	0.214	-0.002	-0.420
Yüksek	-0.180	-0.521	0.353	0.204	0.468	0.397	0.249	-0.375

İlişki Durumu								
Evli	-0.179	-0.808	0.049	-0.614	0.368	0.317	0.049	-0.597
Bekar	-0.052	-0.480	0.130	-0.633	0.404	0.316	0.046	-0.317
Diğer	-0.434	-0.193	-0.105	-0.559	0.216	0.435	0.252	-0.279
Daha önce psikolojik destek aldınız mı?								
Evet	-0.012	-0.432	0.237	-0.636	0.419	0.359	0.102	-0.432
Hayır	-0.190	-0.509	0.027	-0.534	0.244	0.187	0.106	-0.235
Şu an almaktayım	-0.377	-0.724	-0.189	-0.381	0.689	0.672	-0.095	-0.576
Beslenme Şekliniz nedir?								
Vejetaryen Beslenme	-0.0134	-0.478	0.057	-0.675	0.358	0.343	0.126	0.026
Omnivor Beslenme	-0.145	-0.609	0.101	-0.528	0.375	0.219	0.019	-0.862

Tablo 3.4. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği Alt Faktörleri ve ORTO-11 Ölçeğinin Bazı Demografik Bilgilere Göre Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

Değişkenler	Bilişsel Kısıtlama		Duygusal Yeme		Kontrolsüz Yeme		Ortoreksiya Nervosa	
	Çarpıklık	Basıklık	Çarpıklık	Basıklık	Çarpıklık	Basıklık	Çarpıklık	Basıklık
Vejetaryen Tipi								
Vegan	-0.174	-0.201	0.088	-0.377	0.311	0.252	0.006	2.548
Lakto Vejetaryen	-0.129	-0.730	0.174	-1.179	-0.338	0.459	-0.245	-0.586
Ovo Vejetaryen	0.095	-0.489	-0.223	-0.532	-0.111	-0.718	-1.541	2.006
Lakto-Ovo Vejetaryen	-0.106	-0.840	0.050	-0.893	0.506	0.225	0.264	0.414
Pesko Vejetaryen	-1.092	0.704	-0.767	0.556	0.699	-0.172	0.621	0.357
Semi-Vejetaryen	-1.021	0.621	-1.308	2.380	0.754	0.459	-0.046	-0.276
Vejetaryen beslenmeyi tercih etme sebebiniz?								
Etik/Ahlaki Sebepler	-0.190	-0.487	0.054	-0.650	0.378	0.325	0.132	0.212
Sağlıklı Beslenme/ Sağlık Sorunu	-0.716	-0.099	-0.087	0.044	-0.390	-0.396	0.086	-1.516
Diğer	-0.070	-0.872	0.292	-1.204	0.380	2.407	-0.182	-0.275
Vejetaryen beslenmeyi ne								

**zamandır
uyguluyorsunuz?**

1-6 Ay	0.567	1.098	-0.620	1.316	0.696	0.491	-0.319	0.473
6-9 Ay	-0.552	1.324	-1.009	1.556	1.192	1.776	1.586	1.955
9-12 Ay	-0.910	0.686	0.314	-0.913	0.154	-0.394	-0.180	0.309
1-3 Yıl	-0.208	-0.665	0.119	-0.914	0.610	0.386	0.275	-0.313
3 Yıl ve üzeri	0.041	-0.419	0.070	-0.538	0.014	-0.075	-0.023	0.104

**Omnivor
beslenmeyi tercih
etme sebebiniz
nedir?**

Kültürel Öğrenme	-0.131	-0.904	-0.148	-0.670	-0.060	-0.563	0.110	-0.865
Sağlıklı Beslenme/ Sağlık Sorunu	-0.309	-0.481	0.246	-0.468	0.548	0.184	-0.038	-0.922
Lezzetini seviyorum	-0.045	-0.379	0.095	-0.518	0.531	0.660	-0.016	-0.762

Tablo 3.3 ve 3.4’te katılımcıların kişisel bilgilerinin Üç Faktörlü Yeme Ölçeği, ORTO-11 Ölçeği puanlarına ilişkin çarpıklık ve basıklık indeksi değerleri verilmiştir. Çarpıklık basıklık indeksleri incelendiğinde -3 ile +3 arasında olduğu ve normallik varsayımını sağladığı tespit edilmiştir.

Tablo 3.5. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği Alt Faktörleri ve ORTO-11 Ölçeği Puanlarının Katılımcıların Cinsiyetine Göre İncelenmesi

Ölçekler	Cinsiyet	n	$\bar{x}$	Ss	F	p	Fark
Bilişsel Kısıtlama	Kadın	435	2.25	0.63	1.118	0.328	-
	Erkek	48	2.38	0.63			
	Diğer	8	2.41	0.55			
Duygusal Yeme	Kadın	435	2.37	0.80	0.013	0.988	-
	Erkek	48	2.38	0.67			
	Diğer	8	2.41	0.44			
Kontrolsüz Yeme	Kadın	435	2.40	0.58	0.949	0.388	-
	Erkek	48	2.28	0.52			
	Diğer	8	2.33	0.50			
Orto-11	Kadın _{a,b}	435	2.54	0.41	5.876	0.003**	a>b
	Erkek _a	48	2.74	0.47			
	Diğer _b	8	2.37	0.40			

* p < .05 **p < .01

Tablo 3.5’te katılımcıların cinsiyetlerinin Üç Faktörlü Yeme Ölçeği alt faktörleri ve ORTO-11 Ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan istatistiksel analizlere yer verilmiştir. Yapılan analizler sonucunda katılımcıların bilişsel kısıtlama (F=1.118, p=0.328), duygusal yeme (F=0.013, p=0.988)

ve kontrolsüz yeme ($F=0.949$, $p=0.388$) puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p>0.05$). ORTO-11 Ölçeği puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. ($F=5.876$ $p<0.01$) Bu farklılık incelendiğinde erkek katılımcıların ($Ort=2.74$, $Ss=0.41$) cinsiyetini diğer ($Ort=2.37$, $Ss=0.40$) belirten katılımcılardan ortoreksiya nervoza puan ortalamalarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3.6. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği Alt Faktörleri ve ORTO-11 Ölçeği Puanlarının Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre İncelenmesi

Ölçekler	Yaş	n	$\bar{x}$	Ss	F	P	Fark
Bilişsel Kısıtlama	18-25 Yaş	218	2.23	0.60	1.034	0.377	-
	26-35 Yaş	225	2.32	0.64			
	36-45 Yaş	36	2.18	0.66			
	46 yaş ve üzeri	12	2.18	0.77			
Duygusal Yeme	18-25 Yaş	218	2.38	0.76	0.051	0.985	-
	26-35 Yaş	225	2.37	0.78			
	36-45 Yaş	36	2.32	0.91			
	46 yaş ve üzeri	12	2.38	0.90			
Kontrolsüz Yeme	18-25 Yaş	218	2.36	0.54	0.167	0.919	-
	26-35 Yaş	225	2.40	0.60			
	36-45 Yaş	36	2.42	0.66			
	46 yaş ve üzeri	12	2.40	0.54			
Orto-11	18-25 Yaş	218	2.52	0.41	1.989	0.115	-
	26-35 Yaş	225	2.60	0.43			
	36-45 Yaş	36	2.51	0.38			

	46 yaş ve üzeri	12	2.43	0.47
--	--------------------	----	------	------

* p < .05 **p < .01

Tablo 3.6’da katılımcıların yaş gruplarının Üç Faktörlü Yeme Ölçeği alt faktörleri ve ORTO-11 Ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan istatistiksel analizlere yer verilmiştir. Yapılan analizler sonucunda katılımcıların bilişsel kısıtlama (F=1.034, p=0.377), duygusal yeme (F=0.051, p=0.985), kontrolsüz yeme (F=0.167, p=0.919) ve ORTO-11 Ölçeği (F=1.989, p=0.115) puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır (p>0.05).

Tablo 3.7. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği Alt Faktörleri ve ORTO-11 Ölçeği Puanlarının Katılımcıların Eğitim Düzeylerine Göre İncelenmesi

Ölçekler	Eğitim Düzeyi	n	$\bar{x}$	Ss	F	P	Fark
Bilişsel Kısıtlama	Lise	26	2.06	0.58	1.346	0.252	-
	Ön Lisans	30	2.30	0.70			
	Lisans	292	2.29	0.42			
	Yüksek Lisans	133	2.26	0.60			
	Doktora	10	1.98	0.61			
Duygusal Yeme	Lise	26	2.17	0.82	1.318	0.262	-
	Ön Lisans	30	2.53	0.77			
	Lisans	292	2.39	0.78			
	Yüksek Lisans	133	2.35	0.80			
	Doktora	10	2.01	0.50			
Kontrolsüz Yeme	Lise	26	2.31	0.69	0.835	0.503	-
	Ön Lisans	30	2.22	0.55			
	Lisans	292	2.40	0.58			
	Yüksek Lisans	133	2.39	0.57			
	Doktora	10	2.46	0.41			
Orto-11	Lise _a	26	2.28	0.40	3.610	0.007**	b>a

Ön Lisans _b	30	2.68	0.47
Lisans _{a,b}	292	2.56	0.42
Yüksek Lisans _{a,b}	133	2.57	0.39
Doktora _{a,b}	10	2.44	0.40

* p < .05 **p < .01

Tablo 3.7’de katılımcıların eğitim düzeylerinin Üç Faktörlü Yeme Ölçeği alt faktörleri ve ORTO-11 Ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan istatistiksel analizlere yer verilmiştir. Yapılan analizler sonucunda katılımcıların bilişsel kısıtlama (F=1.346, p=0.252), duygusal yeme (F=1.318, p=0.262) ve kontrolsüz yeme (F=0.835, p=0.503) puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır (p>0.05). ORTO-11 Ölçeği puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. (F=3.610 p<0.01) Bu farklılık incelendiğinde eğitim düzeyi lise (Ort=2.28, Ss=0.40) olan katılımcıların ortoreksiya nervoza değerlerinin eğitim düzeyi ön lisans (Ort=2.68, Ss=0.47) olan katılımcılardan daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3.8. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği Alt Faktörleri ve ORTO-11 Ölçeği Puanlarının Katılımcıların Çalışma Durumlarına Göre İncelenmesi

Ölçekler	Çalışma Durumu	n	$\bar{x}$	Ss	t	p	Fark
Bilişsel Kısıtlama	Evet	286	2.23	0.63	-1.557	0.120	-
	Hayır	205	2.32	0.62			
Duygusal Yeme	Evet	286	2.39	0.79	0.651	0.516	-
	Hayır	205	2.34	0.77			
Kontrolsüz Yeme	Evet	286	2.38	0.61	-0.265	0.791	-
	Hayır	205	2.39	0.53			
Orto-11	Evet	286	2.57	0.42	0.971	0.332	-
	Hayır	205	2.53	0.42			

* p < .05 **p < .01

Tablo 3.8’de katılımcıların çalışma durumlarının Üç Faktörlü Yeme Ölçeği alt faktörleri ve ORTO-11 Ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan istatistiksel analizlere yer verilmiştir. Yapılan analizler sonucunda katılımcıların bilişsel kısıtlama [t(490)=-1.557, p=0.120], duygusal yeme [t(490)=0.651, p=0.516], kontrolsüz yeme [t(490)=-0.265, p=0.791] ve ORTO-11 Ölçeği [t(490)=0.971, p=0.332]” puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır (p>0.05).

