

ANADOLU ÜNİVERSİTESİ

Mesleki Eğitim ve Uygulama Dergisi

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ORTOREKSİYA TUTUMUNUN UYKU KALİTELERİ İLE İLİŞKİSİ

Emre BAYRAKTAROĐLU¹

İrem EFE²

Tuğba PACCI³

Beyzanur KAR⁴

(Gönderilme/Received 02.09.2024 Kabul/Accepted 14.09.2024)

Araştırma Makalesi/Research Article

ÖZET

Bu çalışma 18-30 yaş arası 60'ı kadın (%50) 60'ı erkek (%50) 120 üniversite öğrencisinin Ortoreksiya nevroza (ON)'ya eğilimleri ve uyku kalitelerinin arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır. Katılımcılara ORTO-11, Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği (PUKÖ) ve 24 Saatlik Besin Tüketim Kaydı formu uygulanmıştır. ORTO-11 ölçeği sonucuna göre 51 katılımcının (%42.5) ON'ye eğilimli olduğu gözlemlenmiştir. PUKÖ doğrultusunda 69 kişinin uyku kalitesinin yüksek olduğu (%57.5) saptanmıştır. ORTO-11 ölçeği puanları ve PUKÖ puanlarının arasında anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Katılımcıların ON'ye eğilimleri ile vücut ağırlığı arasında negatif ($r = -0.10$, $p<0.05$); K vitamini ($t = 2.83$), B5 vitamini ($t = 2.16$), B6 vitamini ($t = 2.68$) ve Mg ($t = 2.04$) arasında pozitif korelasyon saptanmıştır. Katılımcıların ORTO-11 puanları ile K vitamini alımları arasında negatif ($r = -0.24$), kafein alımlarının pozitif (0.19) korelasyon saptanmıştır. Katılımcıların uyku kaliteleri ile çoklu doymamış yağ asitleri ($t = -4.97$), Omega-3 yağ asidi ($t = -3.66$), Omega-6 yağ asidi ($t = -4.86$), E vitamini ($t = -3.22$) ve şeker ($t = -2.21$) alımları arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır. Bu konuda daha geniş yaş grupları ve farklı beslenme modellerini benimseyen bireyler üzerinde çalışmalar yapılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Beslenme, ORTO-11, ortoreksiya nervosa, uyku, uyku kalitesi

¹ Uzman Diyetisyen, İstanbul Medipol Üniversitesi, emre-bayraktaroglu@hotmail.com, 0009-0006-1500-7768

² Diyetisyen İrem EFE Beslenme ve Diyet Danışmanlığı, diyetisyeniremefe@gmail.com, 0009-0003-9332-3916

³ Diyetisyen, Divan Otel Grubu, tugbapacci16@gmail.com, 0009-0006-1500-7768

⁴ Diyetisyen, Gözde Gündüz Fıtslim ve Aesthetic, elizbeyza66@gmail.com, 0009-0009-3592-4645

THE EFFECT OF UNIVERSITY STUDENTS' ORTHOREXIA ATTITUDE ON SLEEP QUALITY

ABSTRACT

This study was conducted to examine the relationship between orthorexia nervosa (ON) and sleep quality of 120 university students, 60 female (50%) and 60 (50%) male, between the ages of 18-30. ORTO-11 scale applied to the participants, it was observed that 51 (42.5%) of them were prone to ON. Pittsburgh Sleep Quality Scale (PSQS) was applied to measure the sleep quality of the participants. In line with this scale, it was determined that 69 people (57.5%) slept well. There was no significant correlation was found between the ORTO-11 scale scores and the PSQS ($p>0.050$). There was a negative ($r = -0.10$, $p<0.050$) correlation between the participants' diagnosis of orthorexia and their body weight and a positive ($r = 0.24$, $p<0.050$) correlation with vitamin K intake. It was observed that there was a negative correlation between the participants' being in the quality sleep category and their intake of vitamin K ($r = -0.17$, $p<0.050$) and vitamin C ($r = 0.247$, $p<0.050$) and their consumption of sugar ($r = -0.16$, $p<0.050$). In this regard, studies should be carried out on wider age groups and individuals who adopt different nutrition models.

Keywords: Nutrition, ORTO-11, orthorexia nervosa, sleep, sleep quality

GİRİŞ

Uyku, kişinin çevre ile iletişiminin kaybolduğu, çeşitli uyaranlarla sona erebilen, istemli kas fonksiyonlarının azaldığı, beyin ve hormonal aktivitenin etkin olduğu periyodik olarak tekrarlayan geçici bilinçsizlik hali olarak tanımlanır (Eliş ve Balcı-Akpınar 2021; Örsal, Kök Evren ve Duru 2019; Wei et al., 2021). Sağlıklı uyku, bireylerin bilişsel ve fiziksel problemler yaşamasını önler ve aynı zamanda bağışıklık sisteminin gelişmesini sağlar. Bu sayede yeterli uyku ile bireylerin bağışıklık sistemi geliştiği için yaşam kaliteleri de olumlu etkilenir (Lee et al., 2022; Örsal ve diğerleri., 2019; Şenol, Soyuer, Akça ve Argün, 2012). Uyku; yaş, cinsiyet, hastalıklar, beslenme, aktivite, sağlık durumu, çevresel ortam, yaşam biçimi, ilaç kullanımı, madde kullanımı ve stres durumlarından etkilenir. Yetişkin bireylerde yedi-dokuz saat aralığında uyku yeterli olarak değerlendirilmektedir. Uyku kalitesini etkileyen bir diğer etmen de Vücut Kütle İndeksi (VKİ) ve vücut yağı miktarıdır (Wei et al., 2021). Doğru beslenme uygulamaları ile VKİ normal aralıkta tutulabilir ve bu sayede uyku kalitesinde artış gözlemlenebilir. Ancak sağlıklı beslenmeyi obsesyon haline getirmek; Steven Bratman tarafından sağlıklı beslenmenin sağlıklı bir takıntıya dönüşmesi Ortoreksiya Nervosa (ON) olarak tanımlanmıştır (Kardelen, 2020). Ortoreksiya, Yunanca 'orthos' doğru-uygun ve 'rexia' açlık-beslenme anlamına gelen kelimelerin birleşimidir (Şengül ve Hoccoğlu, 2019). Ortoreksik bireyler tükettikleri yiyeceklerin organik olmasına, hiçbir katkı maddesi içermemesine, pestisit kalıntısı kalmamasına ve tatlandırıcı barındırmaması gibi niteliklere karşı obsesyon geliştirmektedirler. Gıdaların organik olarak yetiştirilmesi ve doğru şekilde hazırlanması-pişirilmesi sağlıklı beslenme ilkeleri arasında yer alsa da ON'de bu durum

