



ARAŞTIRMA MAKALESİ

RESEARCH ARTICLE

CBU-SBED, 2022, 9(4): 466-472.

Tip 1 Diyabetli Diyetisyenlerin Ortoreksiya Nervoza ve Yeme Tutumu Açısından Değerlendirilmesi

Evaluation of Type 1 Diabetic Dietitians in Terms of Orthorexia Nervoza and Eating Attitude

Arda Can Gülşen¹, Zehra Batu^{2*}

¹Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı Beslenme Hizmetleri Birimi, Manisa, Türkiye.

²Ankara Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara, Türkiye.

e-mail: dytardagulsen@gmail.com, batu.zehra@hotmail.com

ORCID: 0000-0001-81257884

ORCID: 0000-0002-9748-1116

*Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Zehra Batu

Gönderim Tarihi / Received:08.12.2021

Kabul Tarihi / Accepted: 24.10.2022

DOI: 10.34087/cbusbed.1138443

Öz

Giriş ve Amaç: Çalışma Tip 1 diyabetli diyetisyenleri ortoreksiya nervoza (ON) ve yeme tutumları açısından değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya 37 Tip 1 diyabetli diyetisyen (erkek: %18,9, kadın: %81,1), kontrol grubu olarak 41 Tip 1 diyabet tanısı olmayan diyetisyen (erkek: %19,5, kadın: %80,5) olmak üzere toplam 78 gönüllü dahil edilmiştir.

Gereç ve Yöntemler: Katılımcılara Ortoreksiya Nervoza Ölçeği (ORTO-11), Yeme Tutum Testi (YTT-40), Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Form (IPAQ-Kısa Form) ve sosyodemografik bilgileri sorgulayan anket formu uygulanmıştır.

Bulgular: Çalışmadaki Tip 1 diyabetli diyetisyenlerin ORTO-11 test puan ortalamaları 27,11±4,19 olup %21,6'sının ON eğilimi gösterdiği, kontrol grubunun ise ORTO-11 test puan ortalamaları 27,12±5,01 olup %24,4'ü ON eğilimi gösterdiği tespit edilmiştir. YTT-40 test puan ortalamaları Tip 1 diyabetli diyetisyenlerde 12,89±6,05 olup %97,3 oranında yeme davranış bozukluğu açısından düşük riskli grupta yer aldıkları bulunmuştur. Kontrol grubunda ise YTT-40 test puan ortalamaları 11,46±5,19 olup tamamının yeme davranış bozuklukları açısından düşük riskli grupta yer aldığı bulunmuştur. ORTO-11, YTT-40 puan ortalamaları ve fiziksel aktivite (MET) skorları açısından iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Beden kütle indeksi (BKİ) açısından Tip 1 diyabetli diyetisyenler Tip 1 diyabetli olmayan diyetisyenlere göre yüksek oranda normal sınıfta yer almıştır ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Katılımcıların fiziksel aktivite düzeyi, BKİ sınıfı ve vitamin mineral takviyesi kullanımı ile ON eğilimli olma durumları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$). Tüm katılımcıların fiziksel aktivite düzeyi, BKİ sınıfı ve vitamin mineral kullanımı parametrelerinin ON eğiliminde olma durumu ile ilişkisi Tip 1 diyabetli olup olmamalarına göre farklılık göstermemiştir ($p>0,05$).

Sonuç: Tip 1 diyabet tanısı olan diyetisyenlerin BKİ'lerinin Tip 1 diyabet tanısı olmayan diyetisyenlere göre daha yüksek oranda normal sınıfta olduğu, diyetisyenlerin Tip 1 diyabet tanısı almış olup olmamalarının ORTO-11, YTT-40 ve IPAQ sonuçları üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olmadığı sonucuna varılmıştır.

Anahtar kelimeler: Diyetisyen, Ortoreksiya Nervoza, Tip 1 Diyabet, Yeme Tutumu.

Abstract

Objective: The aim of this study is to explore the orthorexia nervosa and eating attitudes of dieticians with the type 1 diabetes. The study included 78 volunteer dieticians in total, 37 of the dieticians with the type 1 diabetes (18.9% males, 81.1% females) and 41 of the dieticians without the type 1 diabetes (19.5% males, 80.5% females).

Materials and Methods: The ORTO11, the Eating Attitude Test EAT-40, the International Physical Activity questionnaire short form (IPAQ short), Sociodemographic Information Short Survey Form were administered to the participants.