Tablo 3.9. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği Alt Faktörleri ve ORTO-11 Ölçeği Puanlarının Katılımcıların Gelir Durumlarına Göre İncelenmesi

Ölçekler	Gelir Düzeyi	n	$\bar{x}$	Ss	F	p	Fark
Bilişsel Kısıtlama	Düşük	111	2.21	0.62	1.558	0.205	-
	Orta	338	2.26	0.62			
	Yüksek	42	2.41	0.67			
Duygusal Yeme	Düşük	111	2.31	0.72	1.552	0.213	-
	Orta	338	2.41	0.71			
	Yüksek	42	2.21	0.69			
Kontrolsüz Yeme	Düşük	111	2.28	0.48	2.481	0.085	-
	Orta	338	2.42	0.60			
	Yüksek	42	2.38	0.62			
Orto-11	Düşük	111	2.52	0.42	0.684	0.505	-
	Orta	338	2.56	0.42			
	Yüksek	42	2.60	0.46			

* p < .05 **p < .01

Tablo 3.9’da katılımcıların gelir düzeylerinin Üç Faktörlü Yeme Ölçeği alt faktörleri ve ORTO-11 Ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan istatistiksel analizlere yer verilmiştir. Yapılan analizler sonucunda katılımcıların bilişsel kısıtlama ($F=1.558$, $p=0.205$), duygusal yeme ($F=1.552$, $p=0.213$), kontrolsüz yeme ($F=2.481$, $p=0.085$) ve ORTO-11 Ölçeği ($F=0.684$, $p=0.505$) puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tablo 3.10. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği Alt Faktörleri ve ORTO-11 Ölçeği Puanlarının Katılımcıların İlişki Durumlarına Göre İncelenmesi

Ölçekler	İlişki Durumu	n	$\bar{x}$	Ss	F	p	Fark
Bilişsel Kısıtlama	Evli	95	2.27	0.64	0.926	0.397	-
	Bekar	321	2.24	0.61			
	Diğer	75	2.35	0.66			
Duygusal Yeme	Evli	95	2.42	0.81	0.355	0.701	-
	Bekar	321	2.37	0.78			
	Diğer	75	2.32	0.75			
Kontrolsüz Yeme	Evli	95	2.45	0.58	0.862	0.423	-
	Bekar	321	2.38	0.58			
	Diğer	75	2.33	0.55			
Orto-11	Evli	95	2.58	0.44	0.542	0.582	-
	Bekar	321	2.54	0.42			
	Diğer	75	2.58	0.42			

* $p < .05$ ** $p < .01$

Tablo 3.10’da katılımcıların ilişki durumlarının Üç Faktörlü Yeme Ölçeği alt faktörleri ve ORTO-11 Ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan istatistiksel analizlere yer verilmiştir. Yapılan analizler

sonucunda katılımcıların bilişsel kısıtlama ($F=0.926$, $p=0.397$), duygusal yeme ($F=0.355$, $p=0.701$), kontrolsüz yeme ($F=0.862$, $p=0.423$) ve ORTO-11 Ölçeği ($F=0.542$, $p=0.582$) puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tablo 3.11. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği Alt Faktörleri ve ORTO-11 Ölçeği Puanlarının Katılımcıların Psikolojik Destek Alma Durumlarına Göre İncelenmesi

Ölçekler	Psikolojik Destek	n	$\bar{x}$	Ss	F	p	Fark
Bilişsel Kısıtlama	Evet	215	2.23	0.61	0.596	0.551	-
	Hayır	219	2.29	0.63			
	Şu an almaktayım	57	2.30	0.66			
Duygusal Yeme	Evet _a	215	2.30	0.80	2.427	0.039 *	b>a
	Hayır _{a,b}	219	2.39	0.77			
	Şu an almaktayım _b	57	2.55	0.71			
Kontrolsüz Yeme	Evet	215	2.38	0.61	0.031	0.970	-
	Hayır	219	2.39	0.55			
	Şu an almaktayım	57	2.39	0.57			
Orto-11	Evet	215	2.55	0.42	0.066	0.936	-
	Hayır	219	2.56	0.42			
	Şu an almaktayım	57	2.55	0.43			

* $p < .05$ ** $p < .01$

Tablo 3.11’de katılımcıların psikolojik destek alıp almamalarının Üç Faktörlü Yeme Ölçeği alt faktörleri ve ORTO-11 Ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan istatistiksel analizlere yer verilmiştir. Yapılan analizler sonucunda katılımcıların bilişsel kısıtlama ($F=0.596$, $p=0.551$), kontrolsüz yeme ($F=0.031$, $p=0.970$) ve ORTO-11 ($F=0.066$, $p=0.936$) puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p>0.05$). Duygusal yeme puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. ($F=2.427$, $p=0.039$) Bu farklılık

incelendiğinde psikolojik destek almakta olan katılımcıların (Ort=2.55, Ss=0.71) duygusal yeme düzeyleri daha önce psikolojik destek almış katılımcıların (Ort=2.30, Ss=0.80) düzeylerinden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3.12. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği Alt Faktörleri ve ORTO-11 Ölçeği Puanlarının Katılımcıların Beslenme Şekillerine Göre İncelenmesi

Ölçekler	Beslenme Şekli	n	$\bar{x}$	Ss	t	p	Fark
Bilişsel Kısıtlama	Vejetaryen	298	2.24	0.62	-0.944	0.346	-
	Omnivor	193	2.30	0.64			
Duygusal Yeme	Vejetaryen ^a	298	2.44	0.79	2.309	0.021 *	a>b
	Omnivor ^b	193	2.27	0.75			
Kontrolsüz Yeme	Vejetaryen	298	2.41	0.60	1.201	0.230	-
	Omnivor	193	2.35	0.55			
Orto-11	Vejetaryen	298	2.55	0.41	-0.253	0.800	-
	Omnivor	193	2.56	0.44			

* p < .05 **p < .01

Tablo 3.12’de katılımcıların beslenme şekillerinin üç faktörlü yeme ölçeği alt faktörleri ve ORTO-11 Ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan istatistiksel analizlere yer verilmiştir. Yapılan analizler sonucunda katılımcıların bilişsel kısıtlama [t(490)=-0.944, p=0.346], kontrolsüz yeme [t(490)=1.201, p=0.230] ve ORTO-11 Ölçeği [t(490)=-0.253, p=0.800] puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır (p>0.05). Duygusal yeme puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir [t(490)=2.309 p=0.021]. Bu farklılık incelendiğinde vejetaryen beslenen katılımcıların (Ort=2.44, Ss=0.79) duygusal yeme düzeyleri omnivor beslenen katılımcıların (Ort=2.27, Ss=0.75) düzeylerinden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3.13. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği Alt Faktörleri ve ORTO-11 Ölçeği Puanlarının Katılımcıların Beslenme Şekillerine Göre İncelenmesi

Ölçekler	Vejetaryen Tipi	n	$\bar{x}$	Ss	F	P	Fark
Bilişsel Kısıtlama	Vegan	134	2.24	0.65	0.801	0.550	-
	Lakto Vejetaryen	32	2.20	0.66			
	Ovo Vejetaryen	8	2.27	0.97			
	Lakto-Ovo Vejetaryen	97	2.26	0.64			
	Pesko Vejetaryen	15	2.01	0.45			
	Semi-Vejetaryen	12	2.47	0.66			
	Vegan	134	2.47	0.78	0.650	0.662	-
	Lakto Vejetaryen	32	2.27	0.86			
Duygusal Yeme	Ovo Vejetaryen	8	2.10	0.66			
	Lakto-Ovo Vejetaryen	97	2.47	0.83			
	Pesko Vejetaryen	15	2.44	0.61			
	Semi-Vejetaryen	12	2.52	0.75			
	Vegan	134	2.38	0.62	0.750	0.587	-
	Lakto Vejetaryen	32	2.45	0.57			
	Ovo Vejetaryen	8	2.18	0.46			
	Lakto-Ovo Vejetaryen	97	2.48	0.62			
Kontrolsüz Yeme	Pesko Vejetaryen	15	2.28	0.35			
	Semi-Vejetaryen	12	2.43	0.46			
	Vegan	134	2.56	0.39	0.755	0.583	-
	Lakto Vejetaryen	32	2.54	0.44			
	Ovo Vejetaryen	8	2.18	0.46			
	Lakto-Ovo Vejetaryen	97	2.48	0.62			
	Pesko Vejetaryen	15	2.28	0.35			
	Semi-Vejetaryen	12	2.43	0.46			
Orto-11	Vegan	134	2.56	0.39	0.755	0.583	-
	Lakto Vejetaryen	32	2.54	0.44			

Ovo	8	2.59	0.36
Vejetaryen			
Lakto-Ovo	97	2.52	0.42
Vejetaryen			
Pesko	15	2.50	0.37
Vejetaryen			
Semi-	12	2.75	0.50
Vejetaryen			

* p < .05 **p < .01

Tablo 3.13'te katılımcıların vejetaryen tiplerinin Üç Faktörlü Yeme Ölçeği alt faktörleri ve ORTO-11 Ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan istatistiksel analizlere yer verilmiştir. Yapılan analizler sonucunda katılımcıların bilişsel kısıtlama (F=0.801, p=0.550), duygusal yeme (F=0.650, p=0.662), kontrolsüz yeme (F=0.750, p=0.587) ve ORTO-11 Ölçeği (F=0.755, p=0.583) puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır (p>0.05).

Tablo 3.14. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği Alt Faktörleri ve ORTO-11 Ölçeği Puanlarının Katılımcıların Vejetaryen Beslenme Tercih Sebeplerine Göre İncelenmesi

Ölçekler	Vejetaryen Beslenme Tercih Sebebi	n	$\bar{x}$	Ss	F	p	Fark
Bilişsel Kısıtlama	Etik/Ahlaki Sebepler ^a	263	2.21	0.59	2.968	0.033*	b>a
	Sağlıklı Beslenme/ Sağlık Sorunu ^b	17	2.50	0.72			
	Diğer ^b	18	2.46	0.80			
Duygusal Yeme	Etik/Ahlaki Sebepler	263	2.44	0.79	1.415	0.245	-
	Sağlıklı Beslenme/ Sağlık Sorunu	17	2.67	0.78			
	Diğer	18	2.22	0.79			
Kontrolsüz Yeme	Etik/Ahlaki Sebepler	263	2.41	0.61	0.524	0.593	-
	Sağlıklı Beslenme/ Sağlık Sorunu	17	2.51	0.55			
	Diğer	18	2.30	0.44			

Orto-11	Etik/Ahlaki Sebepler	263	2.54	0.40	0.725	0.485	-
	Sağlıklı Beslenme/ Sağlık Sorunu	17	2.63	0.48			
	Diğer	18	2.63	0.53			

* p < .05 **p < .01

Tablo 3.14'te katılımcıların vejetaryen beslenme tercih sebeplerinin üç faktörlü yeme ölçeği alt faktörleri ve ORTO-11 Ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan istatistiksel analizlere yer verilmiştir. Yapılan analizler sonucunda katılımcıların duygusal yeme ($F=1.415$, $p=0.245$), kontrolsüz yeme (0.524 , $p=0.593$) ve Orto-11 ($F=0.725$, $p=0.485$) puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Bilişsel kısıtlama puanları açısından katılımcıların vejetaryen beslenme sebepleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. ($F=2.968$ $p=0.033$) Bu farklılık incelendiğinde etik/ ahlaki sebeplerden dolayı vejetaryen beslenen katılımcıların (Ort=2.21, Ss=0.59) bilişsel kısıtlama düzeyleri diğer sebeplerden dolayı vejetaryen beslenmeyi tercih eden katılımcıların (Ort=2.46, Ss=0.80) bilişsel kısıtlama düzeylerinden daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3.15. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği Alt Faktörleri ve ORTO-11 Ölçeği Puanlarının Katılımcıların Vejetaryen Beslenme Sürelerine Göre İncelenmesi

Ölçekler	Vejetaryen Beslenme Süresi	n	$\bar{x}$	Ss	F	P	Fark
Bilişsel Kısıtlama	1-6 Ay	7	2.23	0.42	0.257	0.905	-
	6-9 Ay	10	2.43	0.45			
	9-12 Ay	14	2.26	0.60			
	1-3 Yıl	12	2.22	0.65			
	3 Yıl ve üzeri	7	2.25	0.62			
Duygusal Yeme	1-6 Ay	7	2.21	0.67	0.816	0.516	-
	6-9 Ay	10	2.76	0.83			
	9-12 Ay	14	2.58	0.47			

	1-3 Yıl	12 7	2.46	0.84			
	3 Yıl ve üzeri	14 0	2.39	0.78			
	1-6 Ay	7	2.38	0.35	0.475	0.754	-
	6-9 Ay	10	2.38	0.67			
Kontrolsüz Yeme	9-12 Ay	14	2.44	0.40			
	1-3 Yıl	12 7	2.46	0.62			
	3 Yıl ve üzeri	14 0	2.36	0.59			
	1-6 Ay	7	2.57	0.29	0.075	0.990	-
	6-9 Ay	10	2.54	0.44			
Orto-11	9-12 Ay	14	2.56	0.41			
	1-3 Yıl	12 7	2.56	0.40			
	3 Yıl ve üzeri	14 0	2.54	0.43			

* p < .05 **p < .01

Tablo 3.15'te katılımcıların vejetaryen beslenme süresinin Üç Faktörlü Yeme Ölçeği alt faktörleri ve ORTO-11 Ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelenmek için yapılan istatistiksel analizlere yer verilmiştir. Yapılan analizler sonucunda katılımcıların bilişsel kısıtlama ($F=0.257$, $p=0.905$), duygusal yeme ($F=0.816$, $p=0.516$), kontrolsüz yeme ($F=0.475$, $p=0.754$) ve ORTO-11 Ölçeği ($F=0.075$, $p=0.990$) puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tablo 3.16. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği Alt Faktörleri ve ORTO-11 Ölçeği Puanlarının Katılımcıların Omnivor Beslenme Tercih Sebeplerine Göre İncelenmesi

Ölçekler	Omnivor Beslenme Tercih Sebebi	n	$\bar{x}$	Ss	F	p	Fark
Bilişsel	Kültürel Öğrenme	56	2.28	0.64	0.040	0.961	-
Kısıtlama	Sağlıklı Beslenme/ Sağlık Sorunu	59	2.32	0.64			

	Lezzetini seviyorum	78	2.29	0.64			
	Kültürel Öğrenme	56	2.22	0.72	1.172	0.312	-
Duygusal Yeme	Sağlıklı Beslenme/ Sağlık Sorunu	59	2.18	0.72			
	Lezzetini seviyorum	78	2.37	0.80			
	Kültürel Öğrenme	56	2.32	0.53	0.100	0.905	-
Kontrolsüz Yeme	Sağlıklı Beslenme/ Sağlık Sorunu	59	2.35	0.53			
	Lezzetini seviyorum	78	2.36	0.58			
	Kültürel Öğrenme	56	2.52	0.45	0.883	0.415	-
Orto-11	Sağlıklı Beslenme/ Sağlık Sorunu	59	2.62	0.44			
	Lezzetini seviyorum	78	2.55	0.43			