Bayraktaroğlu, E., Efe, İ., Pazzi, T. ve Kar, B. (2024). Üniversite öğrencilerinin ortoreksiya tutumunun uyku kaliteleri ile ilişkisi. *Anadolu Üniversitesi Mesleki Eğitim ve Uygulama Dergisi*, 3(1), 49-62.

psikolojik bir bozukluk haline gelmektedir (Çiçekoğlu ve Tunçay, 2018). Bireyler günlerinin büyük bir zaman dilimini beslenmeleri hakkında düşünerek geçirmektedirler (Duran, 2016). Beslenmelerinde kendilerince sağlıklı beslenme ilkelerine aykırı gıdaları tükettiklerinde suçluluk hissederler ve bu nedenle daha da kısıtlayıcı bir diyet ile kendilerini cezalandırırlar. Bu kısıtlayıcı diyetle ise genellikle çığ gıda tüketimine yönelirler (Douma, Valente, & Syurina, 2021; Üstündağ, 2020). Aynı zamanda yemek yaparken kullandıkları tüm gıdaları çok dikkatli bir şekilde tartarlar. Diğer insanların aslında normal ama onlara göre sağlıklı beslendiklerini gördüklerinde onlar ile iletişimlerini keserler ve başka düşüncelere tahammül edemezler. Bu durum aslında kendilerini diğer bireylerden üstün görmelerinden kaynaklanmaktadır (Duran, 2016). Ortoreksiya genellikle genç yetişkin kadınlarda daha sık görülmektedir (Kardelen, 2020). Genç yetişkin bireylerde uyku problemlerinin de daha sık gözlemlendiği bildirilmektedir (Aysan, Karaköse, Zaybak ve İsmailoğlu, 2014). Bu araştırmada; Türkiye'nin farklı illerinde yaşayan, 18-30 yaş aralığındaki genç yetişkinlerin ON eğilimleri ile uyku kaliteleri ve beslenme durumları arasındaki ilişkinin saptanması amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın yeri, zamanı ve örnekleme

Çalışmanın örneklemini; Türkiye'nin farklı şehirlerinde üniversite öğrencisi olan, 18-30 yaş aralığındaki, rastgele olarak seçilen 60'ı (%50) kadın ve 60'ı (%50) erkek toplam 120 kişi oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü belirlenirken G-Power 3.1 programı ile %5 tip 1 hata ve %95 güven aralığında en az 110 kişi olarak hesaplanmış olup %10 kayıp ihtimali göz önünde bulundurularak 120 kişi ile yürütülmüştür (Faul, Erdfelder, Buchner & Lang, 2009). Çalışma Mart – Nisan 2022 tarihleri arasında yapılmıştır. Herhangi bir kronik hastalığı olan ve/veya ilaç kullanan kişiler çalışmaya dahil edilmemiştir. Tüm katılımcılardan bilgilendirilmiş gönüllü olur onam formu alınmıştır.

Çalışma, 22/03/2022 tarihli E-10840098-772.02-1920 sayılı İstanbul Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu onayı ile yürütülmüştür.

Veri toplama araçları

Çalışmada çevrimiçi anket yöntemi kullanılmıştır. Araştırmacılar tarafından oluşturulan anketler, bilgilendirilmiş gönüllü olur onam formu ve ölçekler “Google Forms” aracılığı ile çevrimiçi ortama aktarılmış ve katılımcılar ile paylaşılmıştır. Gönüllü olur onamı alındıktan sonra katılımcıların sosyo-demografik verilerinin sorgulandığı bir anket yöneltilmiştir. Bu anketin içeriğinde yaş (yıl), güncel ağırlık (kg), boy (cm), bel çevresi (cm), sosyo-ekonomik

Bayraktaroğlu, E., Efe, İ., Pazzi, T. ve Kar, B. (2024). Üniversite öğrencilerinin ortoreksiya tutumunun uyku kaliteleri ile ilişkisi. *Anadolu Üniversitesi Mesleki Eğitim ve Uygulama Dergisi*, 3(1), 49-62.

durumu, eğitim durumu, kiminle ve nerede yaşadığı, sigara/alkol kullanma durumu, tanısı konulan metabolik ve ruhsal hastalık varlığı gibi bilgiler sorgulanmıştır.