Results: The study found out that the ORTO-11 test point average of the dieticians with the type 1 diabetes was 27.11±4.19 and 21.6% had a orthorexic tendency, while the ORTO-11 test point average of the dieticians without the type 1 diabetes was 27.12±5.01 and 24.4% had a orthorexic tendency. As the study pointed out that the Eating Attitude Test-40 point average of the dieticians with the type 1 diabetes was 12.89±6.05 and 97.3% were in the low-risk group eating disorder, the Eating Attitude Test-40 point average of the dieticians without the type 1 diabetes was 11.46±5.19 and all of them were in the low-risk group eating disorder. It wasn't found a significant statistical difference between two groups in terms of the ORTO-11, the EAT-40, and the Physical Activity Scores ($p>0.05$). The study indicated that the dieticians with the type 1 diabetes were at the high rate of normal category regarding body-mass index when compared to the dieticians without the type 1 diabetes. This difference was regarded as a significant difference ($p<0.05$). The physical activity level, the category of body-mass index, the usage of vitamins and minerals, and the gender of the dieticians did not effect the circumstance of being orthorexic. Parameters such as the physical activity level, the category of body-mass index, the usage of vitamins and minerals, and the gender of the dieticians did not have an impact on being orthorexic whether they had the type 1 diabetes.

Conclusion: The study showed that the body-mass index of the dieticians with the type 1 diabetes was at the high rate of normal category when compared to the dieticians without the type 1 diabetes and whether they were diagnosed with type 1 diabetes did not statistically have an impact on the results of the ORTO-11, EAT-40, and the IPAQ-Short Form.

Keywords: Dietitian, Eating Attitude, Orthorexia Nervosa, Type-1 Diabetes.

1. Giriş

Sağlıklı beslenme bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve tedavisinde birinci basamak önlemler arasında yer almaktadır. Özellikle prediyabet, Tip 1 diabetes mellitus (Tip 1 DM), Tip 2 diabetes mellitus (Tip 2 DM) ve gestasyonel diabetes mellitus (GDM) gibi hastalıklarda sağlıklı bir diyet uygulamak hastalık yönetimi açısından oldukça önem taşımaktadır [1]. Tip 1 DM'li bireylerle yapılan kohort bir çalışmada yeme bozukluğu (ED) tanısı alma riskinin yüksek olduğu belirlenmiştir [2]. DM ve ED tanısı bir arada bulunan bireylerle yapılan bir çalışmada ise %93,8 oranında ED tanısının DM'den sonra alındığı görülmüştür [3]. Bu durum DM'nin ED'ye eğilimi arttırdığını düşündürmektedir. Yeme bozukluğu olan DM hastalarının tedavileri zorlaşmakta, metabolik kontrolleri bozulmakta, tedavi edilmeyen yeme bozuklukları kısa vadede akut komplikasyonlara, uzun vadede ise kronik komplikasyonlara yol açmaktadır [4].

Ortoreksiya nervoza (ON), tanımlanmamış beslenme ve yeme bozuklukları grubuna ait atipik bir yeme bozukluğudur [5]. Sağlıklı beslenme yönündeki takıntılar olarak kabul edilen ON, bireyin yaşantısına müdahalede bulunan doğal besin tüketme takıntısı olarak tanımlanmaktadır. Ortorektik kişilerin beslenme alışkanlıklarında meydana gelen bu takıntıların, ne kadar yemek tüketileceği ile ilgili değil ne kalitede yemek tüketileceği ile ilgili olduğu ifade edilmektedir [6]. Ortoreksiya nervozanın etiyolojisi ve DM'ye ek olarak ON tanısı almış hastaların özellikleriyle ilgili çalışmalar hala sınırlı olsa da DM'li hastaların sıklıkla ON eğilimleri sergilediği bildirilmektedir [7]. Bu çalışmada Tip 1 DM tanısı olan diyetisyenlerin ON ve yeme tutumları yönüyle değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

2. Materyal ve Metot

Bu çalışmada nicel araştırma modellerinden tarama modeli kullanılmıştır. Amacına göre tanımlayıcı (betimsel), araştırmanın kapsadığı zamana göre ise

kesitsel tipte bir araştırmadır. Değişkenler, çalışmanın örnekleme (Tip 1 DM'li diyetisyenler) ve kontrol grubu (Tip 1 DM tanısı olmayan diyetisyenler) şeklinde ayrılarak incelenmiştir.