* p < .05 **p < .01

Tablo 3.16’da katılımcıların omnivor beslenme sebeplerinin Üç Faktörlü Yeme Ölçeği alt faktörleri ve ORTO-11 Ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan istatistiksel analizlere yer verilmiştir. Yapılan analizler sonucunda katılımcıların bilişsel kısıtlama ($F=0.040$, $p=0.961$), duygusal yeme ($F=1.172$, $p=0.312$), kontrolsüz yeme ($F=0.100$, $p=0.905$) ve ORTO-11 Ölçeği ($F=0.883$, $p=0.415$) puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tablo 3.17. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği Alt Faktörleri ve ORTO-11 Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Ölçekler	$\bar{x}$	Ss	Min-Maks	1	2	3	4
1. Orto-11	2.55	0.42	1-4	-	.441**	.244**	.146**
2. Bilişsel Kısıtlama	2.26	0.63	1-4		-	.220**	.099*

3. Duygusal Yeme	2.37	0.78	1-4	-	.588**
4.KontROLSÜZ Yeme	2.38	0.58	1-3.82	-	-

* p < .05 **p < .01

Tablo 3.17’de ölçeklerden alınan puanların birbirleriyle ilişki gösterip göstermediğini incelemek için korelasyon analizi sonuçları verilmiştir. Yapılan analizler sonucunda katılımcıların ORTO-11 Ölçeği puanları ile bilişsel kısıtlama puanları arasında pozitif yönde zayıf (.441), ortoreksiya nervoza puanları ile duygusal yeme (.244) ve kontROLSÜZ yeme (.146) puanları arasında pozitif yönde çok zayıf, bilişsel kısıtlama puanları ile duygusal Yeme (.220) ve kontROLSÜZ yeme (.099) puanları arasında pozitif yönde çok zayıf, duygusal yeme puanları ile kontROLSÜZ yeme puanları arasında pozitif yönde orta düzeyde (.558) anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

4 TARTIŞMA ve SONUÇ

Bu tez çalışması kapsamında, vejetaryen ve omnivor gruplarda ortoreksiya yaygınlığı ve bu iki beslenme grubunu benimsemiş bireyler arasındaki yeme tutum ve davranışlarındaki farklılıklar incelenmiştir. Çalışmanın bu bölümünde araştırmadan elde edilen bulguların alanyazın çerçevesinde tartışılmasına yer verilmiştir.

4.1. ÜÇ FAKTÖRLÜ YEME TUTUMLARI, ORTOREKSİYA ve BESLENME TERCİHLERİ ile DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN TARTIŞILMASI

Araştırmaya dahil olan katılımcıların vejetaryen beslenmelerine ilişkin nedenler ele alındığında %88.3'ünün etik/ahlaki sebeplerden dolayı, %5.7'sinin sağlıklı beslenme veya sağlık problemlerinden dolayı ve %6'sının diğer sebeplerden dolayı vejetaryen beslendiği sonucuna ulaşılmıştır. Söz konusu ilişkiye dair alanyazında yer alan çalışmaların da etik/ahlaki ve sağlık nedenlerinin diğer faktörlere göre daha çok ağırlık kazandığına işaret ettiği dikkat çekmektedir (Cunningham, 2004; Engin, 2014; Yegen ve Aydın, 2019). Bu bağlamda, araştırmadan elde edilen sonuçların alanyazındaki sonuçlarla benzerlik gösterdiği söylenebilmektedir. Bununla birlikte, her iki faktöre ait bulgularan oranları karşılaştırdığımızda etik/ahlaki sebeplerden dolayı vejetaryen beslenmeyi tercih edenlerin sayısının (%88.3) önemli derecede yüksek olduğu dikkat çekmektedir. Her ne kadar konuya ilişkin bilimsel literatürde belirgin bir şekilde yer bulmadığı gözlenirse de, son yıllarda küresel ısınma, ekolojik denge ve kırmızı et tüketimi çerçevesindeki güncel tartışmaların ortaya koyduğu etik değerlerin söz konusu oranın bulgulanmasında etkili olabileceği öngörülmektedir.

Omnivor beslenme çerçevesinde ele alındığında ise, bireylerin omnivor beslenme tercihlerinde %30.6'sı kültürel öğrenme nedeniyle, %29'u sağlıklı beslenme veya sağlık problemlerinden dolayı ve %40'ı lezzetini sevdiği için omnivor beslenmeyi tercih ettiğini belirtmiştir. Alanyazında yer alan çalışmalarda ise, omnivor beslenme daha çok sağlık durumu ile ilişkilendirilmiş ve sağlık nedenini seçen bireylerin çoğunluğu oluşturduğu gözlenmiştir (Hoffman vd., 2013; Jones ve Paulhus, 2014; Kashdan ve Nezlek, 2012; Piazza vd., 2015). Buna karşılık araştırmada sağlık ilk neden olmamıştır. Bu sonuçlar alanyazında var olan sonuçlar ile uyumlu olmasa da omnivor beslenmenin seçiminde

farklı nedenlerin de etkili olduğunu göstermiştir. Bireylerin içinde bulunduğu fiziksel çevresi besinleri ve beslenme kültürünü etkilerken, ulus ve uluslararası beslenme tercihleri üzerinden kurulan ilişkiler ve hareketler, beslenme tercihlerini değiştirmekte ve geleneksel yemek-kültür-kimliğini farklılaştırmaktadır (Öztürk, 2023). Katılımcılardan elde edilen sonuçları bu bağlamda değerlendirdiğimizde, omnivor beslenmenin tercih edilmesinde kültürel etkenlerin, sosyal öğrenmenin ve beslenme alışkanlıklarının da sağlık nedeni kadar etkili nedenler olabileceği söylenebilmektedir.

Araştırmada katılımcıların eğitim düzeyleri ile üç faktörlü yeme durumları ve ortoreksiya ilişkisi de ele alınmıştır. Elde edilen bulgulara göre eğitim düzeyi lise olan katılımcıların ortoreksiya nervoza değerlerinin eğitim düzeyi ön lisans olan katılımcılardan daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Alanyazında yer alan diğer çalışmalar incelendiğinde ise, eğitim düzeyi arttıkça ortoreksiya eğiliminin düşeceğine dair sonuçlara rastlansa da (Donini vd. 2004) çalışmaların (Erikson vd., 2008; Morris vd., 2014; Rome, 2012) genel olarak eğitim seviyesi arttıkça bireylerin ORTO-11 puanlarında da artış meydana geldiğine dikkat çektiği gözlenmiştir. Bu noktada eğitimi seviyesi ve ortoreksiya arasındaki ilişkiye dair elde edilen sonuçların alanyazın ile uyumluluk gösterdiği söylenebilmektedir. Söz konusu bu sonuçlar, özellikle sağlıklı beslenme hakkında bilgili/eğitilmiş olan bireylerin sağlıklı beslenme konusunda daha yoğun bir dikkat sergiledikleri ve bunun da beslenme obsesyonuna yol açabildiği bulgusunu (Ergin, 2014) destekler niteliktedir.

4.2. VEGAN BESLENMEDE KISITLAYICI YEME DAVRANIŞI, YEME TUTUMLARI VE ORTOREKSİYA DÜZEYLERİNİN TARTIŞILMASI

Araştırmada vegan beslenmeye dair söz konusu hipotezler H2, H3 ve H6 ile belirtilmiştir. Söz konusu hipotezlere ilişkin tartışmalar aşağıda detaylı bir şekilde sunulmuştur. Genel anlamda değerlendirdiğimizde ise, çalışma kapsamında elde edilen bulgular vegan beslenme ile kısıtlayıcı yeme davranışı, yeme tutumları ve ortoreksiya düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığını ortaya koymuştur.

H2’de vegan beslenenlerin omnivor beslenenlere göre kısıtlayıcı yeme davranışının daha yüksek olduğu ifade edilmektedir. Araştırmadan elde edilen bulgularda vegan beslenme ile omnivor beslenme arasında kısıtlayıcı yeme davranışına ilişkin anlamlı bir

sonuç yoktur. Esasen vegan beslenme kısıtlayıcı bir beslenme programına sahip olması bakımından diğer beslenme türlerinden önemli ölçüde ayrılmaktadır. Sadece et yemiyor olan bir vejetaryen grubu ya da tavuk, hindi, ördek ve diğer kümes hayvanlarını içeren yarı vejetaryen veya esnek bir diyet türü olan polovejetaryan beslenme grubu arasında kısıtlayıcı beslenme noktasında önemli farklar vardır. Veganlar bu durumun en üst kısıtlayıcılığına sahip gruplar arasındadır. Ancak, kısıtlayıcı tutum konusunda bir diğer uç grup da omnivor beslenen gruplardır. Bu grup aldıkları gıdanın içinde var olan her türlü hayvansal ürüne yönelik kontrol gerçekleştirirken, diğer grup içindeki sağlık değerlerinin gramına kadar önemli bir hesaplama yapar. Bu noktada iki grup için kısıtlamaya neden olan içerikler farklı olmalarına rağmen kısıtlayıcılık düzeyinde önemli bir benzerliğe sahiptir (Barnes vd., 2017; Freire vd., 2020). Yapılan bazı çalışmalarda vegan beslenme seçeneğine sahip kişiler, omnivor beslenme seçeneğine sahip kişilerden daha çok kısıtlayıcı yeme davranışı göstermektedir. Üç Faktörlü Yeme Ölçeği ile yapılan çalışmaların bir kısmında veganların bilişsel kısıtlama, duygusal yeme ve kontrolsüz yemede aldıkları puan omnivor beslenenlerden daha yüksek olarak kabul edilmektedir (Janssen vd., 2016; Norwood, 2019; Syurina vd., 2018; Worsley ve Skrzypiec, 2008). Buna karşın diğer araştırmalar iki beslenme şekli arasında değişkenlere ilişkin anlamlı bir fark bulamadığını ifade etmektedir (Trautman vd, 2008). Araştırmaların bir kısmında omnivor beslenme grubu, vegan beslenme grubundan üç faktörlü yeme tutumlarında daha yüksek puanlara sahiptir. Matera (2020) ise, alanyazında yer alan sonuçların bu noktada birbirini ile olan tutarsızlığı üzerine odaklanmıştır. Araştırmalarda elde edilen sonuçlar için odaklanılması gereken noktalardan biri iki beslenme arasındaki kısıtlayıcılıkların ne ölçüde ve neyden kaynaklandığını ortaya koymaktır. Besin çeşitliliğine getirilen bu sınırlılıkların motivasyonunun kişinin yeme tutumunu etkilediği gözlenmiştir. Kişi bu beslenme şeklini herhangi bir sağlık kaygısı veya kilo kontrolü gibi zorunlu olduğu sebeplerden dolayı tercih ettiğinde yeme tutumunda bozulmalar oluşabilmektedir (Matera, 2020). Bu noktada, Matera (2020), katılımcılarının %88'inin bu beslenme biçimini etik sebeplerden tercih ediyor olmasının yeme tutumunda bir bozulmaya sebep olmadığına dikkat çekmiştir. Söz konusu çalışmanın bulgularına göre ise, araştırma katılımcılarının %88.3'ü etik/ahlaki sebeplerden ötürü vejetaryen beslenmeyi tercih ettiğini belirtmiş olup vejetaryen beslenen katılımcıların bilişsel kısıtlama düzeyleri diğer katılımcıların bilişsel kısıtlama düzeylerinden daha düşük olduğu görülmüştür. Bu bağlamda değerlendirdiğimizde hem katılımcıların tercih nedenleri hem de bilişsel

kısıtlama düzeyleri noktasında elde edilen sonuçların kısıtlayıcı yeme tutumları üzerindeki etkisini açıkladığı düşünülmektedir.