Katılımcılardan elde edilen bilgiler ışığında katılımcıların Vücut Kütle İndeksi (VKİ) değerleri hesaplanmıştır. VKİ bireyin ağırlığı (kg) / boyunun karesi (m²) formülü ile hesaplanmıştır. VKİ değerleri Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) kabul ettiği sınıflandırmaya göre incelenmiştir. Buna göre; <18.5 kg/ m²; zayıf, 18.5-24.9 kg/ m²; normal, 25-29.9; kg/ m² hafif şişman (pre-obez), 30-34.9 kg/ m²; 1. Derece obez, 35-39.9 kg m²; 2. Derece obez, >40 kg/ m²; morbid obez olarak kabul edilmiştir (Gülcan ve Özkan, 2006).

Katılımcılara geçmişe yönelik üç günü kapsayacak şekilde “24 Saatlik Besin Tüketim Kaydı” formu uygulanmıştır. Aynı zamanda bireylerin günlük tükettikleri su miktarı da sorgulanmıştır. Yiyecek tüketim kaydı ile edinilen veriler Beslenme Bilgi Sistemi (BeBiS) 8.2 sistemine girilmiştir (BEBİS, 2021). BeBiS 8.2 programı aracılığıyla katılımcıların günlük enerji, makro besin ve mikro besin alımları hesaplanmıştır.

Katılımcıların ortoreksiya nervosa (ON) tutumları, 2008 yılında Gülcan Arusoğlu ve arkadaşları tarafından geçerlik güvenirlik çalışmaları yapılan ORTO-11 ölçeği kullanılarak incelenmiştir (Arusoğlu, Kabakçı, Köksal, ve Kutluay-Merdol, 2008). ORTO-11 ölçeği, bireyin beslenme tutumu hakkında bilgi edinilerek ON eğiliminin belirlenmesini sağlamaktadır. Ölçekte yer alan maddelere verilen cevaplara karşılık gelen puanların toplamı en fazla 44 puan en düşük ise 11 puan olabilmektedir. Her biri dördümlük tip şeklinde derecelendirilen ifadeler bir rakam değerine karşılık gelmektedir. Cevaplar “1=her zaman”, “2=sık sık”, “3=bazen”, “4=hiçbir zaman” şeklindedir (Duran, 2016). Ölçek sonucunda toplam puanın düşük olması ON eğiliminin yüksek olduğunu göstermektedir (Arusoğlu ve diğerleri 2008). ORTO-11'in uyarlama çalışması sonucunda bir kesim noktası belirlenmediği için bu çalışmada kesme puanı katılımcıların ortalaması olan 26.55 olarak kabul edilmiştir. Ölçek sonucuna göre ≤ 26; ON + ve >26; ON- olarak sınıflandırılmıştır.

Katılımcıların uyku kalitesini ölçmek amacıyla Pittsburg Uyku Kalitesi Ölçeği kullanılmıştır. Buysse ve arkadaşları tarafından 1989 yılında geliştirilen bu ölçek uyku kalitesinin iyi ve kötü olarak tanımlanması amacıyla, uyku kalitesinin niceliksel ölçümünü veren bir ölçektir. Toplam 24 soru içermektedir. Bu soruların 19'unu birey kendisi ve beşini ise bireyin eş veya oda arkadaşı tarafından yanıtlanır. Puanlama yaparken sadece bireyin kendi yaptığı değerlendirilmeleri barındıran kısımlar kullanılmaktadır. Bu maddeler uyku süresini, uyku latansını (gecikmesini) ve uykuya alakalı özel sorunların sıklık ve şiddetini belirlemek

Bayraktaroğlu, E., Efe, İ., Pazzi, T. ve Kar, B. (2024). Üniversite öğrencilerinin ortoreksiya tutumunun uyku kaliteleri ile ilişkisi. *Anadolu Üniversitesi Mesleki Eğitim ve Uygulama Dergisi*, 3(1), 49-62.

amacıyla oluşturulmuştur (Ağın, Akdağ ve Erdinç, 2016). Ölçekte puanlandırmaya dahil edilen yedi aşama bulunmaktadır, bu aşamada ≤ 5 puan; kaliteli uyku anlamına gelmektedir, >5 puan kalitesiz uyku anlamına gelmektedir (Ağargün, 1996).

Verilerin istatistiksel değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesinde IBM SPSS Statistics 24 programı kullanılmıştır. Veriler; ortalama ve standart sapma olarak betimlenmiş, normal dağılım gösterip göstermedikleri kolmogorov smirnov testi ile sınanmış bu testin sonucuna göre; Bağımsız gruplar T-Testi, Mann Whitney U testi, ki-kare testi, Spearman Korelasyon Testi ve Pearson Korelasyon testi ile incelenmiştir. Analizlerde anlamlılık değeri 0.05 olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya 60'ı kadın (%50) ve 60'ı erkek (%50) olmak üzere 120 kişi katılmıştır. Katılımcıların yaş ortalamalarının $22.46 \pm 2,48$ yıl olduğu saptanmıştır. Katılımcıların 40'ının sigara içtiği (%33.3) ve 80'inin sigara içmediği (%66.7) gözlemlenmiştir. Aynı zamanda 30'unun alkollü içecek tükettiği (%25) ve 90'ı alkollü içecek tüketmediği (%75) belirlenmiştir.

Katılımcılara ait Orto-11 ve Pittsburg Uyku Kalitesi Ölçeği Puanları Tablo 1'de yer almaktadır.

Tablo 1. Orto-11 ve Pittsburg Uyku Kalitesi Ölçeği Sonuçları

	Toplam	Kadın	Erkek
Orto-11	26.55 ± 5.07	26.07 ± 4.95	27.03 ± 5.18
Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği	6.75 ± 2.62	6.62 ± 2.71	6.88 ± 2.54

Yapılan bağımsız gruplar T-Testi sonucunda, her iki ölçekten alınan puanların cinsiyetler arasında anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Korelasyon analizleri sonucunda da, katılımcıların Orto-11 puanları ile Pittsburg Uyku Kalitesi Ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p > 0.05$).