Araştırmanın Yeri, Zamanı ve Örneklem Seçimi: Çalışmanın duyurusu 2020 yılı Aralık ayının 1. haftasından itibaren takipçileri diyetisyenlerden oluşan, takipçi sayısı 3500 ve üzeri olan beş farklı sosyal medya grubunda ve sadece Tip 1 DM'li diyetisyenlerin üye oldukları kapalı ve özel bir sosyal medya grubunda 4 hafta süresince 3 gün arayla yapılmıştır. Bu gruplar üzerinden ulaşılan ve gönüllü olan diyetisyenler çalışmaya dahil edilmiştir. Veriler 01.12.2020-31.12.2020 tarihleri arasında dijital ortamda toplanmıştır.

Dahil etme kriterleri: Gönüllü olmak, üniversitelerin sağlık bilimleri fakültesi ya da yüksekokullarından "diyetisyen" unvanı ile mezun olmuş olmak, Tip 1 DM tanısı almış (kontrol grubunda herhangi bir hastalık tanısı almamış) olmak, Türkiye'de yaşamak, 22-65 yaş arasında olmak ve temel bilişim becerilerine sahip olmak olarak belirlenmiştir.

Dahil etmeme kriterleri: Gebe ve/veya emzikli olmak, çölyak, karaciğer yetmezliği, ülseratif kolit, hipertansiyon vb. özel diyet yapmayı gerektiren DM'den başka bir hastalığı olmak.

Veri Toplama Araçları: Araştırma verilerinin elde edilmesi amacıyla çalışmada anket tekniği uygulanmıştır. Katılımcılara uygulanan anket elektronik ortamda dijital formlar aracılığı ile gönderilmiştir. Bireylerin antropometrik verileri katılımcıların beyanına göre belirlenmiştir. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri, yaşam tarzı ve bazı beslenme alışkanlıklarına ilişkin bilgileri sorgulayan anket formu, Ortoreksiya Nervoza Ölçeği (ORTO-11), Yeme Tutum Testi (YTT-40) ve Uluslararası Fiziksel Aktivite Kısa Formu (IPAQ-SF) uygulanmıştır. Katılımcıların BKİ'lerinin değerlendirilmesinde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün obezite sınıflaması referans aralıkları kullanılmıştır [8].

Yeme Tutumu Testi (YTT-40): Yeme Tutum Testi (YTT-40) Garner ve Garfinkel [9] tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçeye uyarlaması, geçerlik ve güvenilirlik analizleri ise Savaşır ve Erol [9] tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık (güvenirlik) katsayısı 0,70 olarak bulunmuştur [11]. YTT-40, 40 sorudan oluşmaktadır. Ölçeği oluşturan soruların cevaplarının puanlanmasında “Daima”, “Çok sık”, “Sık sık”, “Bazen”, “Nadiren”, “Hiçbir zaman”dan oluşan 6’lı Likert tipi kullanılmıştır. Ölçek maddelerinden 1, 18, 19, 23, 27, 39’un puanlanmasında; bazen 1 puan, nadiren 2 puan ve hiçbir zaman 3 puan ve diğer seçenekler 0 puan, diğer maddeler için ise; daima 3 puan, çok sık 2 puan ve sık 1 puan ve diğer seçenekler 0 puan olarak hesaplanmaktadır. Ölçeğin her bir maddesinden alınan puanlar toplanarak ölçeğin toplam puanı elde edilmektedir. Ayrıca, toplam puan olarak “≥30” puan alan kişiler “yeme davranışı bozukluğuna yatkın” olarak tanımlanmaktadır [12].

Ortoreksiya Nervoza Ölçeği (ORTO-11): ON Ölçeği ilk olarak Donini ve arkadaşları [13] tarafından bireylerin ON düzeylerinin belirlenmesi amacıyla Orto 15 adıyla geliştirilmiş bir ölçektir. Ölçeğin Türkçeye uyarlanması Arusoğlu ve arkadaşları [14] tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı 0,62 olarak belirlenmiştir. Ölçekte yer alan soruların cevapları, “her zaman”, “sık sık”, “bazen” ve “hiçbir zaman” şeklinde 4 seçenektir. Her madde en çok 1, 2, 3 veya 4 puan olarak puanlanmıştır [13]. Ölçeğin Türkçeye uyarlanmış hali olan ORTO-11’de ise sadece 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13 ve 14 numaralı maddeler yer almıştır. Bu maddelerden sadece 8. madde ters yönde puanlanmıştır [14]. Arusoğlu ve arkadaşlarının [14] çalışmalarında belirttiği yöntem kullanılarak, çalışmada ON’nin tespitinde kullanılacak kesim noktası %25’lik dilime göre alınıp 24 puan olarak belirlenmiştir.

Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi-Kısa Formu (IPAQ-Kısa Form): Bireylerin fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenmesinde kullanılan Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketinin (International Physical Activity Questionnaire/IPAQ) formunun Türkçeye uyarlanması, geçerlilik ve güvenilirlik analizleri Sağlam ve arkadaşları [15] tarafından yapılmıştır. IPAQ ölçeğinin iki farklı türü bulunmaktadır. Bu çalışmada 7 sorudan oluşan IPAQ-Kısa formu kullanılmıştır.

İstatistiksel Analiz: Araştırmada elde edilen verilerin istatistiksel analizi SPSS 22.0 (Statistical Package for Social Sciences Version 22) istatistik programı kullanılarak yapılmıştır. Veriler yüzdeler, sayı, ortalama ve standart sapma olarak sunulmuştur. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleri kullanılarak değerlendirilmiştir. Yapılan normallik analizleri sonucu sürekli değişkenlere ait verilerin gruplar arasında normal dağılmadığı saptanmıştır ve iki grup arasındaki karşılaştırma analizleri için Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Bağımsız gruplar arasında

kategorik değişkenler için yapılan karşılaştırma analizinde Ki-Kare ve Fisher Kesin KI-kare testi kullanılmıştır. Bu çalışmada istatistik anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Çalışma Helsinki Deklerasyonu Prensipleri’ne uygun olarak yapılmış olup tüm katılımcılardan “Bilgilendirilmiş olur” alınmıştır. Bu çalışma için İzmir Demokrasi Üniversitesi, Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 18.12.2019 tarih, 2019/05-05 sayılı karar ile onay alınmıştır.

3. Bulgular ve Tartışma

3.1. Bulgular

Araştırmaya katılmak için 38 Tip 1 DM’li, 46 Tip 1 DM’li olmayan toplam 84 diyetisyen gönüllü olmuştur. Tip 1 DM tanısı olan gönüllülerden 1 kişi hipertansiyon tanılı, kontrol grubunda ise 1 kişi ülseratif kolit tanılı, 4 kişi ise gebe olduğu için araştırmaya dahil edilmemiştir. Toplamda 37 Tip 1 DM’li, 41 Tip 1 DM tanısı olmayan 78 diyetisyen ile araştırma gerçekleştirilmiştir. Tip 1 DM’li diyetisyenlerin (n=37) yaş ortalaması 26,41±5,16 kontrol grubunun (n=41) yaş ortalaması ise 26,71±4,94 yıldır. Yaş ortalaması açısından her iki grup benzerdir (p:0,568). Katılımcıların BKİ, diğer sosyodemografik özellikleri, yaşam tarzı ve beslenme alışkanlıklarına ilişkin bilgiler Tablo 1’de verilmiştir.

Çalışmada yer alan gönüllülerin %80,76’sı kadınlardan oluşmaktadır. Diyetisyenlerin ve beslenme ve diyetetik bölümü öğrencilerinin incelendiği çalışmalarda da katılımcıların %95-%97,5 oranlarında kadın oldukları görülmektedir [16,17]. Çalışma katılımcıların yüksek oranda kadın olması yönüyle literatürdeki diyetisyenlerle yapılmış olan diğer çalışmalarla benzer özellik göstermektedir. Çalışmadaki Tip 1 DM’li diyetisyenler kontrol grubuna göre daha yüksek oranda normal BKİ grubundadır (p: 0,001). Diğer özellikler açısından her iki grup benzerdir.

Tüm katılımcıların ORTO-11 ölçek puan ortalaması 27,12±4,61’dir. Bu ortalama kontrol grubunda 27,12±5,01, Tip 1 DM’li diyetisyenlerde 27,11±4,19’dur. Çalışmada %25’lik değere karşılık ORTO kesim noktası 24 olarak belirlenmiş ve değerlendirme bu değere göre yapılmıştır. Çalışmaya katılan tüm diyetisyenlerin YTT-40 ölçek puan ortalaması 12,14±5,62’dir. Bu ortalama kontrol grubunda 11,46±5,19, Tip 1 DM’li diyetisyenlerde ise 12,89±6,05’tir. Yeme tutumu ve ON eğilimi açısından iki grup arasında anlamlı bir fark (p>0,05) bulunmamıştır (Tablo 2).

Katılımcılar Tip 1 DM tanısı ve ON eğilimi varlığına göre gruplandırıldığında BKİ, fiziksel aktivite durumu ve vitamin-mineral desteği kullanımı açısından gruplar arasında anlamlı bir fark (p>0,05) bulunmamıştır (Tablo 3).