H3'de vegan beslenenlerin, lakto-vejetaryen beslenenlere göre kısıtlayıcı yeme davranışlarının daha yüksek olduğu ifade edilmektedir. Ancak, araştırmada elde edilen bulgulara göre vegan beslenenler ile lakto-vejetaryen beslenen kişiler arasında kısıtlayıcı yeme davranışları arasında anlamlı bir fark yoktur. Vegan beslenme şeklinin temeli kısıtlayıcı olmasına karşılık sonuçlar arasında anlamlı bir fark olmaması dikkat çekicidir. Alanyazında yer alan çalışmalarda vegan beslenme şekline sahip olan kişiler ile lakto-vejetaryen beslenme şekline sahip olanların kısıtlayıcı yeme tutumlarında anlamlı bir ilişki söz konusudur. Veganların Üç Faktörlü Yeme Ölçeği alt puanları lakto-vejetaryenlere göre daha yüksektir (Alles vd, 2017; Bakaloudi vd., 2021; Gehring vd., 2021; Weder vd., 2018). Kwiatkowska ve arkadaşları (2022), vegan beslenme şekline sahip kişiler ile lakto-vejetaryen beslenmeye sahip kişilerin beslenme programlarında var olan durumlarını ve beslenme alışkanlıklarındaki faktörlerini incelemişlerdir. Buna göre, vegan beslenmeye sahip kişiler lakto-vejetaryenlerden sağlık, beslenme alışkanlıkları, kısıtlayıcı yeme tutumları konularında farklılık göstermektedir. Benzer bir çalışma Haider ve arkadaşları (2023) tarafından yapılmış ve diğer çalışmalarla aynı sonuçlar elde edilmiştir. Vegan beslenmeye sahip kişiler belli noktalarda lakto-vejetaryen beslenme örüntüsüne sahip kişiler ile benzerlik göstermektedir. Örneğin, vücut kitle indeksleri, sağlıklı atıştırmalık tercihleri ve spor alışkanlıkları noktasında benzer sonuçlara sahip olmalarına karşılık kısıtlayıcı yeme davranışlarında anlamlı farklar ortaya koymuşlardır. Bu tahmin edilebilir bir sonuçtur. Birçok noktada benzer örüntülere sahip olmalarına rağmen, kısıtlayıcı tutumda veganların yüksek puan alması beslenme sisteminin kendisi ile ilişkilidir. Bu bağlamda, alanyazınla benzerlik göstermemesine karşılık, çalışmadan elde edilen sonuçların vegan beslenenler ve lakto-vejetaryen beslenenlerin kısıtlayıcı yeme tutumlarına ilişkin karşılaştırmalar noktasında yeni bir soru işaretini ortaya koyduğu düşünülmektedir. Özellikle, lakto-vejetaryenler beslenme sistemlerinde esnetme ve alternatifler bulma konusunda birkaç sene öncesine kadar daha fazla seçeneğe sahip olmalarının günümüzde veganlar için de mevcut hale gelmesinin; çeşitlilikteki bu artışın vegan beslenme tanımındaki kısıtlayıcılığı minimum hale getirmesi olguları da söz konusu düşünceyi destekler nitelikte görülmektedir.

H6'da veganların ortoreksiya düzeylerinin lakto-vejetaryenlerden daha yüksek olduğu ifade edilmektedir. Çalışmadan elde edilen sonuçlarda iki değişken arasında

anlamalı bir sonuca ulaşılmamıştır. Vejetaryen ve vegan diyetlere bağlı kalan kişilerin ON geliştirme riskinin et tüketen bireylere göre daha yüksek olabileceği; ON ve bitki bazlı diyetler arasında bir ilişki olduğu yaygın bir düşüncedir. Bunun temelinde bitki bazlı bir diyeti uyguluyor olmanın belli gıdaların alımının ortadan kalkması ve net bir şekilde belirlenmiş olan beslenme kurallarının var olması yer almaktadır. Kişiler, belli besin gruplarının diyetlerinden çıkarılması sonucu oluşabilecek sağlık sorunlarını kontrol altında tutabilmek için öğünlerin içeriği ve ulaşılabilirliği için daha fazla bilişsel ve davranışsal enerji harcamaktadırlar. Bu ise, veganların ortoreksiya düzeylerinin lakto-vejetaryenlerden daha yüksek olduğu düşüncesine yol açmaktadır. Buna karşılık, ortoreksiyanın, kişinin açlığı ya da tokluğuna bağlı bir beslenme tutumundan ziyade bir nevi sağlık kaygısına bağlı yiyecek tüketimi ile karakterize edilmesi farkındalığa dayalı özelliklerin ve uygulamaları gündeme getirmiştir (Egan vd., 2020). Dikkatli beslenme, açlığı gidermek amacıyla şimdiki ana odaklanarak bilinçli bir şekilde yemeyi ifade eder ve kişiler bu sayede ortoreksiya tutumlarını daha az sergilerler (Mantzios vd., 2014; Strahler 2020). Bu sonuçlar bağlamında değerlendirdiğimizde, veganların ortoreksiya düzeyleri ile lakto-vejetaryenlerin ortoreksiya düzeyleri arasında anlamlı bir ilişkinin bulgulanmaması konuya ilişkin sonraki çalışmalar için göz önünde bulundurulabilecek bir sonuç olarak ele alınmaktadır. Ayrıca, günümüzdeki farmakolojik değişikliklerin ve besin çeşitliliğindeki artışın vegan ve vejetaryen bireylerdeki sağlık kaygısını önemli ölçüde azaltabileceği ve mevcut alanyazındaki sonuçlara (Birt, 2017; Haman vd., 2015; Jansse vd., 2016; Moroze vd., 2015; Orlich vd., 2014; Timko vd., 2012) karşılık her iki gruba ait ortoreksiya düzeylerinin yaklaşık değerlerde olabileceği düşünülmektedir.

4.3. VEJETARYEN BESLENMEDE KISITLAYICI YEME DAVRANIŞLARI, ORTOREKSİYA VE ETİK TERCİHLERİN TARTIŞILMASI

Araştırmada vejetaryen beslenmeye ilişkin H1, H4 ve H5 ele alınmıştır.

H1, vejetaryen beslenenlerin omnivor beslenenlere göre ortoreksiya düzeylerinin daha yüksek olduğunu ifade etmektedir. Araştırmada vejetaryen beslenenler ile omnivor beslenenler arasında ortoreksiya düzeyine ilişkin anlamlı bir sonuç elde edilememiştir. Alanyazında yapılan araştırmalarda ise, vejetaryen beslenmenin ortoreksiya ile ilişkili olduğu ele alınmasına rağmen direkt olarak ilişkilendirilmediği görülmektedir. Bu

doğrultuda, araştırmadan elde edilen bulgular ile alanyazında yer alan bulgular paralellik göstermemektedir. Güncel veri olarak değerlendirebilecek bu sonuçların alanyazından farklı olmasındaki temel nedenin vejetaryen beslenmeye ilişkin toplumsal değişimler olabileceği düşünülmektedir. Günümüzde vejetaryen diyetlere karşı artan yönelimin var olan gıda endüstrisinin dikkatini çektiği ve çoğu büyük markanın bu alanda ürünler çıkardığı, var olan ürünlerde paket üzerinde vegan etiketinin yer almaya başladığını, vejetaryen ürünleri temel alan yeni markaların kurulduğu, gastronomi alanında çeşitliliğin arttığı gözlemlenmektedir. Bunun yanı sıra, bilimsel olarak vejetaryen bireylere yönelik araştırmalara ve farmakoloji alanında besin alımından kaynaklı eksikliklerin giderilebilmesi için besin takviyeleri ve vegan içerikli ürünlere de yapılan yatırımlar artış göstermiştir. Bu gözlemlerden yola çıkarak duyulan sağlık endişesi günümüzde var olan bilimsel ve farmakolojik gelişmeler sayesinde giderilmiş veya azalmış olabileceği ön görülmektedir. Bulgular arasındaki farklılığa ilişkin bir diğer etken de kişinin bu beslenme şeklini tercih etme sebebi olarak ele alınabilir. Kişinin, vejetaryen beslenmeyi tercih etme sebebinin ortoreksiya düzeyine etki ettiği belirtilmektedir (Matera, 2020). Sağlık amacıyla vejetaryen beslenmeyi tercih eden kişilerde ortoreksiya tanısı alma riskinin daha yüksek olduğuna işaret edilmektedir (Matera, 2020). Bu bağlamda, bu çalışmada yer alan katılımcıların tamamına yakının (%88.3) etik/ahlaki nedenlerden dolayı vejetaryen beslenmeyi tercih etmiş olması sağlığa bağlı etkenleri yani ortoreksiya gözlenme ihtimalini azalttığı düşünülmektedir.

H4, vejetaryen beslenenlerin omnivor beslenenlerden daha bozuk yeme tutumlarına sahip olduğunu ifade etmektedir. Araştırmada elde edilen sonuçlarda istatistiksel olarak anlamlı farklılık yalnızca duygusal yeme alt puanında görülmüştür. Bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme alt puanında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Alanyazında yer alan çalışmalarda ise, vejetaryen beslenenlerin üç faktörlü yeme tutum puanlarının; kontrolsüz yeme ve duygusal yeme düzeylerinin omnivor beslenen kişilerden daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Askari vd., 2020; Iguacel vd, 2020; Fox ve Ward, 2008). Çiçekoğlu ve Tunçay'ın (2018) 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 (2003) yaptıkları çalışmada vejetaryen beslenenlerin yeme tutumu skorlarının omnivorlardan yüksek olduğu ve anlamlı bir farklılık gösterdiği saptanmıştır. Buna karşın Dorard ve Mathieu'nun (2021) çalışmasında ise, vejetaryen ve omnivor

beslenenlerin yeme tutumu ölçeğinden aldıkları skorlarda farklılık görülmemiştir. Benzer şekilde, Barthels ve arkadaşlarının (2018) yaptığı çalışmada vegan, vejetaryen ve omnivor gruplar arasında yeme tutumunda kısıtlama davranışına dair herhangi bir farklılık bulunmamıştır. Kişilerin yeme tutumlarında göstermiş olduğu özelliklerin vejetaryen beslenmenin alt türleri ile olan ilişkisine bu noktada odaklanmak gerekir. Örneğin, vejetaryen beslenme türleri içinde vegan beslenme kısıtlayıcılığı en fazla olan tür olsa da bu çalışmada yeme tutumları puanları bakımından diğer vejetaryen türleri arasında bir farklılık çıkmamıştır. Bunun temel nedenlerinden biri besin çeşitliliğine getirilen bu sınırlılıkları tercih etme sebebinin kişinin yeme tutumunu etkilemesi ve etik sebeplerden dolayı bu beslenme şeklini tercih eden bireylerin yeme tutumunda bir bozulmaya sebep olmaması (Matera, 2020) olarak görülmektedir. Söz konusu araştırmanın vejetaryen grubunun tamamına yakınının (%88) etik nedenler ile bu beslenme şeklini tercih ettiği yönündeki bulgular da belirtilen nedenle uyumluluk arz etmektedir. Bir diğer etmen vejetaryenliğin günümüzde yaygınlaşmasından kaynaklı olarak yiyecek ve sağlık alanındaki sınırlılıkların giderek azalıyor olmasıdır. Birçok kafe, restoran ve marketlerde vegan ve vejetaryen beslenmeye uygun yiyecek çeşitliliği artış göstermektedir. Bu gelişmelerin de vejetaryen beslenmeyi tercih eden kişilerin besin alımına ilişkin anksiyetelerinin ve kontrol etme ihtiyaçlarının azalmasında etkili olduğu düşünülmektedir.

Duygusal yeme kapsamında ele aldığımızda ise, alanyazın sonuçlarının tutarlı olmadığı görülmektedir. Araştırmaların bir kısmında vejetaryen bir grup yüksek değerlere sahip olmasına karşılık bir kısım araştırmada anlamlı bir fark bulunmamıştır (Norwood vd, 2019; Puccio vd., 2016). Bu araştırmada ise, vejetaryen grubun duygusal yeme puanları omnivor gruptan daha yüksek çıkmıştır. Duygusal yemeyi etkileyen faktörler arasında psikolojik, biyolojik ve çevresel etmenler olduğu görülmektedir. Bu noktada, araştırma sonuçlarının farklılığına ilişkin olarak araştırma verilerinin toplanma zamanı ilk akla gelen neden olmaktadır. Bu araştırmanın verileri, 6 Şubat Kahramanmaraş Depremlerinden hemen sonra toplanmıştır. Psikolojik ve çevresel faktörlerin kitlesel olarak yoğun bir şekilde hissedildiği bu tür dönemlerde stres durumu ile baş etme davranışı olarak duygusal yeme tutumunda artış gözlemlendiği bilinmektedir. Özellikle doğal felaket sonrası strese yüksek maruziyet olması yeme davranışını etkileyebileceği düşünülmektedir (Serin, 2018). Söz konusu bu durumun katılımcıları etkilediği ve dolayısıyla katılımcılardan elde edilen verilere de yansıdığı varsayılmaktadır.

H5, vejetaryenliği sağlık sebebi için seçen bireylerde ortoreksiya eğiliminin etik sebeplerden dolayı seçenlerden daha yüksek olduğu ifade edilmektedir. Araştırma kapsamında ise, vejetaryen beslenme tercih sebepleri arasında ortoreksiya eğilimi açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Alanyazında yer alan diğer araştırmalarda ise, vejetaryen beslenme şeklini sağlık için tercih eden kişilerin aynı zamanda ortoreksiya puanlarının da yüksek olduğu belirtilmektedir (Çiçekçioğlu ve Tunçay, 2018; Dittfeld vd., 2017; Kaufmann vd., 2021; Oberle ve Noebel, 2023). Özellikle, herhangi bir hastalık sonucu bu tip kısıtlayıcı diyetleri uygulayan kişiler sağlıklı beslenmeye yoğun bir şekilde önem verilmesi nedeni ile yiyeceklerin nasıl hazırlandığını düşünmesi veya günün büyük bir çoğunluğunu yiyecekleri düşünerek geçirmesi yeme bozukluklarının ortaya çıkmasına neden olabilecek önemli risk faktörlerini oluşturmaktadır (Martins vd., 2011). Bununla birlikte, çalışmalara göre, vejetaryen beslenmeyi sağlık sebeplerinden dolayı tercih edenlerde etik/ahlaki nedenlerden dolayı seçen bireylere göre yeme bozukluklarına daha çok rastlanabilmektedir (Sergentanis vd., 2020).