Katılımcılara ait antropometrik ölçümler ve besin tüketim kayıtlarından elde edilen veriler Tablo 2'de yer almaktadır.

Tablo 2. Katılımcıların demografik verileri ve besin tüketim kaydı analizleri

	Toplam	İyi Uyku Kalitesi Grubu n= 29	Kötü uyku kalitesi grubu n= 91	Orto + n=63	Orto – n=57
Ağırlık (kg)	69.57 ± 14.91	65.83 ± 13.4	70.76 ± 15.24	68.39 ± 15.28	70.88 ± 14.51
VKİ (kg/m²)	23.60 ± 3.88	22.68 ± 2.88	23.89 ± 4.12	23.18 ± 3.50	24.06 ± 4.25
Bel Çevresi (cm)	73.72 ± 11.91	72.64 ± 11.11	74.14 ± 12.26	74.28 ± 11.76	73.14 ± 12.17
Su (L)	1097.04 ± 395.64	1027.75 ± 398.3	1119.12 ± 394.42	1085.75 ± 387.52	1109.52 ± 407.51
Enerji (Kkal)	1463.09 ± 557.02	1362.26 ± 426.96	1495.22 ± 590.95	1500 ± 601.3	1422.29 ± 505.77
Protein (g)	56.61 ± 24.17	54.84 ± 24.05	57.17 ± 24.32	59.97 ± 27.34	52.89 ± 19.68
Protein (%)	16.06 ± 4.7	16.31 ± 4.29	15.98 ± 4.84	16.52 ± 5.02	15.54 ± 4.31
Yağ (g)	64.97 ± 29.3	55.96 ± 19.05	67.85 ± 31.43	67.43 ± 31.63	62.26 ± 26.5
Yağ (%)	39.62 ± 8.42	37.24 ± 6.85	40.37 ± 8.77	40.1 ± 8.05	39.09 ± 8.86
Karbonhidrat (g)	159.46 ± 71.57	156.56 ± 60.41	160.38 ± 75.05	159.57 ± 74.43	159.34 ± 68.92
Karbonhidrat (%)	44.38 ± 9.39	46.69 ± 7.8	43.65 ± 9.77	43.46 ± 8.9	45.4 ± 9.88
Lif (g)	14.49 ± 6.66	13.48 ± 6.15	14.82 ± 6.82	15.39 ± 7.31	13.5 ± 5.78
Bitkisel protein (g)	22.9 ± 11.8	21.34 ± 10.37	23.4 ± 12.23	24.39 ± 12.61	21.26 ± 10.7
Doymuş yağ (g)	26.4 ± 12.79	24.4 ± 9.9	27.04 ± 13.57	27.11 ± 13.29	25.62 ± 12.29

Tekli doymamış yağ (g)	21.2 ± 8.92	19.06 ± 6.93	21.89 ± 9.39	21.61 ± 9.38	20.76 ± 8.44
Çoklu doymamış yağ (g)**	12.04 ± 8.61	7.76 ± 3.12	13.41 ± 9.34	13.04 ± 9.62	10.94 ± 7.27
Kolesterol (mg)	314.66 ± 246.9	333.74 ± 277.07	308.58 ± 237.83	330.06 ± 288.85	297.63 ± 191.32
Omega 3**	1.42 ± 1.51	0.88 ± 0.45	1.59 ± 1.68	1.55 ± 1.8	1.28 ± 1.12
Omega 6**	9.95 ± 7.01	6.46 ± 2.79	11.06 ± 7.58	10.87 ± 7.76	8.94 ± 5.99
A Vitamini (mcg)	912.55 ± 650.16	1011.07 ± 975.22	881.15 ± 508.83	875.36 ± 562.45	953.65 ± 738.06
E Vitamini (mg)**	10.33 ± 6.31	8 ± 3.43	11.08 ± 6.83	11.32 ± 7.06	9.24 ± 5.2
K Vitamini (mcg)*	70.51 ± 68.03	71.38 ± 75.33	70.23 ± 65.98	86.17 ± 86.64	53.2 ± 30.72
Tiamin (mg)	0.76 ± 0.38	0.69 ± 0.31	0.79 ± 0.4	0.81 ± 0.41	0.71 ± 0.34
Riboflavin (mg)	1.16 ± 0.48	1.16 ± 0.48	1.16 ± 0.48	1.22 ± 0.5	1.1 ± 0.45
Niasin (mg)	21.18 ± 10.66	20.85 ± 10.41	21.29 ± 10.79	23.07 ± 12.59	19.1 ± 7.6
Folat (mcg)	234.66 ± 105.7	228.78 ± 97.79	236.53 ± 108.55	238.38 ± 109.94	230.55 ± 101.63
Piridoksin (mg)*	1.01 ± 0.54	0.93 ± 0.41	1.03 ± 0.58	1.13 ± 0.63	0.88 ± 0.38
B12 (mcg)	3.9 ± 2.54	3.75 ± 1.81	3.95 ± 2.74	4.06 ± 3	3.72 ± 1.93
B5*	3.9 ± 1.71	4.03 ± 1.93	3.86 ± 1.64	4.22 ± 1.82	3.55 ± 1.53
Biotin	38.03 ± 17.55	36.15 ± 17.37	38.63 ± 17.66	40.2 ± 18.83	35.64 ± 15.83
C Vitamini (mg)	70.29 ± 52.03	68.91 ± 62	70.73 ± 48.82	74.3 ± 53.03	65.87 ± 51