Tablo 1. Katılımcıların BKİ, diğer sosyodemografik özellikleri, yaşam tarzı ve beslenme alışkanlıkları

Değişkenler		Kontrol grubu		Tip1 DM'li Diyetisyenler		p
		n (41)	%	n (37)	%	
Cinsiyet	Erkek	33	80,5	30	81,1	0,947
	Kadın	8	19,5	7	18,9	
	Toplam	41	100,0	37	100,0	
BKİ	Zayıf	8	19,5	1	2,7	0,001*
	Normal	24	58,5	35	94,6	
	Hafif Kilolu	9	22	1	2,7	
	Toplam	41	100,0	37	100,0	
Medeni Hal	Evli	6	14,6	6	16,2	0,847
	Bekar	35	85,4	31	83,8	
	Toplam	41	100,0	37	100,0	
Eğitim	Lisans	24	58,5	27	73,0	0,341
	Yüksek Lisans	13	31,7	9	24,3	
	Doktora	4	9,8	1	2,7	
	Toplam	41	100,0	37	100,0	
İş Durumu	İşsiz	21	51,2	19	51,4	0,099
	Kamu Kurumu	13	31,7	5	13,5	
	Öğrenci	4	9,8	5	13,5	
	İşveren	2	4,9	7	18,9	
	Diğer	1	2,4	-	-	
	İlaç firması	-	-	1	2,7	
	Toplam	41	100,0	37	100,0	
Alkol Kullanımı	Evet	11	26,8	15	40,5	0,202
	Bazen	5	12,2	1	2,7	
	Hayır	25	61,0	21	56,8	
	Toplam	41	100,0	37	100,0	
Sigara Kullanımı	Evet	5	12,2	5	13,5	0,237
	Bazen	5	12,2	1	2,7	
	Hayır	31	75,6	29	78,4	
	Bıraktım	-	-	2	5,4	
	Toplam	41	100,0	37	100,0	
Ara Öğün Tüketimi	Evet	33	80,5	22	59,5	0,097
	Bazen	7	17,1	13	35,1	
	Hayır	1	2,4	2	5,4	
	Toplam	41	100,0	37	100,0	
Vitamin Mineral Kullanımı	Evet	20	48,8	12	32,4	0,293
	Bazen	4	9,7	6	16,2	
	Hayır	17	41,5	19	51,4	
	Toplam	41	100,0	37	100,0	
Kahvaltı Yapma Durumu	Her sabah	36	87,8	31	83,8	0,721
	Ara sıra	4	9,8	5	13,5	
	Hiç	-	-	1	2,7	
	Yalnız hafta sonu	1	2,4	-	-	
	Toplam	41	100,0	37	100,0	
Fiziksel Aktivite Durumu (IPAQ-MET)	Sedanter	17	41,5	24	64,9	0,053
	Orta Aktif	22	53,7	13	35,1	
	Çok Aktif	2	4,8	-	-	
	Toplam	41	100,0	37	100,0	

3.2. Tartışma

Sağlıklı bireylerde nispeten daha hafif sonuçlar ortaya çıkaran hatalı beslenme alışkanlıkları, DM'li bir hastada zayıf glisemik kontrol, dehidrasyon, yorgunluk, kas kaybı, enfeksiyon gelişim risklerinin artması gibi ciddi durumlara varabilen sorunlar doğurabilmektedir. Yapılan çalışmalar DM'li

hastalarda, DM'li olmayan kişilere göre yeme bozukluklarına daha sık rastlandığını göstermektedir. Yeme bozuklukları erken fark edilmezse ve tedavi edilmezse, ortaya çıkan zayıf metabolik kontrol DM ile ilişkili vasküler komplikasyonların ilerlemesine sebep olabilmektedir [18]

Tablo 2. ON eğilimi ve Yeme Tutumu testi risk durumu

		Kontrol grubu		Tip1 DM' li Diyetisyenler		p
		n (41)	%	n (37)	%	
ON Eğilimi	Var	10	24,4	8	21,6	0,772
	Yok	31	75,6	29	78,4	
	Toplam	41	100,0	37	100,0	

Tablo 3. Tip1 DM tanısı ve ON eğilimi varlığına göre BKİ, fiziksel aktivite durumu ve vitamin-mineral desteği kullanımı