Ortoreksiya beslenme temelinde ise, kişilerin etik bir ikilemde kalması söz konusu değildir ya da kültürel aktarımın etkisi çok düşüktür (Hopwood vd., 2020). Ancak, kişilerin sağlık nedenli tercihlerinin altında yatan sebeplerin düzeyi, bunu ne şekilde ele aldıkları ve bunun için tercih ettikleri yöntemler sürecin ortoreksiya ile olan ilişkisinde önemli bir faktör olarak değerlendirilmektedir. Buna ek olarak, başta etik olmak üzere, ekoloji, din, geçmiş alışkanlıklar, alerji gibi nedenlerle vejetaryen beslenmeyi tercih edenlerin ortoreksiya eğilimlerinin herhangi bir diyet uygulamayanlardan farklılaşmadığı; sağlık ve diyet amaçlı edinilen bu beslenme rejimlerinin ise ortoreksiya için bir risk oluşturabileceği ve bu gruptaki bireylerin ortoreksiya eğilimlerinin daha yüksek olabileceği görülmüştür (Barthels vd., 2020). Bu bilgiler ışığında, bu araştırmaya katılan kişilerin neredeyse tamamının tercih nedeninin etik/ahlaki boyutta olması verilerin belli bir grupta baskın olmasının sağlık ve etik/ahlaki faktörler ile ortoreksiya değerleri arasındaki ilişkiye dair karşılaştırmayı da etkilediği ve bu nedenle istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın gözlenmediği düşünülmektedir.

4.4. SONUÇ ve ÖNERİLER

Vejetaryen ve omnivor beslenen gruplarda ortoreksiya nervoza ve yeme tutumlarının incelendiği bu araştırma kapsamında ulaşılan sonuçlar ve sonuçlar doğrultusunda yer verilen öneriler şu şekildedir:

Çalışmada, vejetaryen grubun duygusal yeme puanlarının omnivor beslenen gruptan daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Her ne kadar alt gruplarında farklılıklar gözlemlense de genel olarak vejetaryen beslenmenin omnivor beslenme şekline göre daha çok besin kısıtlamasını beraberinde getiriyor olması beslenme düzeninin korunması, beslenme şekline uygun besinlerin sağlanması vb. hususlarında psikolojik faktörlerin tetiklenmesi olası görülmektedir. Duygusal yemeyi etkileyen temel nedenlerden birinin de psikolojik faktörler olması sebebiyle vejetaryen grubun duygusal yeme tutumlarının omnivor beslenenlere göre daha yüksek olması ilişkilendirilebilir bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu noktada, klinik ortamlarda yapılan çalışmalarda ve duygusal yeme tutumu üzerine yürütülen psikolojik destek hizmetlerinde farklı beslenme gruplarının da göz önünde bulundurulmasının önemli olduğu sonucuna varılmaktadır. Ayrıca, vejetaryen ve omnivor beslenen bireylerin duygusal yeme tutumlarını tetikleyen etkenlerin detaylı bir şekilde ele alınacağı çalışmalardan elde edilecek sonuçların da bu söz konusu klinik çalışmaların etkililiğini arttıracasına inanılmaktadır.

Araştırma kapsamında etik / ahlaki sebeplerden dolayı vejetaryen beslenen katılımcıların bilişsel kısıtlama düzeylerinin diğer katılımcıların bilişsel kısıtlama düzeylerinden daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Söz konusu bulgu, vejetaryen grupların kısıtlayıcı yeme davranışlarının nedenlerini anlamak, bu noktada göstermiş oldukları eğilimleri ne ile ilişkilendirdiklerini saptamak açısından önemli görülmektedir. Bununla birlikte, tercih sebepleri ve yeme tutumları ve kısıtlama davranışları arasındaki ilişkileri alt gruplar bağlamında ele alan çalışmalardan elde edilecek bulgulara olan ihtiyaca da dikkat çekmektedir. Konuya ilişkin yapılacak karşılaştırmalı çalışmaların, böylece, alanyazında var olan sınırlılığı giderebileceğine ve bulgulardaki artışlarla birlikte vejetaryen beslenen kişilere yönelik yapılan klinik uygulamaların da desteklenebileceğine inanılmaktadır. Güncel ve ilişkili verilerdeki artış söz konusu beslenme yaklaşımına sahip kişilerle yapılan klinik çalışmalara da ışık tutacaktır. Kişilerin beslenme tercihinin altında yatan psikolojik ve bilişsel nedenlerin kişinin iyi oluşu açısından ne kadar işlevsel olduğu ya da işlevsel olarak görülen bir tercihin aslında

temelde yer alan kaygısal bir bozukluğu (örneğin, beden dismorfisi, sağlık anksiyetsi vb.) bastırmak amaçlı olup olmadığı vb. yönündeki soruların cevap bulmasına; klinik planlamaların yeniden değerlendirilmesine imkan sağlayacağına inanılmaktadır.

Belirtilenlerin yanı sıra, kişilerin sağlıklı olmak adına yaptıkları beslenme tercihlerinin zaman içerisinde sağlık kaygısı kapsamında yer bulabildiği; tüketilen besin, beslenme şekli vb. hususlarda yoğun bir zihinsel meşguliyeti beraberinde getirdiği ve zaman içerisinde ortorektik belirti düzeyinde artış gözlemlendiği araştırma kapsamında yer verilen bilgiler arasında yer almaktadır. Belirtilenler, eğitim düzeyindeki artışla ortoreksiya düzeyinde azalma olduğu yönündeki bulgularla birlikte değerlendirildiğinde ortoreksiya konusunda yapılacak farkındalık çalışmalarının önemli olduğu sonucuna varılmaktadır. Özellikle, yeme tutumları, beslenme tercihleri, kısıtlayıcı beslenme yaklaşımları vb. konu başlıkları çerçevesinde yapılan bireysel ve/veya grup destek hizmetlerine ortoreksiya başlığının da eklenmesi ve bu alanda psikoeğitim çalışmalarına yer verilmesi gerekli görülmektedir. Ayrıca, yine ortoreksiyaya ilişkin psikolojik destek çalışmaları kapsamında, ortoreksiyanın temelinde yer alan anksiyetenin kontrol edilebilmesine yönelik yaklaşımlara da yer verilebileceği düşünülmektedir. Örneğin, kişinin yeme tutumunu ve yeme tutumu altında yatan kaygıları fark edebilmesi, kaygılarının altında yatan nedenleri gözlemleyebilmesi ve zaman içerisinde bunları kontrol edebilme becerisi kazanabilmesi için bilinçli farkındalıklı yeme (mindful-eating) tekniklerinden yararlanılabilir. Bilinçli farkındalıklı yeme yaklaşımı ile ortoreksiya arasındaki ilişkiyi ele alan çalışmalara yer verilebilir.

Mevcut tez çalışmasının sınırlılıkları da mevcuttur. Söz konusu sınırlılıklar ve bunlara bağlı öneriler ise aşağıda belirtildiği şekildedir:

Cinsiyetin ve beslenme tercih nedenlerinin eşit dağılmaması, katılımcıların sağlık geçmişleri ile ilgili verilerin sağlanmaması çalışmanın sınırlılıkları olarak değerlendirilmektedir. Bu bağlamda, yeme tutum ve davranışları ve ortoreksiya nervozaya ilişkin sonraki çalışmalarda demografik dağılımın eşit sağlanabilmesi değişkenler arasındaki ilişki ve demografik özellikler açısından çift yönlü etkisinin görülmesine imkân sağlayacaktır. Özellikle, söz konusu çalışmada cinsiyet dağılımında önemli derecede bir fark bulunmamaktadır. Kadın katılımcısının yüksek olduğu araştırma kapsamında elde edilen bulgular cinsiyete bağlı değişkenler arasındaki ilişkinin anlamlı düzeyde değerlendirilmesine imkan vermemiştir. Ancak, günümüzde vejetaryen beslenmenin erkekler tarafından da yoğun bir şekilde tercih edildiği gözlenmektedir. Yine

benzer şekilde, beden algısına ilişkin kaygılar, duygusal yeme bozuklukların görülme oranlarının da arttığı dikkat çekmektedir. Bu bağlamda, erkek popülasyonunda ON tablosunun gözlenmesi olasılığının da arttığı ön görülmektedir. Bu noktada, hem kadın-erkek popülasyonun yaklaşık dağılım gösterdiği araştırmalardan elde edilen bulguların hem de sadece erkek popülasyondan elde edilecek bulguların ON alanyazınına katkı sağlayacağına inanılmaktadır.

Araştırma, gönüllülük esasına dayalı olarak internet üzerinden kartopu örnekleme yöntemiyle yapılmıştır. Katılımcı gruptan elde edilen verilerin ON alanyazınına katkı sağlayacağına inanılmasıyla birlikte spesifik bir popülasyonla yürütülebilecek çalışmaların alana ilişkin daha detaylı sonuçların elde edilmesine önemli bir katkısı olacağı düşünülmektedir. Bu noktada, konuya ilişkin sonraki çalışmalar klinik ortamda gerçekleştirilebilir. Benzer şekilde, vejetaryen beslenme tercihler nedenlerindeki çeşitlilik ve tercih nedeni ile ON arasındaki ilişki çerçevesinde değerlendirdiğimizde tercih nedenlerine ilişkin grup içi ve/veya gruplararası karşılaştırmalı çalışmaların yapılmasının ON üzerindeki etkisine dair daha detaylı verilerin elde edilmesine imkan sağlayacaktır. Örneğin; kültürel faktörlere bağlı vejetaryen beslenme tercihinin Akdeniz bölgesinde yaşayan bir vejetaryen grup ile et tüketiminin yaygın olduğu bilinen Doğu Anadolu veya Karadeniz bölgesinde yaşayan bir grup vejetaryenin yer aldığı karşılaştırmalı bir çalışma ile kültürel faktörlerin yeme tutumları üzerindeki etkisinin görülebileceğine inanılmaktadır. Elde edilecek olan verilerin ise klinik çalışmalara rehberlik edeceğine inanılmaktadır.

Dolayısıyla sınıflandırılmamış yeme davranış bozuklukları altında olan ortoreksiyanın yeni bir kavram olmasına bağlı olarak son zamanlarda araştırmacıların ilgisini çekmeye başlamış olsa da ortoreksiyaya dair değişkenlerin ele alındığı çalışmaların henüz yeterli düzeyde olmadığı görülmektedir. Bu noktada farklı değişkenleri de bir arada ele alan çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır ve söz konusu çalışmadan elde edilen ve farklı bir bakış açısına işaret eden bulguların yeni hipotezlerin kurgulanmasına etki edeceği inanılmaktadır.

KAYNAKÇA

- Akın, G., Özkoçak, V. & Gültekin, T. (2015). Geçmişten günümüze geleneksel Anadolu mutfak kültürünün gelişimi. *Antropoloji*, (30), 33-52.
- Aksoydan, E., & Camcı, N. (2009). Prevalence of orthorexia nervosa among Turkish performance artists. *Eat. Weight Disord*, 14(1), 33-37.
- Alles, B., Baudry, J., Mejean, C., Touvier, M., Peneau, S., Herzberg, S., Kess Guyot, & E. (2017). Comparison of sociodemographic and nutritional characteristics between self-reported vegetarians, vegans, and meat-eaters from the nutrinet-sante study. *Nutrients*, 9, 1023-1033.
- Alp, A. (2018). *KKTC’de Spor salonuna aktif olarak devam eden yetişkin erkek bireylerde Ortoreksiya Nervoza eğiliminin ve beslenme alışkanlıklarının belirlenmesi* (Master's thesis). Doğu Akdeniz Üniversitesi (DAÜ).
- Altaş A. (2017). Vegetarianism and veganism: Current situation in Turkey in the light of examples in the world. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*. 5(4):403-421.
- Altmann, S. A. (2009). Fallback foods, eclectic omnivores, and the packaging problem. *American Journal of Physical Anthropology: The Official Publication of the American Association of Physical Anthropologists*, 140(4), 615-629.
- Atik, A. & Biricik, Z. (2017). Sağlıklı beslenme takıntısı (Ortoreksiya) kapsamında televizyon sağlık programlarının format yapılarının incelenmesi. *Atatürk İletişim Dergisi*, 13, 87-102.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). *Mental bozuklukların ve tanısı ve sayımsal el kitabı*, Beşinci Baskı (DSM-V), (Çev. ed. E. Köroğlu). Hekimler Yayın Birliği, Ankara.
- Arkonaç, S. A. (2008). *Sosyal psikolojide insanları anlamak: Deneysel ve eleştirel yaklaşımlar*. Nobel Yayın Dağıtım.
- Arslantaş, H., Adana, F., Öğüt, S., Ayakdaş, D., & Korkmaz, A. (2017). Hemşirelik öğrencilerinin yeme davranışları ve Ortoreksiya Nervoza (sağlıklı beslenme takıntısı) ilişkisi: Kesitsel bir çalışma. *Journal of Psychiatric Nursing*, 8(3), 137-144.
- Arusoğlu, G. (2006). *Sağlıklı Beslenme Takıntısı (Ortoreksiya) Belirtilerinin İncelenmesi Ve Orto-15 Ölçeğinin Uyarlanması* (Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Diyetetik Programı, Ankara.