Sodyum (g)	2287.09 ± 1108.56	2179.03 ± 927.36	2321.53 ± 1162.92	2391.69 ± 1201.93	2171.49 ± 993.03
Kalsiyum (mg)	568.56 ± 255.57	556.76 ± 223.77	572.32 ± 265.94	585.45 ± 268.59	549.9 ± 241.36
Potasyum (g)	1978.58 ± 795.96	1887.97 ± 745.29	2007.45 ± 813.27	2086.52 ± 879.94	1859.27 ± 679.3
Magnezyum (mg)*	211.35 ± 90.98	189.06 ± 73.92	218.46 ± 95.05	227.04 ± 99.93	194.02 ± 77.15
Fosfor (mg)	893.3 ± 323.94	852.56 ± 310.91	906.28 ± 328.59	940.95 ± 354.84	840.63 ± 279.67
Demir (mg)	8.09 ± 3.45	7.67 ± 2.8	8.23 ± 3.63	8.44 ± 3.66	7.71 ± 3.19
Çinko (mg)	8.54 ± 3.65	8.15 ± 3.18	8.66 ± 3.79	8.91 ± 3.96	8.12 ± 3.26
İyot (mcg)	103.88 ± 55.54	89.45 ± 43.66	108.48 ± 58.28	111.84 ± 61.53	95.09 ± 47.03
İlave Şeker (g)**	2.39 ± 5.69	0.89 ± 3.32	2.87 ± 6.2	1.98 ± 5.46	2.84 ± 5.95
Kafein (mg)	56.62 ± 56.97	47.31 ± 51.64	59.58 ± 58.53	47.33 ± 53.2	66.88 ± 59.66

*Orto – ve Orto + arasında anlamlı fark bulunmuştur. ** Kaliteli uyku ve Kalitesiz uyku grupları arasında anlamlı fark bulunmuştur. Bağımsız Gruplar T-Testi.

ON – ve ON + grupları arasında, K vitamini (t= 2.83), B5 vitamini (t= 2.16), B6 vitamini (t= 2.68) ve Mg (t= 2.04) alımı parametreleri için anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur.

İyi uyku kalitesi ve kötü uyku kalitesi grupları incelediğinde, çoklu doymamış yağ asitleri (t= -4.97), Omega 3 yağ asidi (t= -3.66), Omega 6 yağ asidi (t= -4.86), E vitamini (t= -3.22) ve şeker (t= -2.21) alımları arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır.

Katılımcıların ORTO 11 puanları ile K vitamini alımlarının negatif (r =- 0.24), kafein alımlarının pozitif (0.19) korelasyon gösterdiği saptanmıştır. Katılımcıların vücut ağırlıkları (r =0.22), çoklu doymamış yağ asidi (r= 0.26), E vitamini (r= 0.19) ve şeker (r= 0.20) alımları ile Pittsburg uyku kalitesi ölçeği puanları arasında pozitif korelasyon bulunmuştur (p<0.05).

Katılımcıların ORTO-11 ve Pittsburg Uyku Kalitesi Ölçeği sonuçları yapılan değerlendirmelere göre gruplandırılması Tablo 3'te yer almaktadır.

Tablo 3. ON ve Uyku kalitesi gruplarına ait Ki Kare testi

Değişkenler	n (%)	Uyku Kalitesi		X ²	p
		Yüksek	Düşük		
ORTO-11	ON +	63 (51.7)	15 (12.5)	48 (40.0)	
	ON -	57 (48.3)	14 (11.7)	43 (35.8)	
Toplam			29 (24.7)	91 (75.8)	

Yapılan ki kare analizine göre ortoreksiya kategorileri ile uyku kalitesi kategorileri ait dağılımlar incelendiğinde aralarında anlamlı bir farklılık göstermediği görülmüştür (Tablo II).

TARTIŞMA

Çalışmamızda yeme bozukluklarından biri olan ON'nin uyku kalitesi ile ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır. Bireylerin beslenme durumlarına dikkat ettikleri vakit ve beslenme içerikleri hakkında bilgilerinin uyku süresi ve kaliteleri hakkındaki bilgileri ile paralel olabileceği düşünülerek bu iki kavram arasındaki korelasyonun incelenmesi amaçlanmıştır. Yapılan çalışma ile ON ve bireylerin uyku kaliteleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Bu sonucun araştırmaya katılan bireylerin yaşı, yaşadıkları yerler, kullanılan ilaçlar, antropometrik değerleri ve demografik verileri ile ilgili olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda ON ve vücut ağırlığı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Yapılan bir araştırmada da ortoreksiya ile bireylerin vücut ağırlıkları ve VKİ değerleri arasında bir ilişki saptanamamıştır (Arusoğlu, 2018). Plichta ve Jezewska-Zychowicz (2019) tarafından yapılan bir çalışmada katılımcıları sağlık problemi yaşayan ve yeme bozukluğu yaşayan olarak iki gruba ayırılarak, bu kişilerin VKİ ve ON'ye eğilimlerinin incelenmesi sonucunda ise sağlık problemlili olan ve yeme bozukluğu olan bireylerin VKİ ile arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$) ancak ON ve VKİ arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Yaptığımız çalışmamızda ise ON ve ağırlık arasında bir korelasyon saptanamamıştır. Bunun nedenlerinin arasında ON'de gıda miktarı tüketiminin sınırlandırılması değil, niteliklerinin sınırlandırılmasından kaynaklı olduğunu düşünmekteyiz. Aynı zamanda 2010 yılında öğrenciler ile yapılan bir çalışmada hafif kilolu grubun normal ağırlıkta olanlara göre ON'ye eğiliminin daha fazla olduğu saptanmıştır (Fidan, Ertekin, Işııkay ve Kırpınar, 2010). Dalmaz