		Kontrol Grubu n=41				Tip 1 DM'li Diyetisyenler n=37				p
		ON eğilimi var		ON eğilimi yok		ON eğilimi var		ON eğilimi yok		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
BKİ	Zayıf	3	30,0	5	16,1	1	12,5	-	-	0,444
	Normal	5	50,0	19	61,3	7	87,5	28	96,6	1,000
	Hafif Kilolu	2	20,0	7	22,6	-	-	1	3,4	1,000
	Toplam	10	100,0	31	100,0	8	100,0	29	100,0	
Fiziksel Aktivite Durumu	Sedanter	4	40,0	13	41,9	6	75,0	18	62,1	1,00
	Orta Aktif	6	60,0	16	51,6	2	25,0	11	37,9	0,418
	Çok Aktif	-	-	2	6,5	-	-	-	-	-
	Toplam	10	100,0	31	100,0	8	100,0	29	100,0	
Vitamin Mineral Kullanımı	Evet	3	30,0	17	54,8	2	25,0	10	34,5	1,000
	Hayır	2	20,0	2	6,5	2	25,0	4	13,8	1,000
	Bazen	5	50,0	12	38,7	4	50,0	15	51,7	0,706
	Toplam	10	100,0	31	100,0	8	100,0	29	100,0	

Yeme bozuklukları, ON ve obsesif kompulsif bozukluklar çok sayıda farklı hastalık ve yaş gruplarında çalışılmıştır. DM' lilerde (özellikle Tip 1 DM) ON, obsesif kompulsif bozukluklar ve yeme bozukluklarıyla ilgili yapılmış çalışmalar sınırlıdır [19]. Beslenme ve Diyetetik bölümünden mezun olan diyetisyenler, öğrencilik yıllarında ON eğilimi gösterebilmektedir. Beslenme ve Diyetetik öğrencilerinin ON eğilimlerinin incelendiği farklı çalışmalarda öğrencilerin %64,7-%72,2 gibi yüksek oranlarda ON eğilimi gösterdiği belirtilmektedir [20,21]. Brezilya'da diyetisyenlerin ON durumlarının incelendiği bir çalışmaya 392 diyetisyen katılmış ve ortorektik özellik gösterenlerin oranı %81,9 olarak bulunmuştur [22]. Avusturya'da yaşayan kadın diyetisyenler üzerinde yapılan bir çalışmada ortorektik olanların oranı %12,8 olarak bulunmuştur [23]. Türkiye'de diyetisyenlerin ON açısından değerlendirildiği çalışmalarda ise bu oranlar %27,4 [24] ve %64 [25] olarak bildirilmiştir. Mevcut çalışmada ise Tip 1 DM'li olmayan diyetisyenlerin %24,4'ünde ON eğilimi olduğu belirlenmiştir.

DM'li hastaların ortorektik eğilimlerinin incelendiği bir çalışmada DM'lilerde %32,8 oranında ON eğilimi görüldüğü belirlenmiştir [26]. Bu çalışmada diyetisyenlerde Tip 1 DM'li olmanın ON ile ilişkisi incelenmiş ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Bosi ve arkadaşlarının [27] tıp fakültesi mezunlarını incelediği çalışmada BKİ ile ON eğilimi arasında istatistiksel olarak ilişki bulunmamıştır. Yine yapılan farklı çalışmalarda ortorektik eğilimin BKİ değerlerine göre farklılık oluşturmadığı bildirilmektedir [13, 24, 28]. Mevcut çalışma bu yönüyle literatürdeki diğer çalışmalarla benzerlik göstermektedir.

Yeme tutumu açısından sağlık yüksekokulu öğrencilerinin, diyetisyenlerin ve hekim adaylarının incelendiği çalışmalarda sırasıyla %86, %88, %90,6 oranlarında yeme davranışı bozukluğu açısından düşük riskli veya risksiz grupta yer aldıkları belirtilmektedir [25, 29, 30] Bu çalışmada da yeme tutum testi risk sonucu tüm katılımcılarda %98,7 oranında yeme davranışı bozukluğu açısından düşük riskli olarak belirlenmiştir.

Diyetisyenlerde ve sağlık çalışanlarında fiziksel aktivite yapmama oranlarının yüksek olduğu gösterilmiştir [25, 31, 32]. Garipoğlu ve arkadaşlarının [33] Beslenme ve Diyetetik bölümü öğrencilerinde yaptığı bir çalışmada ON eğilimi yüksek olan öğrencilerin anlamlı bir şekilde daha fazla fiziksel aktivite yaptıkları belirtilmiştir. Bu çalışmada da tüm katılımcıların %52,6'sı sedanter olarak belirlenmiştir. Ayrıca kontrol grubu Tip 1 DM'li olmayan diyetisyenlerin fiziksel aktivite düzeylerinin Tip 1 DM'li diyetisyenler grubuna göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ancak bu yükseklik istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0,05$).