- Askari, M., Daneshzad, E., Darooghegi Mofrad, M., Bellissimo, N., Suitor, K., & Azadbakht, L. (2020). Vegetarian diet and the risk of depression, anxiety, and stress symptoms: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *Crit. Rev. Food Sci. Nutr.* 4, 1–11
- Ayaz, Z. (2018). Beslenmede farklı yaklaşımlar. *The Journal of Turkish Family Physician*, 9(3), 85-92.
- Ayyıldız, S., & Sezgin, A. C. (2021). Vejetaryen/vegan bireylerin yiyecek içecek işletmeleri tercihleri ve sorunları. *Journal of Tourism Research Institute*, 2(1), 1-16.
- Barker-Ruchti, N., & Tinning, R. (2010). Mayolu Foucault: Kadın artistik cimmastikte bedensel disiplin. *Spor Sosyolojisi Dergisi*, 27 (3), 229-250.
- Bakaloudi, D.R., Halloran, A., Rippin, H.L., Oikonomidou, A.C., Dardavesis, T.I., Williams, J, Wickramasinghe, K., Breda, J., Chourdakis, M. (2021). Intake and adequacy of the vegan diet. A systematic review of the evidence. *Clin. Nutr*40, 3503– 3521
- Batıgün, A.D., & Utku, Ç. (2006), Bir grup gençte yeme tutumu ve öfke arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 21(57): 65-78.
- Beardsworth, A., & Keil, T. (1992). The vegetarian option. Varieties, conversions, motives and careers. *The Sociological Review*, 40(2), 253–293
- Becker, A. E., Grinspoon, S. K., Klibanski, A., & Herzog, D. B. (1999). Eating disorders. *The New England Journal of Medicine*, 340(14), 1092-1098.
- Bardone, A., Harney, M., & Maldonado, C. (2010). Defining recovery from an eating disorder: Conceptualization, validation, and examination of psychosocial functioning and psychiatric comorbidity. *Behav Res Ther.*, 48(3), 194-202.
- Barnett, M. (2016). rganivore or organorexic? Examining the relationship between alternative food network engagement, disordered eating, and special diets. *Appetite*, 105, 713-720.
- Beyter, N. (2020). Deniz ürünlerinin sağlık açısından önemi ve gastronomideki yeri. *Antalya Bilim Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 1 (2), 47-61.
- Blackstone, N.T., El-Abadi, N.H., McCabe, M.S., Griffin, T.S., & Nelson, M.E. (2018). Linking sustainability to the healthy eating patterns of the Dietary Guidelines for Americans: a modelling study. *Lancet Planet Health*, 2(8), 344-352.
- Boudan C. (2006). *Mutfak Savaşları*. İstanbul: Ayrıntı Yayınları.

- Bozfırat, Ş., & Düzce, R. (2021). Vejetaryen beslenme ve insülin direnci ile ilişkisi. *Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(2), 130-140.
- Bratman, S., & Knight, D. (2000). *Health Food Junkies: Overcoming the Obsession with Healthful Eating*. Broadway Books, New York.
- Birt, C.A. (2017). Healthy diets and a healthy planet. *Eur. J. Public Health.*, 790–791.
- Bundors, J. (2016). Prevalence of orthorexia nervosa among college students based on Bratman’s test and associated tendencies. *Appetite*, 101, 86-94.
- Brooks A. (2021). *The Link Between Meat Production and Human Rights*. Vegan Australia. Erişim adresi: https://www.veganaustralia.org.au/social_justice. Erişim Tarihi: 19.06.2023.
- Castillo, M., & Weiselberg, E. (2017) Bulimia nervosa/purging disorder. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 47(4), 85–94.
- Chard, C.A., Hilzendegen, C., Barthels, F., & Stroebele-Benschop, N. (2018) Psychometric evaluation of the English version of the Düsseldorf Orthorexia Scale (DOS) and the prevalence of orthorexia nervosa among a US student sample. *Eat Weight Disord*, 12(3), 278-281.
- Clarys, P., Deliens, T., Huybrechts, I., Deriemaeker, P., Vanaelst, B., De Keyzer, W.& Mullie, P. (2014). Comparison of nutritional quality of the vegan, vegetarian, semi- vegetarian, pesco-vegetarian and omnivorous diet. *Nutrients*, 6(3), 1318-1332.
- Cone, A., Craft, E., Harney, M., Maldonado, C., Lawson, A., & Smith, R. (2012). The inter-relationships between vegetarianism and eating disorders among females. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 112(8), 1247-1252.
- Costa, C. B., Hardan-Khalil, K., & Gibbs, K. (2017). Orthorexia nervosa: A review of the literature. *Issues in Mental Health Nursing*, 38(12), 980-988
- Corrado, S., Luzzani, G., Trevisan, M., & Lamastra, L. (2019). Contribution of different life cycle stages to the greenhouse gas emissions associated with three balanced dietary patterns. *Science of the Total Environment*, 660, 622–630.
- Craig, W. J. (2010). Nutrition concerns and health effects of vegetarian diets. *Nutrition in Clinical Practice*, 25(6), 613-620.
- Craig, W., & Mangels, A. (2009). American dietetic association opinion statement: Vegetarian diets. *Journal of the American Dietetic Association*, 109(7), 1266-1282.

- Crimarco, A., Springfield, S., Petlura, C., Streaty, T., Cunanan, K., & Lee, J. (2020). Randomized crossover trial on the effect of plant-based compared with animal-based meat on trimethylamine-N-oxide and cardiovascular disease risk factors in generally healthy adults: Study with Appetizing Plantfood – Meat Eating Alternative Trial (SWAP-MEA. *Am. J. Clin. Nutr.*, 112, 1188-1199
- Cunningham, E. (2004). What is a raw foods diet and are there any risks or benefits associated with it? *Journal of the American Dietetic Association*, 104(10), 1623.
- Curtis, M., & Comer, L. (2006). Vegetarianism, dietary restraint, and feminist identity. *Eating Behaviors*, 7, 91-104
- Çaycı, A. E. (2019). *Küreselleşen yemek kültürünün dönüşümünde sosyal medyanın rolü: Instagram gurmeleri* (Yayınlanmamış doktora tezi). İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- 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
- Davey, G. K., Spencer, E. A., Appleby, P. N., Allen, N. E., Knox, K. H., & Key, T. J. (2003). Epic-Oxford: Lifestyle Characteristics and Nutrient Intakes in A Cohort of 33,883 Meat-Eaters and 31,546 Non-Meat-eaters in the UK. *Public Health Nutrition*, 6(3), 259–269.
- Dell'Osso, L., Abelli, M., Carpita, B., Massimetti, G., Pini, S., & Rivetti, L. (2016). Orthorexia nervosa in a sample of Italian university population. *Rivista di Psichiatria*, 51(5), 190-196.
- Demir, H. P., Başak, C. A. N., & Tezel, M. C. (2020). Farklı bölümlerde okuyan üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları, ortoreksiya nervoza puanları ve beden kütle indekslerinin karşılaştırılması. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(3), 233-243.
- Depa, J., Barrada, J. R., & Roncero, M. (2015). Are eating disorders more frequent in a high-risk group of athletes than in the general population? A cross-sectional study of 412 young female athletes. *Journal of Eating Disorders*, 3(1), 1-10.
- Dittfeld, A., Gwizdek, K., Jagielski, P., Brzęk, A., & Ziora, K. (2017). A Study on the relationship between orthorexia and vegetarianism using the BOT (Bratman Test for Orthorexia). *Psychiatria Polska*, 51(6).

- 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>
- Draper, A., Lewis, J., Malhotra, N., & Wheeler, L. (2007). The energy and nutrient intakes of different types of vegetarian: A case for supplements? *British Journal of Nutrition*, 69(1), 231-239.
- Dunn, T. M., & Bratman, S. (2016). On orthorexia nervosa: A review of the literature and proposed diagnostic criteria. *Eating Behaviors*, 21, 11-17.
- Durmaz, C. (2023). Sınıflandırılmayan yeme davranış bozukluğu olan Ortoreksiya Nervosa'ya yaklaşım. *Tıp Fakültesi Klinikleri Dergisi*, 6(1), 95-102.
- Ekmekcioğlu, C. (2019). Nutrition and longevity—From mechanisms to uncertainties. *Crit. Rev. Food Sci. Nutr*, 60, 1-20.
- Ergin G. (2014). *Sağlık personeli olan ve olmayan bireylerde Ortoreksiya Nervosa sıklığı araştırması*. (Yüksek Lisans Tezi), Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, Ankara.
- Ergün, İ. (2020). *Vejetaryen olan ve olmayanlarda farkındalıkla yeme düzeyinin karşılaştırılması*. (Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Erikson L, Baigi A, Marklund B, & Lindgren E.C, (2008). Social Physique anxiety on orthorexia test in fitness participants. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 18(3)389- 394.
- Fairburn, C. G., Cooper, Z., & Shafran, R. (2003). Cognitive behaviour therapy for eating disorders: A "transdiagnostic" theory and treatment. *Behaviour Research and Therapy*, 41(5), 509-528. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(02\)00088-8](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(02)00088-8)
- Fernandez, M. L., Manzaneque-Cañadillas, M., Onieva-Zafra, M. D., Fernández-Martínez, E., Fernández-Muñoz, J. J., Prado-Laguna, M. D. C., & Brytek-Matera, A. (2020). Pathological preoccupation with healthy eating (orthorexia nervosa) in a Spanish sample with vegetarian, vegan, and non-vegetarian dietary patterns. *Nutrients*, 12(12), 3907.
- Fischler, C. (1980). Food habits, social change and the nature/culture dilemma. *Social Science Information*, 19(6), 937-953.

- Fraser, G. E. (2009) Vejetaryen diyetleri: Yaygın kronik hastalıklar üzerindeki etkileri hakkında ne biliyoruz? *Amerikan Klinik Beslenme Dergisi*, 89, 1607-1612. <http://dx.doi.org/10.3945/ajcn.2009.26736K>
- Fox, N., & Ward, K. (2008). Health, ethics and environment: A qualitative study of vegetarian motivations, *Appetite*, 50(2-3), 422-429.
- Garcia, F. D., Grigioni, S., Chelini, S., & Voderholzer, U. (2019). Orthorexia nervosa: A frequent eating disordered behavior in athletes. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 24(2), 273-283.
- 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.
- Gehring, J., Touvier, M., Baudry, J., Julia, C., Buscail, C., Srour, B., Hercberg, S., & Peneau, S., (2021). Consumption of ultra-processed foods by pesco-vegetarians, vegetarians, and vegans: Associations with duration and age at diet initiation. *J. Nutr.* 151, 120–131.
- Gilsing, A., Weijenberg, M., Golbohm, R., Dagnelie, P., Brandt, P., & Schouten, L. (2013). The Netherlands Cohort Study-Meat Investigation Cohort; A population-based cohort over-represented with vegetarians, pescetarians and low meat consumers. *Nutr J.* 12(156), 134-153.
- Greenebaum, J. (2012) Veganism, identity and the quest for authenticity. *Food, Culture and Society*, 15 (1), 129-144.
- Gezer, C., & Kabaran, S. (2013). Beslenme ve diyetetik bölümü kız öğrencileri arasında görülen Ortoreksiya Nervoza riski. *S.D.Ü. Sağlık Bilimleri Dergisi*; 4(1)
- Gonzalez-Garcia, S., Esteve-Llorens, X., Moreira, M. T., & Feijoo, G. (2018). Carbon footprint and nutritional quality of different human dietary choices. *Science of the Total Environment*, 644, 77–94.
- Gökçen, M., Aksoy, Y. Ç., & Özcan, B. A. (2019). Vegan beslenme tarzına genel bakış. *Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi*, 1(2), 50-54.
- Güler, O., & Çağlayan, G. D. (2021). Nasıl vegan oldum? Fenomenolojik nitel bir araştırma. *Güncel Turizm Araştırmaları Dergisi*, 5 (2), 287-304. DOI: 10.32572/guntad.915262
- Haddad, E., & Tanzman, J. (2003). What do vegetarians in the United States eat? *Am. J. Clin. Nutr.* 78(3), 626-632.

- Haider, S., Sima, A., Kühn, T., & Wakolbinger, M. (2023). The association between vegan dietary patterns and physical activity—a cross-sectional online survey. *Nutrients*, 15(8), 1847.
- Haman L, Barker-Ruchti N, Patriksso, G. ... (2015). Orthorexia Nervosa: An integrative literature review of a lifestyle syndrome. *International Journal of Qual Study Health Well-being*, 10, 1-15.
- Hamid, M., Azman, N., Said, N., & Rahman, A. (2018). Orthorexia nervosa and the quality of life among health sciences students in Universiti Teknologi MARA, Selangor. *Environment Behaviour Proceedings Journal* 3(7), 121-129.
- Hansson, L. (2011). How do eating disorder patients eat after treatment? Dietary habits and eating behaviour three years after entering treatment. *Eat Weight Disord*, 16(1), 1-8.
- Hayes, O., Wu, M., Nadai, A., & Storch, E. (2017). Orthorexia nervosa: An examination of the prevalence, correlates, and associated impairment in a university sample. *J. Cogn. Psychother*, 31(2), 124-135.
- Hopwood, C., Bleidorn, W., Schwaba, T., & Chen, S. (2020). Health, environmental, and animal rights motives for vegetarian eating. *PLoS ONE*, 1(5), 20-24.
- Hoffman, S., Stallings, S., Bessinger, R., & Brooks, G. (2013). Differences between health and ethical vegetarians. Strength of conviction, nutrition knowledge, dietary restriction, and duration of adherence, *Appetite*, (65), 139-144.
- Hua, N., Stoohs, R., & Facchini, F. (2001). Low iron status and enhanced insulin sensitivity in lacto-ovo vegetarians. *British Journal of Nutrition*, 86(4), 515-519.
- Iguacel, I., Huybrechts, I., Moreno, L.A., & Michels, N. (2020). Vegetarianism and veganism compared with mental health and cognitive outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Nutr. Rev.* 1, 30-37.
- Jabs, J., Devine, C., & Sobal, J. (1998). Model of the process of adopting vegetarian diets: Health vegetarians and ethical vegetarians. *Journal of Nutrition Education*, 30(4), 196-202.
- Jabs, J., Sobal, J., & Devine, C. (2000). Managing vegetarianism: Identities, norms and interactions. *Ecology of Food and Nutrition*, 39(5), 375-394.