Bayraktaroğlu, E., Efe, İ., Pazzi, T. ve Kar, B. (2024). Üniversite öğrencilerinin ortoreksiya tutumunun uyku kaliteleri ile ilişkisi. *Anadolu Üniversitesi Mesleki Eğitim ve Uygulama Dergisi*, 3(1), 49-62.

yaptığı bir çalışmada yüksek VKİ ile ON'ye eğilimin ilişkili olduğunu belirtmektedir (Dalmaz, 2014). Beslenme ve Diyetetik bölümü öğrencileri ile yapılan bir çalışmada çalışmamızın aksine düşük VKİ'ye sahip öğrencilerde, normal ve yüksek VKİ'ye sahip olan öğrencilere oranla daha yüksek ON eğilimi riski bulunmuştur (Garipoğlu, Arslan ve Andaç-Öztürk, 2019). Farklılığının nedeninin Beslenme ve Diyetetik öğrencilerinin sağlıklı beslenme hakkında daha doğru bilgi sahibi olmalarından ve beslenmelerine diğer alanlarda okuyan öğrencilere göre daha fazla önem vermelerinden kaynaklı olduğunu düşünmekteyiz. Bizim çalışmamızda mühendislik, hukuk, psikoloji ve tıp gibi birçok farklı alandan katılan öğrenciler de yer almaktadır. Acar-Tek ve Karaçil-Ermumcu'nun (2016) sağlık profesyonelleri ile yaptığı bir araştırmada çalışmamızın aksine ON ile cinsiyet, eğitim düzeyi, vücut ağırlığı ve VKİ'nin ilişkili olduğu bildirilmiştir. Sağlık profesyonellerinin bilinç düzeyinin yüksek olması nedeni ile beslenme rutinlerine ve tükettikleri gıdaların miktarına ve niteliklerine de daha fazla dikkat ettiklerini düşünülmektedir. Bu nedenle ON eğilimleri daha yüksek olmuş olabilir. Tükettikleri gıdaların niteliklerine ve miktarlarına dikkat ettikleri için VKİ değerleri ile de ON arasında pozitif korelasyon olduğunu düşünülmektedir.

Çalışmamızda uyku kalitesi ve antropometrik ölçümler arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Yeh ve Brown (2014), VKİ'si 18.5 kg/m² 'den yüksek 18 yaşından büyük bireyler ile yaptıkları çalışma sonucunda VKİ ve uyku kalitesinin pozitif ilişkili olduğunu bulunmuşlardır. Uyku kalitesi ve anoreksiya nervosa, tıkanırmasına yeme bozukluğu ve kısıtlayıcı beslenme davranışı arasında ilişkiyi incelemek için yapılan bir çalışmada yeme bozukluğu olan bireylerin %57'sinde uykuya dalmada sorunlar yaşadığı bildirilmektedir (Cooper, Loeb, & McGlinchey, 2020). Türkiye'de yapılan bir çalışmada obstrüktif uyku apne sendromuna sahip bireylerde metabolik sendrom ile beslenme durumunun saptanması amacıyla; antropometrik ölçümlerin uyku apnesi gelişimi için bir risk faktörü olup olmadığı incelenmiştir. Hem kadınlarda hem erkeklerde VKİ ile boyun çevresi, bel çevresi, viseral ve abdominal yağ ölçümleri ile uyku apnesi şiddetini gösteren parametreler arasında ilişki bulunmuştur. Antropometrik ölçümlerin uyku apnesi şiddetinin değerlendirilmesinde gösterge olarak kabul edilebileceği saptanmıştır (Sopalı, 2019). Çalışmamızda ise uyku kalitesi ve ON arası korelasyon incelenmiş ve anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bu yapılan çalışmada yaptığımız çalışmadan farklı yeme bozuklukları ile araştırma yapıldığı için sonuçların farklılık gösterdiği düşünülmektedir.

Yetişkinler ile yapılan bir çalışmada bireylerin C vitamini alımları ile uyku kaliteleri arasında pozitif korelasyon olduğu bildirilmiştir (Çakır ve diğerleri, 2020). Başpınar ve

Bayraktaroğlu, E., Efe, İ., Pazzi, T. ve Kar, B. (2024). Üniversite öğrencilerinin ortoreksiya tutumunun uyku kaliteleri ile ilişkisi. *Anadolu Üniversitesi Mesleki Eğitim ve Uygulama Dergisi*, 3(1), 49-62.

Yeşilkaya (2021) tarafından yapılan çalışmada; C vitamini düzeyinin sadece uyku kalitesi değil süresini de etkilediğini bildirmektedir, kısa ve uzun uyku süresi karşılaştırıldığında, kısa uyku uyuyanların C vitaminine diyetlerinde daha az yer verdiği gözlemlenmiştir. Çalışmamızda da katılımcılardan alınan beslenme kayıtlarına göre uyku kalitesi ile bireylerin besin öğelerinden E vitamini ve çoklu doymamış yağ asidi alımları ile pozitif korelasyon gözlemlenmiştir. Çocuklar ve gebeler ile yapılan bir başka çalışmada da şeker tüketiminin artışı ile uyku süresi ve kalitesinin düştüğü ve çocuklarda bruksizm gibi uyku hastalıklarının oluşum riskinin de arttırdığı saptanmıştır (Restrepo, Santamaría, & Manrique, 2021). Yapılan başka bir çalışmada ise kahvaltı öğününü atlayan, seçici yemek yiyen, fazla şekerli yiyecekler tüketen öğrencilerde kötü uyku kalitesi insidansının yüksek olduğu bulunmuştur (Wang, Libby, Moore-Simas, & Waring, 2021). Yaptığımız çalışmanın aksine, Başkent Üniversitesi Hastanesinde çalışan bireyler ile yapılan bir çalışmada uykuya geçmeden önce karbonhidrat içeriği ve glisemik indeksi yüksek öğün tüketiminin uyku kalitesine pozitif etki ettiğini bildirmektedir (Balcı, 2017). Bu çalışmada bizim çalışmamızdan farklı olarak; yüksek karbonhidrat tanımının basit şekerler yerine meyve gibi glisemik indeksi yüksek yiyecekleri ifade etmesi mevcut farklılığın ortaya çıkmasında rol oynadığı düşünülmektedir.