Baş'ın [25] çalışmasında diyetisyenlerde vitamin-mineral kullanımı ile ON ilişkisine bakılmış ancak ON eğiliminde olup olmamanın vitamin-mineral kullanımından bağımsız olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışmada ise vitamin mineral kullanımı ile ON eğilimi arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

4.Sonuç

Sonuç olarak Tip 1 DM tanısı olan diyetisyenlerin Tip 1 DM tanısı olmayan diyetisyenlere göre daha yüksek oranda sağlıklı vücut ağırlığına sahip olduğu, katılımcı diyetisyenlerin Tip 1 DM tanısı almış olup olmamalarının ORTO-11, YTT-40 ve fiziksel aktivite durumları üzerine istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olmadığı belirlenmiştir. Çalışmada incelenen Ortoreksiya Nervoz'a'nın resmi bir tanı sınıflamasında yer alması ve resmi tanı kriterlerinin belirlenmesinden sonra, özel beslenme planı gerektiren Tip 1 DM tanısı almış diyetisyenlerin ON açısından değerlendirilmesi uygun olacaktır.

5. Teşekkür ve Bilgilendirme

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu yazı için gerçek, potansiyel veya algılanan çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir. Çalışma için herhangi bir destek alınmamıştır.

Referanslar

1. Tokem, Y, Diyabet Yönetiminde Tıbbi Beslenme Tedavisi ve Hemşirelik Yaklaşımları, Diyabet Hemşireliği, Editör: Fadiloğlu Ç, Meta Basım Matbaacılık, İzmir, 2004, 39-54.
2. Powers, M.A, Richter, S, Ackard, D, Gerken, S, Meier, M, Criego, A, Characteristics of persons with an eating disorder and type 1 diabetes and psychological comparisons with persons with an eating disorder and no diabetes, *International Journal of Eating Disorders*, 2012, 45, 252–256.
3. Tate, A.E, Liu, S, Zhang, R, Yilmaz, Z, Larsen, J.T, Petersen, L.V, et al., Association and Familial Coaggregation of Type 1 Diabetes and Eating Disorders: A Register-Based Cohort Study in Denmark and Sweden, *Diabetes Care*, 2021, 44, 1143–1150.
4. Cerelli, F, Manini, R, Forlani, G, Baraldi, L, Melchionda, N, Marchesini, G, Eating Behavior Affects Quality Of Life In Type 2 Diabetes Mellitus, *Eating and Weight Disorders Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 2005, 10(4), 7.
5. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders; American Psychiatric Association: Arlington, VA, USA, 2013, ISBN 0-89042-555-8.
6. Donini, L.M, Marsili, D, Graziani, M.P, Imbriale, M, Canella, C, Orthorexia nervosa: A preliminary study with a proposal for diagnosis and an attempt to measure the dimension of the phenomenon, *Journal Eating Weight Disorders*, 2004, 92(2), 151-157.