- Janelle, K., & Barr, S. (1995). Nutrient intake and eating behavior scores of vegetarian and nonvegetarian women. *Journal of the American Dietetic Association*, 95, 180-186.
- Janssen M., Busch C., Rödiger M., & Hamm U. (2016). Motives of consumers following a vegan diet and their attitudes towards animal agriculture. *Appetite.*, 106, 643–651.
- Jones, D. N., & Paulhus, D. L. (2014). Introducing the short dark triad (SD3) a brief measure of dark personality traits. *Assessment* 21, 28–41
- Just, D., & Payne, C. (2009). Obesity: Can behavioral economics help? *Annals of Behavioral Medicine*, 38(1), 47-55.
- Karabudak, E. (2012). *Vejetaryen beslenmesi*. Ankara: Sağlık Bakanlığı.
- Karabekir, M. (2020). *Tıp fakültesi öğrencilerinde yeme tutumu ile depresyon, anksiyete ve dürtüsellik arasındaki ilişki*. (Uzmanlık Tezi), Başkent Üniversitesi.
- Karakuş, S. Ş., Yıldırım, H., & Büyükoztürk, Ş. (2016). Üç Faktörlü Yeme Ölçeğinin Türk kültürüne uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(3), 229-237.
- Kargar, A., & Kızıltan, G. (2022). Vejetaryen tip beslenme ve sağlık üzerindeki etkileri. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7(1), 19-33.
- Kashdan, T. B., & Nezlek, J. B. (2012). Whether, when, and how is spirituality related to wellbeing? Moving beyond single occasion questionnaires to understanding daily process. *Pers. Social Psychol. Bull.* 38, 1523–1535.
- Kaar, J., Vos, M., Horn, L., Feig, D., & Anderson, C. (2017). Added sugars and cardiovascular disease risk in children: A scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*, 134(19), 1017-1034.
- Kaufmann, J. B., Meule, A., Holzapfel, C., Brandl, B., Greetfeld, M., Skurk, T., & Voderholzer, U. (2021). Orthorexic tendencies moderate the relationship between semi-vegetarianism and depressive symptoms. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 26, 623-628.
- Kendilci, E. A. (2020). *Vejetaryen beslenmenin sağlık üzerine etkisi: Sistemik derleme*. (Doktora Tezi). İnönü Üniversitesi, Malatya.
- Key, T. J., Appleby, P. N., & Rosell, M. S. (2006). Health effects of vegetarian and vegan diets. *Proceedings of the Nutrition Society*, 65(1), 35-41.

- 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), 745-747.
- Koçhan, N. Z. & Arslan, M. (2021). Mevsimsel değişimin duygusal iştah ve yeme tutumu üzerine ilişkisinin incelenmesi: üniversite öğrencileri üzerine bir çalışma. *Batı Karadeniz Tıp Dergisi*, 5 (2), 210-217. DOI: 10.29058/mjwbs.859888
- Kwiatkowska, I., J Olszak, j., Formanowicz, P., & Formanowicz, D. (2022). Nutritional status and habits among people on vegan, lacto/ovo-vegetarian, pescatarian and traditional diets. *Nutrients*, 14(21), 4591.
- Larson, N., & Story, M. (2009). A review of environmental influences on food choices. *Annals of Behavioral Medicine*, 38(Suppl. 1), 56-73.
- Lemale, J., Mas, E., Jung, C., Bellaiche, M., & Tounian, P. (2019). Vegan diet in children and adolescents. Recommendations from the French-speaking Pediatric Hepatology, Gastroenterology and Nutrition Group (GFHGNP). *Arch. Pediatr*, 26, 442-450.
- Leitzmann, C. (2014). Vegetarian nutrition: Past, present, future. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 100(1), 496-503.
- Lindeman, M., Stark, K., & Latvala, K. (2000). Vegetarianism and eating-disordered thinking. *Eat Disord: J Treat Prevent*, 26(1), 87-90.
- Lucka, I., Janikowska, D., & Domarecki, P. (2019). Orthorexia nervosa – a separate clinical entity, a part of eating disorder spectrum or another manifestation of obsessive-compulsive disorder? *Psychiatr. Pol.*, 53(2), 371-382.
- Martins, M.C.T., Alvarenga, M.D.S., Vargas, S.V.A., Sato, K.S.C.D.J., & Scagliusi, F.B. (2011). Orthorexia nervosa: Reflections about a new concept. *Revista de Nutrição*, 24(2), 345-357.
- Matera, A. (2020). Restrained eating and vegan, vegetarian and omnivore dietary intakes, *Nutrients*, 12(7), 2133-2146.
- Matera, A., Czepczor-Bernat, K., Jurzak, H., Kornacka, M., & Kołodziejczyk, N. (2019). Strict health-oriented eating patterns (orthorexic eating behaviours) and their connection with a vegetarian and vegan diet. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 24, 441-452.
- Mathieu J. (2005). What is orthorexia? *Journal of the American Dietetic Association*, 105 (10), 1510–1512.

- Mazzolani, B. C., Smaira, F. I., Esteves, G. P., Santini, M. H., Leitão, A. E., Gualano, B., & Roschel, H. (2023). Disordered eating attitudes and food choice motives among individuals who follow a vegan diet in Brazil. *JAMA Network Open*, 6(6). e2321065-e2321065.
- Mirzaei, R., Raynes, R., & Longo, V. (2016). The conserved role of protein restriction in aging and disease. *Curr. Opin. Clin. Nutr. Metab. Care*, 19, 74-79.
- Moroze RM, Dunn TM, 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, 397-403.
- Morris M.N, Clark C, & Silliman K, (2014). Prevalence of orthorexia nervosa among students at a Rural University, *The FASEB Journal*, 28 (1), Supplement 1021.10.
- Mullee, A., Vermeire, L., Vanaelst, B., Mullie, P., Deriemaeker, P., Leenaert, T., ... & Huybrechts, I. (2017). Vegetarianism and meat consumption: A comparison of attitudes and beliefs between vegetarian, semi-vegetarian, and omnivorous subjects in Belgium. *Appetite*, 114, 299-305.
- Naik, S., Mahalle, N., & Bhide, V. (2018). Identification of Vitamin B 12 deficiency in vegetarian Indians. *Br. J Nutr*, 119, 629-635.
- Nalçacı, İ. A., & Solunoğlu, A. (2018). Otel işletmelerinde vejetaryen gıdalara yönelik tutum ve uygulamalar. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 6(3), 14-25.
- National Eating Disorders Association. (2018). Orthorexia. Retrieved, [https://www.nationaleatingdisorders.org/learn/by-eating-disorder/other/orthorexia]
- Nieman, D., Underwood, B., & Sherman, K. (1989). Dietary status of Seventh-day Adventist vegetarian and non-vegetarian elderly women. *Journal of the American Dietetic Association*, 89, 1763-1769.
- Norwood R., Cruwys T., Chachay V.S., & Sheffield J. (2019). The psychological characteristics of people consuming vegetarian, vegan, paleo, gluten free and weight loss dietary patterns. *Obes. Sci. Pract.*, 5, 148–158.
- Ntv (2019). *Türkiye vejetaryenliğin en fazla arttığı 7. ülke*. [URL: <https://www.ntv.com.tr/saglik/turkiye-ejetaryenligin-en-fazla-arttigi7ulke,kaWojk1NLUGgYIE7hEJYkA>]. Erişim Tarihi: 15.06.2023.

- Ongan, D., & Ersoy, G. (2012). Vejetaryen sporcular: Özel gereksinimleri. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 9(1), 261-270.
- Özcan, T., & Baysal, S. (2016). Vejetaryen beslenme ve sağlık üzerine etkileri. *Uludağ Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi*, 30(2), 101-116.
- Paslakis, G., Richardson, C., Nöhre, M., Brähler, E., Holzapfel, C., Hilbert, A., & Zwaan, M. (2020). Prevalence and psychopathology of vegetarians and vegans—results from a representative survey in germany, *Scientific Reports*, 10(1), 1-10.
- Pehlivan, T. (2021). *Vegan vejetaryen ve omnivor beslenen bireylerin sağlıklı beslenme davranışları arasındaki farkların incelenmesi*. (Doktora Tezi), Marmara Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Perry, C., McGurie, M., Neumark, D., & Story, M. (2001). Characteristics of vegetarian adolescents in a multiethnic urban population. *Journal of Adolescent Health*, 29, 406-416.
- Piazza, J., Ruby, M. B., Loughnan, S., Luong, M., Kulik, J., & Watkins, H. M. (2015). Rationalizing meat consumption. *The 4Ns. Appetite* 91, 114–128.
- Pontillo, M., Zanna, V., Demaria, F., Averna, R., Di Vincenzo, C., De Biase, M., ... & Vicari, S. (2022). Orthorexia nervosa, eating disorders, and obsessive-compulsive disorder: a selective review of the last seven years. *Journal of Clinical Medicine*, 11(20), 6134.
- Puccio, F., Fuller-Tyszkiewicz, M., Ong, D., & Krug, I. A (2016). Systematic review and meta-analysis on the longitudinal relationship between eating pathology and depression. *Int. J. Eat. Disord.*, 49, 439–454.
- Renolds, R. (2018). Is the prevalence of orthorexia nervosa in an Australian University population 6.5%? *Eat. Weight Disord*, 23(4), 453-49.
- Reuber, H., & Muschalla, B. (2022). Dietary identity and embitterment among vegans, vegetarians and omnivores. *Health Psychology and Behavioral Medicine*, 10(1), 1038-1055.
- Rosi, A., Mena, P., Pellegrini, N., Turrone, S., Neviani, E., Ferrocinio, I., ... & Scazzina, F. (2017). Environmental impact of omnivorous, ovo-lacto-vegetarian, and vegan diet. *Scientific Reports*, 7(1), 1-9.
- Rome E. S. (2012). Eating disorders in children and adolescents, *Current Problems in Pediatric Adolescent Health Care*, 42 (2), 28-44.

- Ruby, M. B. (2012). Vegetarianism. A blossoming field of study. *Appetite*, 58(1), 141-150.
- Sağlam, Y., & Ersoy, G. (2021). Günümüz popüler diyetlerinin spor performansına etkileri. *Spor ve Rekreasyon Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 24-35.
- Savage, J. (2007). Parental influence on eating behavior: Conception to adolescence. *Journal of Law and Medical Ethics*, 35, 22-34.
- Seçim, Y., Akyol, N., & Kaya, M. (2022). Vejetaryen beslenme türleri. *Sosyal, Beşeri ve İdari Bilimler Dergisi*, 5(1), 66-82.
- Sergentanis, T. N., Chelmi, M. E., Liampas, A., Yfanti, C. M., Panagouli, E., Vlachopapadopoulou, E., & Tsitsika, A. (2020). Vegetarian diets and eating disorders in adolescents and young adults: a systematic review. *Children*, 8(1), 12.
- Serin, Y., & Şanlıer, N. (2018). Duygusal yeme, besin alımını etkileyen faktörler ve temel hemşirelik yaklaşımları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9(2), 135-146.
- Sezgin C.A., & Ayyıldız S. (2019). *Siyasi, sosyal ve kültürel yönleriyle Türkiye ve Rusya*. Cilt 1. Ankara: Berikan Yayınevi.
- Sullivan, V., & Damani, S. (2000). Vegetarianism and eating disorders – partners in crime? *European Eating Disorder Review*, 8, 263-266.
- Syurina E.V., Bood Z.M., & Ryman F.V. (2018). Muftugil-Yalcin S. Cultural phenomena believed to be associated with orthorexia nervosa-opinion study in dutch health professionals. *Front. Psychol.*, 9, 1419.
- Scott, B. (1991). The Vegetarian Resource Group 1991 survey results. *Vegetarian Journal*, 10 (6), 14-17.
- Shafran, R., & Robinson, P. (2004). Thought- shape fusion in eating disorders. *British Journal of Clinical Psychology*, 43(4), 399-408.
- Shani A., & DiPietro R. B. (2007). Vegetarians: A typology for foodservice menu development, *Hospitality Review*, 25 (2), 66-73.
- Segura-García, C., Papaïanni, M. C., Caglioti, F., Procopio, L., Nisticò, C. G., Bombardiere, L., ... & De Fazio, P. (2012). Orthorexia nervosa: a frequent eating disordered behavior in athletes. *Eating and weight disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 17(4), 226-233.
- Sinton, S. (2005). *Healthy eating may be hazardous to your health*. <http://www.dolfzine.com/page1.htm> Erişim tarihi [14/03/2023].