SONUÇ, ÖNERİLER VE ÇALIŞMANIN KISITLILIKLARI

Çalışmadan elde edilen veriler ışığında bireylerin ON 'ye eğilimleri ve uyku kaliteleri arasında korelasyon bulunamamıştır. ON eğilimini azaltmak için dünya genelinde özellikle sağlıklı beslenme hakkındaki bilgi kirliliğinin azaltılması, sağlıklı beden algısı ile ilgili psikolojik destek programlarının artırılması veya beslenme hakkında bilgilendirici yayınlar yapılması etkili olabilecektir. Aynı zamanda uyku kalitesi düzeyini arttırmak için özellikle üniversite öğrencilerinin uyku ve beslenme, sirkadiyen ritim hakkında bilgilendirme ve düzenleme projelerinin yapılması önerilmektedir. Ancak daha büyük bir örneklem ile yüz yüze çalışma yapıldığında bu sonuçların değişebileceği de göz önünde bulundurulmalıdır. Bu çalışma pandemi koşulları gerekçesiyle çevrimiçi olarak gerçekleştirilmiştir. ON ve diğer yeme bozuklukları ile uyku kalitesi arasındaki ilişkilerin belirlenmesi için daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Etik Beyan

Çalışmada etiğe aykırı bir durum ve/veya herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Bayraktaroğlu, E., Efe, İ., Pazzi, T. ve Kar, B. (2024). Üniversite öğrencilerinin ortoreksiya tutumunun uyku kaliteleri ile ilişkisi. *Anadolu Üniversitesi Mesleki Eğitim ve Uygulama Dergisi*, 3(1), 49-62.

KAYNAKLAR

- Acar Tek, N., & Ermumcu Karaçıl, Ş. M. (2016). Sağlık profesyonellerinde sağlıklı beslenme kaygısı: Ortoreksiya Nervosa (ON). *Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2, 59-71. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/334536>
- AĞARGÜN, M. Y. (1996). Pittsburgh uyku kalitesi indeksinin geçerliği ve güvenirligi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 7, 107-115.
- Algın, D. İ., Akdağ, G., & Erdiñç, O. O. (2016). Kaliteli uyku ve uyku bozuklukları. *Osmangazi Journal of Medicine*, 38(1). <https://doi.org/10.20515/otd.40263>
- Arusoğlu, G. (2018). Beslenme ve diyetetik bölümü erkek öğrencilerinde ortoreksiya nervosa eğiliminin belirlenmesi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 6(81), 56-71. doi: 10.16992/ASOS.14457
- Arusoğlu, G., Kabakçı, E., Köksal, G., & Kutluay Merdol, T. (2008). Ortoreksiya Nervosa ve Orto-11'in Türkçeye uyarlama çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 283-291. Erişim adresi: <https://tr-scales.arabpsychology.com/wp-content/uploads/pdf/orto-11-olcegi-toad.pdf>
- Aysan, E., Karaköse, S., Zaybak, A., & İsmailoğlu, G. (2014). Üniversite öğrencilerinde uyku kalitesi ve etkileyen faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 7(3), 193-198. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/753356>
- Balcı, K. (2017). Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi'nde çalışan yetişkin bireylerin beslenme durumları ile uyku kalitesi arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi (Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara). Erişim adresi: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=_dyOY0t-1GJBgg3Qxwt6iw&no=Tp7LGm0pm8rYHjM6c0P88w
- Başpınar, T., & Yeşilkaya, B. (2021). Beslenme ile uyku ilişkisi. *Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(2), 105-116.
- Beslenme Bilgi Sistemi (BEBİS) Versiyon 8.2. Bebis for Windows, Stuttgart, Germany; Turkish version BeBiS, Versiyon 8.2; Data bases 2010. Bundeslebensmittelschlüssel (BLS), 11.3 and other sources. Erişim adresi: <http://www.bebis.com.tr>.
- Cooper, A. R., Loeb, K. L., & McGlinchey, E. L. (2020). Sleep and eating disorders: current research and future directions. *Current Opinion in Psychology*, 34, 89-94. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2019.11.005>
- Çakir, B., Nişancı Kılınç, F., Özata Uyar, G., Özenir, Ç., Ekici, E. M., & Karaismailoğlu, E. (2020). The relationship between sleep duration, sleep quality and dietary intake in adults. *Sleep and Biological Rhythms*, 18(1), 49-57. <https://doi.org/10.1007/s41105-019-00244-x>
- Çiçekoğlu, P., & Tunçay, G. Y. (2018). A comparison of eating attitudes between vegans/vegetarians and nonvegans/nonvegetarians in terms of Orthorexia Nervosa. *Archives of Psychiatric Nursing*, 32(2), 200-205. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.11.002>
- Dalmaz, M. (2014). Spor salonunda spor yapanlarda Ortoreksiya Nervosa belirtilerinin incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi, T.C. İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul). Erişim adresi:

Bayraktaroğlu, E., Efe, İ., Pazzi, T. ve Kar, B. (2024). Üniversite öğrencilerinin ortoreksiya tutumunun uyku kaliteleri ile ilişkisi. *Anadolu Üniversitesi Mesleki Eğitim ve Uygulama Dergisi*, 3(1), 49-62.