7. Grammatikopoulou, M.G, Gkiouras, K, Polychronidou, G, Kaparounaki, C, Gkouskou, K.K, Magkos, F, Goulis, D.G, Obsessed with Healthy Eating: A Systematic Review of Observational Studies Assessing Orthorexia Nervosa in Patients with Diabetes Mellitus, *Nutrients*, 2021, 13(11), 3823.
8. WHO, World Health Organization. Obesity: Preventing and managing the global epidemic, World Health Organization, 2000, 894.
9. Garner, D.M, Garfinkel, P.E, The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa, *Psychological Medicine*, 1979, 9(2), 273-279.
10. Savaşır, I, Erol, N, Yeme Tutum Testi: Anoreksiya Nervozu Belirtileri İndeksi, *Psikoloji Dergisi*, 1989, 7(23), 19-25.
11. Ergüney-Okumuş, F.E, Sertel-Berk, H.Ö, Yeme Tutum Testi Kısa Formunun (YTT-26) üniversite örnekleminde Türkçeye uyarlanması ve psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi, *Psikoloji Çalışmaları*, 2019, 40(1), 57-78.
12. Oğur, S, Aksoy, A, Selen, H, Üniversite öğrencilerinin yeme davranışı bozukluğuna yatkınlıkları: Bitlis Eren Üniversitesi örneği, *Bitlis Eren Üniversitesi Fen Bilimleri Dergisi*, 2016, 5(1), 14-26.
13. Donini, L.M, Marsili, D, Graziani, M.P, Imbriale, M, Canella, C, Orthorexia nervosa: Validation of a diagnosis questionnaire, *Journal of Eating Weight Disorders*, 2005, 10, 28-32.
14. Arusoglu, G, Kabakçı, E, Köksal, G, Merdol, T.K, Ortoreksiya nervozu ve Orto-11'in Türkçeye uyarlama çalışması, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2008, 19(3), 283-292.
15. Sağlam, M, Arıkan, H, Savcı, S, International Physical Activity Questionnaire: Reliability and validity of the Turkish version; *Perceptual and Motor Skills*, 2010, 11(1), 278-284.
16. Tekeroglu, H, Comparison of additive sugar consumption of 1st and 4th grade students of Yeditepe University Department of Nutrition and Dietetics, Master Thesis, Yeditepe University Institute Of Health Sciences, Istanbul, 2018, 95.
17. Ünal Özen, G, Diyetisyen ve Diyetisyen Adaylarının Sürdürülebilir Beslenme Konusundaki Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi [Yüksek Lisans Tezi], Ankara, Türkiye: Hacettepe Üniversitesi, 2019.
18. Joseph, M, Shyamasunder, A.H, Mammen, P, Thomas, N, Type 1 diabetes mellitus and eating disorders, *International Journal of Diabetes in Developing Countries*, 2017, 37(4), 502-506.
19. Gören, A.N, Karbonhidrat sayımı yapan Tip 1 diyabetik yetişkin bireylerin sağlıklı yeme takıntısı ve yeme davranış bozukluğunun biyokimyasal ve antropometrik ölçümlerle ilişkisinin belirlenmesi [Doktora Tezi] Ankara, Türkiye, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2015.
20. Kaya, Z, Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencilerinde sağlıklı yeme takıntısının (ortoreksiya nervozu) değerlendirilmesi [Yüksek Lisans Tezi] İstanbul, Türkiye, Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2018.
21. Ege, K.B, Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencilerinde yaşam doyumunun besin seçimi ve ortoreksiya nervozu eğilimine etkisinin araştırılması [Yüksek Lisans Tezi]. Tekirdağ, Türkiye, Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2020.
22. Alvarenga, M, Martins, M, Sato, K, Vargas, S, Philippi, S, Scagliusi, F, Orthorexia nervosa behavior in a sample of Brazilian dietitians assessed by the Portuguese version of ORTO-15. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*. 2012, 17(1), 29-36.
23. Kinzl, J.F, Hauer, K, Traweger, C, Kiefer, I, Orthorexia nervosa in dieticitians, *Psychotherapy and Psychosomatics*, 2006, 75(6), 395-396.
24. Çağlar, N, Diyetisyenlerde sağlıklı beslenme takıntısı (ortoreksiya) belirtilerinin incelenmesi [Yüksek Lisans Tezi] İstanbul, Türkiye: İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2019.
25. Baş, Y, Diyetisyenlerde sağlıklı beslenme takıntısı (ortoreksiya nervozu) ve yeme tutumlarının saptanması [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul, Türkiye: Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2014.
26. Kamanlı, B, Tip 2 diyabetli bireylerde beslenme durumu ve sağlıklı beslenme takıntısı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi [Yüksek Lisans Tezi], Ankara, Türkiye, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2017.

27. Bosi, Bağcı, A.T, Çamu, R.D, Güler, Ç. Prevalence of orthorexia nervosa in resident medical doctors in the faculty of medicine, *Appetite*, 2007, 49(3), 665.
28. Altıntop, A.M, Adölesan dönemdeki kız öğrencilerde ortoreksiya (sağlıklı beslenme takıntısı) görülme sıklığı [Yüksek Lisans Tezi], İstanbul, Türkiye, İstanbul Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2016.
29. Ünalın, D, Öztıp, D.B, Elmalı, F, Öztürk, A, Konak, D, Pırlak, B, Güneş, D, Bir grup sağlık yüksekokulu öğrencisinin yeme tutumları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki, *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2009, 16(2), 75-81.
30. Karabekir, M, Tıp fakültesi öğrencilerinde yeme tutumu ile depresyon, anksiyete ve dürtüsellik arasındaki ilişki [Uzmanlık Tezi]. Ankara, Türkiye, Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, 2020.
31. Çetin, E.F, Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü ve merkez ilçelerin toplum sağlığı merkezlerinde çalışan sağlık personelinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi [Uzmanlık Tezi], Ankara, Türkiye, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 2015.
32. Türköl, E, İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde ihtisas yapan asistanların, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve ruhsal sağlık durumu, [Uzmanlık Tezi], Malatya, Türkiye, İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 2012.
33. Garipoğlu, G, Arslan, M, Öztürk, S.A, Beslenme ve Diyetetik Bölümünde okuyan kız öğrencilerin ortoreksiya nervoza eğilimlerinin belirlenmesi, *İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2019, 1(3), 23-27.

<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed> isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Alıntı-Gayriticari4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