- Spencer C. (2001) *Vegetarianism: A History*. Hanover, NH: Grub Street.
- Subramaniam, M. (2011). An introduction to the concept of vegetarianism among hindus in malaysia. *Jurnal Pengajian India*, 10(1), 51-60.
- S  nnet  io  lu, S., Mercan,   . O., Yildirim, H. M., & T  rkmen, S. (2017). Veganların restoranlarda kar  ıla  tıkları sorunlar üzerine bir ara  tırma. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 5(2), 241-252.
-   eng  l, R., & Hocco  lu,   . (2019). Ortoreksiya nervoza nedir? Tanı ve tedavi yakla  ımları. *Kahramanmaraş S  t  c   İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 14(2), 101-104.
- The Vegan Society (2021). *Definition of veganism*.
<https://www.vegansociety.com/resources/nutrition-and-health/nutrients>.
- Tepe, S.   . (2019). *Sosyal medya üzerinden diyet yapan bireylerin ortoreksiya nervoza ve yeme tutumlarının saptanması: Instagram   rne  i*, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İ  n   Üniversitesi/Sa  lık Bilimleri Enstitüsü, Malatya.
- Trautman J., Rau S. I., Wilson M. A., & Walters C. (2008) Vegetarian students in their first year of college. Are they at risk for restrictive or disordered eating behavior? *Coll. Stud. J.*, 42:340–347.
- Timko, C. A., Holmes J. M., Chubski J. (2012). Will the real vegetarian please stand up? An investigation of dietary restraint and eating disorder symptoms in vegetarians versus non-vegetarians. *Appetite*, 58 982–990.
- Tuncel, N.,   anlı, T., & Perk, M. (1992). *Halk Sa  lı  ı Hem  şireli  i*. Eski  ehir: A  ık  o  retim Üniversitesi Yayınları.
- Trautman, J., Rau, S., Wilson, M., & Walters, C. (2008). Vegetarian students in their first year of college. Are they at risk for restrictive or disordered eating behavior? *College Student Journal*, 42(2), 22-39.
- Turner, P., & Lefevre, C. E. (2017) Instagram use is linked to increased symptoms of orthorexia nervosa. *Eat Weight Disord* 22(2), 277–284.
- Tunçay Son, G. Y. (2016). *Biyoetik   er  evesinde vegan ve vejetaryenlik*. (Yayınlanmamı   Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Tunçay, G. Y. (2018). Sa  lık y  n  yle vegan/vejetaryenlik. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 25-29.

- Turner-McGrievy G., Davidson C., Wingard E., ... (2015). Comparative effectiveness of plant-based diets for weight loss: A randomized controlled trial of five different diets. *Nutrition*, 31, 350-358.
- TDK (Türk Dil Kurumu), (2023). <https://sozluk.gov.tr/> Son Erişim Tarihi:21.06.2023
- Oberle, C. D., & Noebel, N. A. (2023). Assessment of orthorexia nervosa. *Assessment of Eating Behavior*, 6, 56.
- Orlich M. J., Jaceldo-Siegl K., Sabaté J., Fan J., Singh P.N., & Fraser G. E. (2014). Patterns of food consumption among vegetarians and non-vegetarians. *Br. J. Nutr.*, 112, 1644–1653.
- Özen Y. & Gül A. (2007). Sosyal ve eğitim bilimleri araştırmalarında evren-örneklem sorunu. *Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, (15), 394-422.
- Öztürk, Ş. (2023). *Üniversite öğrencilerinin veganlık ve vejetaryenlik eğilimlerinin sosyolojik analizi* (Yüksek Lisans Tezi). Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Ana Bilim Dalı, Denizli.
- Uzel, R. A. (2018). Geleneksel mutfak kültürü ve tarımsal ürün çeşitliliğinin, üniversite öğrencileri beslenme durumu üzerine etkisi. *Ege Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi*, 55(1), 37-44.
- Vatan, A. & Türkbaş, S. (2018). Vejetaryen turist ve vegan turist kimdir? *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 6(3), 24-39.
- Yalçınbaş, N., Günaydın, S. & Dinç Kaya, H. (2022). Gebelikte farklı beslenme şekilleri: Vejetaryenlik ve veganlık. *Selçuk Sağlık Dergisi*, 3 (3), 270-283.
- Yackobovitch, M. (2009). An integrative quantitative model of factors influencing the course of anorexia nervosa over time. *Int J Eat Disord*, 42(4), 306-317.
- Yegen, C., & Aydın, B. O. (2018). Postmodern bir kimlik olarak veganlık ve bir çevrimiçi vegan ağının analizi, *Galatasaray Üniversitesi İletişim Dergisi*, (28) 91-114.
- Yetim, G., Buran, İ., Argan, M., & Özer, A. (2021). Vejetaryen olmak ya da olmamak: Netnografik perspektiften vegan-vejetaryen sanal toplulukları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 32(3), 1193-1217.
- Yılmaz, H. Ö. (2018). Hiperlipidemi ve beslenme. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 72-82.

- Yudina, O., & Fennell, D. (2013). Ecofeminism in the tourism context: A discussion of the use of other-than-human animals as food in tourism. *Tourism Recreation Research*, 38(1), 55-69.
- Yücel, Ü. Ö., Kömbeci, K., Tuğrul, G., Uçar, A., & Yüksel, S. (2021). Changes in diet, lifestyle and orthorexia nervosa attitudes of vegetarian, vegan and omnivorous individuals in COVID-19 Pandemic. *International Journal of Nutrition Sciences*, 6(2), 74-80.
- Zohoori, F. V. (2020). Nutrition and diet. *The Impact of Nutrition and Diet on Oral Health*, 28, 1-13.
- Wansink, B. (2010). From mindless eating to mindlessly eating better. *Physiology and Behavior*, 100, 454-463.
- Weder, S., Schaefer, C., & Keller, M. (2018). The giessen vegan food pyramid. *Ernährungs Umsch.*, 65, 422–431.
- Whorton, J. (1994). Historical development of vegetarianism. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 59(5), 1103-1109.
- Worsley A.& Skrzypiec G. (2008). Teenage vegetarianism: Prevalence, social and cognitive contexts. *Appetite*, 30:151–170.

EK A. DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Cinsiyet

☐ Kadın ☐ Erkek ☐ Diğer

Yaşınız

- ☐ 18-25 arası
☐ 25-35 arası
☐ 35-45 arası
☐ 45-55 arası
☐ 55-65 arası

Öğrenim Durumunuz?

- ☐ İlköğretim
☐ Ortaokul
☐ Lise
☐ Ön lisans
☐ Lisans
☐ Yüksek Lisans
☐ Doktora

Çalışıyor musunuz?

☐ Evet ☐ Hayır

Gelir seviyeniz

☐ Düşük ☐ Orta ☐ Yüksek

İlişki Durumu

☐ Bekâr ☐ Evli ☐ Diğer

Daha önce psikolojik destek aldınız mı?

☐ Evet ☐ Hayır ☐ Şu an almaktayım

Beslenme şekliniz nedir?

☐ Vejetaryen ☐ Omnivor (Hepçil)

Eğer vejetaryeni işaretlediyseniz hangi tip olduğunu seçin;

- ☐ Vegan (Hiçbir hayvansal ürün tüketmeyen)
- ☐ Lakto Vejetaryen (Yalnızca süt ve süt ürünleri serbest olan)
- ☐ Ovo Vejetaryen (Yalnızca yumurta serbest olan)
- ☐ Lakto-Ovo Vejetaryen (Yalnızca süt ve yumurta serbest olan)
- ☐ Polo Vejetaryen (Yalnızca tavuk, hindi gibi kümes hayvanları serbest olan)
- ☐ Pesko Vejetaryen (Yalnızca balık çeşitleri, midye su ürünleri serbest olan)
- ☐ Semi-Vejetaryen (Kırmızı et yok. Sınırlı miktarda tavuk ve balık tüketilir. Yumurta ve süt ürünleri serbesttir.)

Vejetaryen beslenmeyi tercih etme sebebiniz nedir?

- ☐ Etik/Ahlaki sebepler
- ☐ Sağlık sorunları
- ☐ Kilo kontrolü
- ☐ Sağlıklı beslenme
- ☐ Diğer;..

Bu beslenme tipini ne kadar zamandır uyguluyorsunuz?

- ☐ 1-6 ay
- ☐ 6-9 ay
- ☐ 9-12 ay
- ☐ 1-3 yıl
- ☐ 3 yıldan fazla

EK B: ÜÇ FAKTÖRLÜ YEME ÖLÇEĞİ TFEQ-Tr21

	Kesinlikle Yanlış	Yanlış	Doğru	Kesinlikle Doğru
1: Kilomu kontrol etmek için bilerek küçük porsiyonlarda yemek yemeği tercih ederim.				
2: Endişeli hissettiğimde yemek yemeğe başlarım.				
3: Bazen yemeğe başladığımda, kendimi durduramayacak gibi olurum.				
4: Kendimi üzgün hissettiğimde çoğu zaman gereğinden fazla yerim.				
5: Bazı yiyecekleri beni şişmanlattığı için yemiyorum.				
6: Yemek yiyen birisi ile birlikteyken genelde benim de yeme isteğim uyanır.				
7: Stresli veya gergin olduğumda, çoğu zaman yeme ihtiyacı hissederim.				
8: Çoğu zaman öylesine acıkırım ki midemi dipsiz bir kuyu gibi hissederim.				
9: Her zaman öyle aç olurum ki tabağımdaki yemeği bitirmeden durmak benim için zor olur.				
10: Kendimi yalnız hissettiğimde, kendimi yemek yiyerek teselli ediyorum.				
11: Kilo almaktan kaçınmak için öğünlerde yediğim yemek miktarını bilinçli olarak kısıtlıyorum.				
12: İştah açıcı bir yiyecek kokusu aldığımda veya lezzetli bir yemek gördüğümde, yemeğimi henüz bitirmiş olsam bile kendimi yememek için zor tutuyorum.				
13: Sürekli her an yemek yiyebilecek kadar aç olurum.				
14: Eğer kendimi gergin hissedersen yemek yiyerek sakinleşmeye çalışırım.				
15: Çok lezzetli olduğunu düşündüğüm bir yiyecek gördüğümde, çoğu zaman o kadar acıkırım ki hemen o an yemek zorunda kalırım.				
16: Moralin bozuk olduğunda yemek isterim.				
17: Her zaman çekici yemekleri/besinleri fazla satın alarak evde bulundurmaktan kaçınırım.				
18: İstedikimden daha azını yemek için caba sarf etmeye yatkınım.				
19: Aç olmamama rağmen yemek yemeğe devam ederim.				
20: Akşam geç saatlerde veya gece çok acıkınca kendimi tutamayıp yemek yerim.				
21: Yemek yerken kendimi her zaman kısıtlarım.				

EK C: ORTOREKSİYA ÖLÇEĞİ 0RT0-11

	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?	1	2	3	4
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 D: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sayın Katılımcı,

Sizi, “Vejetaryen ve Omnivor Beslenen Gruplarda; Ortoreksiya ve Yeme Tutumlarının İncelenmesi” başlıklı çalışmamıza katılmaya davet ediyoruz.

Bu çalışma, Beykoz Üniversitesi Doç. Dr. Eda Ermağan Çağlar danışmanlığında, Ayşe Yıldırım tarafından yürütülen Klinik Psikoloji Yüksek Lisans tez çalışmasıdır.

Söz konusu çalışma, beslenme türleri, ortoreksiya nervoza ve yeme tutumları ilişkili olabilecek değişkenlerin araştırılması için veri toplamayı amaçlamaktadır. Çalışmada sunulan anketlerin doldurulması için sizden tahminen 10 dakika ayırmanız istenmektedir. Aşağıda verilen soruların başlığında belirtilmiş yönergeler doğrultusunda objektif bir şekilde yanıtlamanız bilim dünyasına yapacağınız katkı için çok değerlidir. Bu sebeple, her bir maddeyi okuyarak size en uygun olan seçeneği boş bırakmadan işaretlemeniz gerekmektedir.

Araştırmaya katılabilmeniz için 18 yaş ve üzeri olmanız gerekmektedir. Bu araştırmaya katılmak gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmamayı tercih edebilir veya anketi doldururken sonlandırabilirsiniz. Anketteki sorulara vereceğiniz cevaplar tamamen gizli kalacak ve yalnızca bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Burada ifade ettiğiniz bilgiler sadece bu çalışma için kullanılacak olup başka bir amaçla kullanılmayacaktır.

Bu çalışmayla ilgili sorularınız e-posta yoluyla cevaplanacaktır. Çalışma ile ilgili herhangi bir sorunuz veya endişeniz varsa lütfen tez yürütücüsü Ayşe Yıldırım ile iletişime geçiniz.

Çalışmaya katıldığınız için teşekkür ederiz.

Tez Yürütücüsü: Ayşe Yıldırım

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Eda Ermağan Çağlar