<https://arelarsiv.arel.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12294/1025/K029928.pdf?sequence=1>

- Douma, E. R., Valente, M., & Syurina, E. V. (2021). Developmental pathway of orthorexia nervosa: Factors contributing to progression from healthy eating to excessive preoccupation with healthy eating. Experiences of Dutch health professionals. *Appetite*, 158. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.105008>
- Duran, S. (2016). The risk of orthorexia nervosa (healthy eating obsession) symptoms for health high school students' and affecting factors. *Pamukkale Medical Journal*, 9(3), 220-226. <https://doi.org/10.5505/ptd.2016.03880>
- Eliş, T., & Balcı Akpınar, R. (2021). Uyku bozukluğu yaşayan bireylerin yakınmalarının ve uykuyu etkileyen durumların incelenmesi. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 24(3), 331-337. <https://doi.org/10.17049/ataunihem.688314>
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41, 1149-1160. Erişim adresi: https://www.psychologie.hhu.de/fileadmin/redaktion/Fakultaeten/Mathematisch-Naturwissenschaftliche_Fakultaet/Psychologie/AAP/gpower/GPower31-BRM-Paper.pdf
- Fidan, T., Ertekin, V., Işıkay, S., & Kirpınar, I. (2010). Prevalence of orthorexia among medical students in Erzurum, Turkey. *Comprehensive Psychiatry*, 51(1), 49-54. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2009.03.001>
- Garipoğlu, G., Arslan, M., & Andaç Öztürk, S. (2019). Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nde okuyan kız öğrencilerin Ortoreksiya Nervosa eğilimlerinin belirlenmesi. *İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 1(3), 23-27. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/859862>
- Gülcan, E., & Özkan, A. (2006). Obesity. *Dumlupınar Üniversitesi Fen Bilimleri Dergisi*, 10, 185-192. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/443531>
- Kardelen, B. (2020). Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencilerinde yaşam doyumunun besin seçimi ve Ortoreksiya Nervosa eğilimine etkisinin araştırılması (Yüksek Lisans Tezi, Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tekirdağ). Erişim adresi: <https://acikerisim.nku.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.11776/4073/650169.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Lee, Y. Y., Lau, J. H., Vaingankar, J. A., Sambasivam, R., Shafie, S., Chua, B. Y., Chow, W. L., Abdin, E., & Subramaniam, M. (2022). Sleep quality of Singapore residents: findings from the 2016 Singapore mental health study. *Sleep Medicine: X*, 4. <https://doi.org/10.1016/j.sleepx.2022.100043>
- Örsal, Ö., Kök Evren, H., & Duru, P. (2019). Evaluation of the twelve-month follow-up results from the alcohol-dependent patients followed by the tidal model. *Journal of Psychiatric Nursing*, 10(1), 55-64. <https://doi.org/10.14744/phd.2018.06978>
- Plichta, M., & Jezewska-Zychowicz, M. (2019). Eating behaviors, attitudes toward health and eating, and symptoms of orthorexia nervosa among students. *Appetite*, 137, 114-123. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.02.022>

- Bayraktaroğlu, E., Efe, İ., Pazzi, T. ve Kar, B. (2024). Üniversite öğrencilerinin ortoreksiya tutumunun uyku kaliteleri ile ilişkisi. *Anadolu Üniversitesi Mesleki Eğitim ve Uygulama Dergisi*, 3(1), 49-62.
- Restrepo, C., Santamaría, A., & Manrique, R. (2021). Sleep bruxism in children: relationship with screen-time and sugar consumption. *Sleep Medicine: X*, 3. <https://doi.org/10.1016/j.sleepx.2021.100035>
- Sopalı, T. (2019). Yetişkinlerde beslenme durum ve alışkanlıkları, antropometrik ölçümleri ile uyku kalite ilişkisinin belirlenmesi (Yüksek Lisans Tezi, TC. Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep). Erişim adresi: <https://openaccess.hku.edu.tr/xmlui/handle/20.500.11782/1846>
- Şengül, R., & Hocoaođlu, Ç. (2019). OrtoreksiyaNervoza nedir? Tanı ve tedavi yaklaşımları. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 14(2), 101-104. <https://doi.org/10.17517/ksutfd.441380>
- Şenol, V., Soyuer, F., Akça, R. P., & Argün, M. (2012). Adolesanlarda uyku kalitesi ve etkileyen faktörler. *Kocatepe Tıp Dergisi Kocatepe Medical Journal*, 14, 93-102. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/kocatepetip/issue/17408/182296>
- Üstündağ, E. G. (2020). Spor salonunda spor yapan bireylerde yeme farkındalığı ile Ortoreksiya Nervoza belirtileri arasındaki ilişkinin incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi, T.C. Çađ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin). Erişim Adresi: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=DJcL0iyxltxKDUS9cNXe0w&no=zjXKjZhu8YA76C4JB_k5eA
- Wang, M. L., Libby, B. A., Moore Simas, T. A., & Waring, M. E. (2021). Sugar-sweetened beverage consumption and sleep duration and quality among pregnant women. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 53(9), 793-797. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2021.02.010>
- Wei, J., Hou, R., Xie, L., Chandrasekar, E. K., Lu, H., Wang, T., Li, C., & Xu, H. (2021). Sleep, sedentary activity, physical activity, and cognitive function among older adults: The National Health and Nutrition Examination Survey, 2011–2014. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 24(2), 189-194. <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2020.09.013>
- Yeh, S. S. S., & Brown, R. F. (2014). Disordered eating partly mediates the relationship between poor sleep quality and high body mass index. *Eating Behaviors*, 15(2), 291-297. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2014.03.014>